



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE  
DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DERECHO  
CARRERA DE DERECHO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
ABOGADO**

**TEMA**

**EUTANASIA EN CASOS NO TERMINALES: ÉTICA DE LA  
AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y SUFRIMIENTO INSOPORTABLE SIN  
TRATAMIENTO VIABLE**

**TUTOR**

**Mgtr. ENA GARAYCOA ALARCÓN**

**AUTOR**

**LISSETTE MELISSA ORDOÑEZ RUIZ**

**GUAYAQUIL**

**2025**

| REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| FICHA DE REGISTRO DE TESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                |
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b><br>Eutanasia en Casos no Terminales: Ética de la Autonomía del Paciente y Sufrimiento Insoportable sin Tratamiento Viable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                |
| <b>AUTOR:</b><br>Ordoñez Ruiz Lissette Melissa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>TUTOR:</b><br>Garaycoa Alarcon Ena Priscila |
| <b>INSTITUCIÓN:</b><br>Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Grado obtenido:</b><br>Abogado (a)          |
| <b>FACULTAD:</b><br>Ciencias Sociales y Derecho                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>CARRERA:</b><br>Derecho                     |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b><br>2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>N. DE PÁGS:</b><br>83                       |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b> Derecho                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                |
| <b>PALABRAS CLAVE:</b> Eutanasia, Derecho a la vida, Muerte, Paciente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                |
| <p><b>RESUMEN:</b> La investigación analiza la posibilidad de emplear la eutanasia en casos no terminales en Ecuador, enfocándose en la ética de la autonomía del paciente y el sufrimiento insoportable sin tratamiento viable. La reciente aprobación de la eutanasia por la Corte Constitucional en 2024 plantea desafíos en la práctica médica y la necesidad de un marco deontológico claro. A nivel internacional, países como Holanda, Bélgica y Colombia han permitido la eutanasia en casos de enfermedades incurables, incluso sin ser terminales. El estudio examina la justificación ética y legal de esta práctica en Ecuador, donde la normativa aún es incipiente y presenta vacíos en la definición de "sufrimiento insoportable". Se comparan regulaciones de países con mayor trayectoria en la eutanasia para identificar lecciones aplicables al contexto ecuatoriano. Se analizan los dilemas éticos, como la objeción de conciencia médica y el riesgo de una "pendiente resbaladiza", donde la eutanasia podría expandirse a casos inicialmente no contemplados. También se estudian casos emblemáticos internacionales para evaluar los desafíos prácticos en la implementación de esta práctica. El estudio concluye que, si bien la autonomía del paciente puede justificar la eutanasia en casos no terminales, su aplicación en Ecuador requiere un marco normativo detallado, que garantice la protección de los derechos del paciente y la ética médica, evitando abusos y asegurando la calidad de la atención sanitaria.</p> |                                                |
| <b>N. DE REGISTRO (en base de datos):</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>N. DE CLASIFICACIÓN:</b>                    |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DIRECCIÓN URL (Web):</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                                            | <b>SI</b> <input checked="checked" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>NO</b> <input type="checkbox"/>                                                 |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b><br>Ordoñez Ruiz Lissette Melissa | <b>Teléfono:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>E-mail:</b><br><a href="mailto:lordonezr@ulvr.edu.ec">lordonezr@ulvr.edu.ec</a> |
| <b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>                             | Ph.D. Adriam Camacho Domínguez<br><b>Teléfono:</b> (04) 2596500 <b>Ext.</b> 250<br><b>E-mail:</b> <a href="mailto:acamachod@ulvr.edu.ec">acamachod@ulvr.edu.ec</a><br><br>Mgtr. Carlos Pérez Leyva<br><b>Teléfono:</b> (04) 2596500 <b>Ext.</b> 233<br><b>E-mail:</b> <a href="mailto:cperezl@ulvr.edu.ec">cperezl@ulvr.edu.ec</a> |                                                                                    |

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

### Eutanasia en casos no terminales: Ética de la Autonomía del Paciente y Sufrimiento Insoportable sin Tratamiento Viable

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE



Escaneó el documento con:  
ENA PRISCILA  
GARAYCOA ALARCON

#### FUENTES PRIMARIAS

1

[eprints.uanl.mx](https://eprints.uanl.mx)

Fuente de Internet

1%

2

[www.larioja.org](http://www.larioja.org)

Fuente de Internet

1%

3

[repositorio.uax.es](https://repositorio.uax.es)

Fuente de Internet

1%

4

[repositorio.ug.edu.ec](https://repositorio.ug.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

5

[polodelconocimiento.com](https://polodelconocimiento.com)

Fuente de Internet

1%

6

[www.ulvr.edu.ec](http://www.ulvr.edu.ec)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.unap.edu.pe](https://repositorio.unap.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS PATRIMONIALES

El estudiante egresado LISSETTE MELISSA ORDOÑEZ RUIZ, declara bajo juramento, que la autoría del presente Trabajo de Titulación, **EUTANASIA EN CASOS NO TERMINALES: ÉTICA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y SUFRIMIENTO INSOPORTABLE SIN TRATAMIENTO VIABLE** corresponde totalmente a el suscrito y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

De la misma forma, cedo los derechos patrimoniales y de titularidad a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establece la normativa vigente.



Autor

Firma: LISSETTE MELISSA ORDOÑEZ RUIZ

C.I. 0954304127

## CERTIFICACIÓN DE ACEPTACIÓN DEL DOCENTE TUTOR

En mi calidad de docente Tutor del Trabajo de Titulación **EUTANASIA EN CASOS NO TERMINALES: ÉTICA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y SUFRIMIENTO INSOPORTABLE SIN TRATAMIENTO VIABLE**, designado(a) por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Sociales y Derecho de la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil.

### CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado en todas sus partes el Trabajo de Titulación, titulado: **EUTANASIA EN CASOS NO TERMINALES: ÉTICA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y SUFRIMIENTO INSOPORTABLE SIN TRATAMIENTO VIABLE**, presentado por el estudiante LISSETTE MELISSA ORDOÑEZ RUIZ como requisito previo, para optar al Título de ABOGADO, encontrándose apto para su sustentación.



Firmado electrónicamente por:  
ENA PRISCILA  
GARAYCOA  
ALARCON

Firma:

ENA PRISCILA GARAYCOA ALARCÓN

C.C. 092450582

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial a mis padres por haber estado siempre presentes y por apoyarme de todas las maneras posibles a lo largo de mi carrera. Cada uno de los miembros de mi familia, en especial mis dos hermanos, Daniel y Bryan, ha sido una parte fundamental en mi avance a lo largo de este recorrido que ha sido la vida universitaria.

No puedo expresar este agradecimiento sin mencionar a las personas con las que más he compartido este tiempo: mis queridas amigas Heyddy Carrillo y Katherine Quimi. Durante la realización de este trabajo de titulación, juntas hemos sabido unir esfuerzos, adaptarnos, apoyarnos y salir adelante con la entrega de nuestros proyectos, como solo nosotras pudimos hacerlo. Por ello, estas dos mujeres ocupan un lugar especial en mi corazón y en esta dedicatoria.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a quiénes estuvieron a mi lado al momento de su realización.

## RESUMEN

La investigación analiza la posibilidad de emplear la eutanasia en casos no terminales en Ecuador, enfocándose en la ética de la autonomía del paciente y el sufrimiento insoportable sin tratamiento viable. La reciente aprobación de la eutanasia por la Corte Constitucional en 2024 plantea desafíos en la práctica médica y la necesidad de un marco deontológico claro. A nivel internacional, países como Holanda, Bélgica y Colombia han permitido la eutanasia en casos de enfermedades incurables, incluso sin ser terminales. El estudio examina la justificación ética y legal de esta práctica en Ecuador, donde la normativa aún es incipiente y presenta vacíos en la definición de "sufrimiento insoportable". Se comparan regulaciones de países con mayor trayectoria en la eutanasia para identificar lecciones aplicables al contexto ecuatoriano. Se analizan los dilemas éticos, como la objeción de conciencia médica y el riesgo de una "pendiente resbaladiza", donde la eutanasia podría expandirse a casos inicialmente no contemplados. También se estudian casos emblemáticos internacionales para evaluar los desafíos prácticos en la implementación de esta práctica. El estudio concluye que, si bien la autonomía del paciente puede justificar la eutanasia en casos no terminales, su aplicación en Ecuador requiere un marco normativo detallado, que garantice la protección de los derechos del paciente y la ética médica, evitando abusos y asegurando la calidad de la atención sanitaria.

**Palabras Claves:** *Eutanasia, Derecho a la vida, Muerte, Paciente*



## ABSTRACT

The research analyses the possibility of using euthanasia in non-terminal cases in Ecuador, focusing on the ethics of patient autonomy and unbearable suffering without viable treatment. The recent approval of euthanasia by the Constitutional Court in 2024 poses challenges in medical practice and the need for a clear deontological framework. At an international level, countries such as the Netherlands, Belgium and Colombia have allowed euthanasia in cases of incurable diseases, even without being terminal. The study examines the ethical and legal justification of this practice in Ecuador, where the regulations are still incipient and present gaps in the definition of "unbearable suffering". Regulations from countries with a longer history of euthanasia are compared to identify lessons applicable to the Ecuadorian context. Ethical dilemmas are analyzed, such as medical conscientious objection and the risk of a "slippery slope", where euthanasia could be expanded to cases not initially contemplated. International emblematic cases are also studied to evaluate the practical challenges in the implementation of this practice. The study concludes that, although patient autonomy may justify euthanasia in non-terminal cases, its application in Ecuador requires a detailed regulatory framework that guarantees the protection of patient rights and medical ethics, avoiding abuses and ensuring the quality of health care.

**Keywords:** *Euthanasia, Right to life, Death, Patient*

## ÍNDICE GENERAL

|                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN .....                                                                                                            | 1  |
| CAPÍTULO I .....                                                                                                              | 3  |
| 1.1 Tema.....                                                                                                                 | 3  |
| 1.2 Planteamiento del Problema .....                                                                                          | 3  |
| 1.3 Formulación del Problema .....                                                                                            | 4  |
| 1.4 Objetivo General .....                                                                                                    | 4  |
| 1.5 Objetivos Específicos .....                                                                                               | 4  |
| 1.6 Idea a Defender .....                                                                                                     | 4  |
| 1.7 Línea de Investigación Institucional / Facultad.....                                                                      | 5  |
| CAPÍTULO II .....                                                                                                             | 6  |
| 2.1 Marco Teórico .....                                                                                                       | 6  |
| 2.1.1 Contextualización de la eutanasia a nivel nacional e internacional                                                      | 6  |
| 2.1.2 Desarrollo de la experiencia .....                                                                                      | 8  |
| 2.1.3 La eutanasia en casos no terminales .....                                                                               | 17 |
| 2.1.4 El sufrimiento insoportable como concepto .....                                                                         | 18 |
| 2.1.5 Teorías o problemas de la Eutanasia en casos no terminales que<br>han nacido de su aplicación en Bélgica y Holanda..... | 21 |
| 2.1.6 Fundamentos teóricos .....                                                                                              | 23 |
| 2.1.7 Derecho comparado .....                                                                                                 | 24 |
| 2.2 Marco Legal .....                                                                                                         | 35 |
| 2.2.1 Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia .....                                                                     | 35 |
| 2.2.2 Constitución de la República del Ecuador .....                                                                          | 38 |
| 2.2.3 Código Orgánico Integral Penal (COIP).....                                                                              | 39 |
| 2.2.4 Ley Orgánica de Salud .....                                                                                             | 40 |
| 2.2.5 Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la<br>UNESCO .....                                           | 41 |
| CAPÍTULO III .....                                                                                                            | 43 |

|                                  |                                                    |    |
|----------------------------------|----------------------------------------------------|----|
| 3.1                              | Enfoque de la investigación .....                  | 43 |
| 3.2                              | Alcance de la investigación .....                  | 44 |
| 3.3                              | Técnica e instrumentos para obtener los datos..... | 44 |
| 3.3.1                            | Entrevista a profundidad .....                     | 44 |
| 3.4                              | Población y muestra.....                           | 46 |
| 3.4.1                            | Población.....                                     | 46 |
| 3.4.2                            | Muestra.....                                       | 46 |
| CAPÍTULO IV .....                |                                                    | 47 |
| 4.1                              | Presentación y análisis de resultados .....        | 47 |
| 4.1.1                            | Entrevistas a abogados constitucionalistas .....   | 47 |
| 4.1.2                            | Análisis global de entrevistas.....                | 53 |
| CONCLUSIONES.....                |                                                    | 57 |
| RECOMENDACIONES .....            |                                                    | 60 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... |                                                    | 62 |
| ANEXOS .....                     |                                                    | 66 |

## **ÍNDICE DE TABLAS**

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 Tabla comparativa de los requisitos establecidos para solicitar la eutanasia en diferentes países..... | 10 |
| Tabla 2 Casos de estudio: Personas que accedieron a la eutanasia .....                                         | 15 |
| Tabla 3 Pliego de preguntas para entrevista.....                                                               | 45 |
| Tabla 4 Resultado de la entrevista a Magister en Derecho Constitucional 1 ...                                  | 47 |
| Tabla 5 Resultado de la entrevista a Magister en Derecho Constitucional 2 ...                                  | 49 |
| Tabla 6 Resultado de la entrevista a Magister en Derecho Constitucional 3 ...                                  | 51 |

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Anexo 1 Link de Google Drive con las evidencias de las entrevistas.....      | 66 |
| Anexo 2 Entrevista completa correspondiente la Ab. Ruth Quevedo Pérez.....   | 67 |
| Anexo 3 Evidencia fotografiada de entrevista a la Ab. Ruth Quevedo Pérez ... | 71 |

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de titulación analiza la eutanasia en casos no terminales, con énfasis en la ética de la autonomía del paciente y el sufrimiento insoportable sin tratamiento viable. La reciente legalización de la eutanasia en Ecuador, aprobada por la Corte Constitucional en febrero de 2024, ha generado incertidumbre en la comunidad médica. La falta de un marco normativo específico plantea dilemas éticos y jurídicos sobre la responsabilidad de los profesionales de la salud.

El estudio compara la legislación ecuatoriana con la de países como Bélgica, Holanda, España y Colombia, donde la eutanasia ha sido regulada con criterios más amplios. En estos países, se permite la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable, incluso cuando la enfermedad no es terminal. La experiencia internacional ofrece un referente para evaluar la viabilidad de este procedimiento en Ecuador.

Este trabajo se estructura en cuatro capítulos, cada uno con un enfoque específico. En el primer capítulo, se expone el problema de investigación, la formulación de la pregunta central y los objetivos del estudio. Se destaca la necesidad de analizar la eutanasia en Ecuador desde un marco ético y legal que respete la autonomía del paciente.

El segundo capítulo presenta el marco teórico y legal, abordando el contexto nacional e internacional de la eutanasia. Se analizan los conceptos de sufrimiento insoportable y autonomía, junto con el análisis de casos puntuales que han sido un ejemplo en la regulación de esta práctica a nivel internacional. Además, se identifican los principales desafíos que enfrentan los médicos ante la falta de normativas claras. En este mismo capítulo, se desarrolla un análisis comparativo entre Ecuador y otros países con legislación avanzada en eutanasia. Se examinan los requisitos legales, el proceso de solicitud y las salvaguardas establecidas para evitar abusos. De igual manera, se evalúan las lecciones aprendidas y su aplicabilidad en el contexto ecuatoriano.

El tercer capítulo de este trabajo corresponde al marco metodológico de la investigación. En él se describe el enfoque cualitativo adoptado para analizar la eutanasia en casos no terminales en Ecuador, resaltando la importancia de comprender experiencias y percepciones sobre el sufrimiento insoportable y la autonomía del paciente. Se justifica la elección de un estudio exploratorio debido a la escasez de investigaciones previas en el contexto ecuatoriano. Asimismo, se detallan las técnicas de recolección de datos, en particular las entrevistas a profundidad realizadas a expertos en derecho constitucional, con el fin de obtener perspectivas fundamentadas sobre la viabilidad ética y legal de la eutanasia en el país. Se especifica la población y muestra de estudio, seleccionando intencionadamente a especialistas en la materia.

El cuarto capítulo expone las conclusiones del estudio y propone recomendaciones para el desarrollo de una normativa adecuada. Se enfatiza la importancia de garantizar un equilibrio entre la autonomía del paciente y la ética médica, abordando aspectos como la justificación constitucional de esta práctica en Ecuador, la relación entre la objeción de conciencia médica y la autonomía del paciente y la necesidad de un marco deontológico para su aplicación. Se examinan los principales desafíos legales que enfrentarían los profesionales de la salud y el sistema judicial en la regulación de la eutanasia en contextos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal. Finalmente, se ofrece un análisis global de las entrevistas, consolidando las opiniones de los expertos en torno a la viabilidad jurídica y ética de la eutanasia en el país.

A través de este análisis, este trabajo de titulación busca contribuir al debate sobre la eutanasia en casos no terminales en Ecuador. Se ofrece una perspectiva integral desde el derecho, la bioética y la medicina, fundamentada en evidencia comparativa. Finalmente, se plantea la necesidad de establecer un marco normativo que garantice el respeto a los derechos individuales y la seguridad jurídica de los profesionales de la salud.

# **CAPÍTULO I**

## **ENFOQUE DE LA PROPUESTA**

### **1.1 Tema**

Eutanasia en casos no terminales: Ética de la Autonomía del Paciente y Sufrimiento Insoportable sin Tratamiento Viable

### **1.2 Planteamiento del Problema**

La inminente legalización de la eutanasia en Ecuador plantea desafíos significativos en la práctica médica. Actualmente, Ecuador se encuentra en un proceso de regularización de la eutanasia, debido su reciente aprobación por la Corte Constitucional en febrero de 2024, lo que implica la necesidad de establecer un marco deontológico claro y preciso que guíe a los médicos en la práctica de esta intervención. La eutanasia, entendida como una forma piadosa de liberar a los pacientes con enfermedades incurables del sufrimiento, se convierte en un tema de crucial importancia tanto ética como profesional.

En Ecuador, la ausencia de un marco deontológico específico para la eutanasia puede generar incertidumbre entre los médicos respecto a sus responsabilidades y el alcance de su deber profesional. Sin embargo, en países como Bélgica, Holanda y España, las legislaciones han avanzado al permitir la eutanasia en casos donde el paciente sufre de una enfermedad incurable, dolor insoportable o una calidad de vida extremadamente disminuida, siendo incluso que en el caso de la legislación holandesa y colombiana se permite la eutanasia, aunque la condición del paciente no sea necesariamente terminal. Este cambio legislativo plantea importantes dilemas éticos en torno a la autonomía del paciente y el papel de la medicina en el manejo de su sufrimiento, especialmente cuando no existen tratamientos viables para aliviar dicho sufrimiento.

Este contexto genera la necesidad de analizar cómo la ética médica justifica la eutanasia en casos no terminales, especialmente desde la perspectiva de la autonomía del paciente y el concepto de sufrimiento insoportable. La

autonomía personal y el derecho de cada individuo a tomar decisiones informadas sobre su vida y su cuerpo son valores fundamentales en la bioética contemporánea. Sin embargo, este aspecto abre interrogantes cómo ¿es posible establecer límites en lo que constituye "sufrimiento insoportable"? o ¿Cuáles son las implicaciones de otorgar al paciente la capacidad de decidir sobre su propia vida en ausencia de una enfermedad terminal?

### **1.3 Formulación del Problema**

¿Es éticamente justificable y legalmente viable en Ecuador la aplicación de la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable no terminal, basándose en el derecho de autonomía del paciente?

### **1.4 Objetivo General**

Analizar los casos de la aplicación de la eutanasia en Ecuador, enfocándose en el derecho de autodeterminación del paciente, el concepto de sufrimiento insoportable y la necesidad de un marco deontológico específico para guiar la práctica médica

### **1.5 Objetivos Específicos**

- Examinar el sustento teórico y el estado del arte sobre la eutanasia en casos no terminales en los países que ya cuentan con legislaciones al respecto, como Colombia y Holanda
- Identificar la situación actual en Ecuador respecto a la legalización de la eutanasia.
- Determinar las implicaciones éticas y prácticas que la eutanasia en casos no terminales podría tener en Ecuador.

### **1.6 Idea a Defender**

El derecho de autonomía del paciente puede justificar la práctica de la eutanasia en casos no terminales en Ecuador.



### **1.7 Línea de Investigación Institucional / Facultad.**

Sociedad Civil, derechos humanos y gestión de la comunicación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1 Marco Teórico**

##### **2.1.1 *Contextualización de la eutanasia a nivel nacional e internacional***

La eutanasia en Ecuador es un tema que ha ganado relevancia en los últimos años, especialmente con la inminente posibilidad de su legalización. Esta cuestión plantea un desafío considerable en la práctica médica, en particular en cómo los médicos pueden equilibrar su deber profesional de aliviar el sufrimiento de los pacientes con sus propias creencias personales y profesionales. Este análisis es fundamental, ya que la falta de un marco deontológico claro podría llevar a conflictos éticos y afectar la calidad de la atención médica y la relación entre médico y paciente.

Según Díaz Rodríguez & Briones Cedeño (2019), la eutanasia, al ser legalizada, otorga al personal médico el poder de poner fin a la vida de pacientes en situaciones de dependencia extrema, lo cual introduce una complejidad jurídica y ética que no se agota en el simple acto de morir, sino que involucra profundas consideraciones sobre la autonomía del paciente y el papel del médico. Este análisis subraya la importancia de una regulación cuidadosa que equilibre estos elementos para evitar abusos o malentendidos sobre el rol de los profesionales de la salud en estas situaciones. La reflexión jurídica sobre la eutanasia debe tener en cuenta no solo los derechos individuales, sino también las implicaciones sociales y morales que rodean esta práctica.

López Guzmán (1997, citado por Sánchez Barragán, 2020) señala que los conflictos entre la ley y la conciencia de los profesionales sanitarios son cada vez más frecuentes, especialmente cuando se enfrentan a decisiones que afectan el final de la vida humana, como en el caso de la eutanasia. Estos dilemas éticos obligan a los médicos a tomar decisiones que pueden contradecir tanto sus convicciones personales como las normas legales, lo que resalta la necesidad de un marco ético claro que guíe estas decisiones. Así, el desafío radica en cómo

estos profesionales pueden cumplir con su deber médico sin violar sus propios principios éticos, lo que plantea la cuestión de la objeción de conciencia como un derecho necesario en estos contextos.

Un caso relevante que ilustra el conflicto ético y legal en torno a la eutanasia es el de Bélgica, donde en 2023 se registró un aumento del 15% en los casos de eutanasia, alcanzando un total de 3,423 procedimientos, lo que pone de manifiesto la creciente normalización de esta práctica en el país (European Institute of Bioethics, 2024). Este incremento no solo refleja una aceptación social más amplia, sino también el desafío que enfrentan los médicos al equilibrar las demandas legales y sus convicciones personales, especialmente en un contexto donde las objeciones de conciencia son cada vez más frecuentes. Estas estadísticas subrayan la importancia de establecer un marco ético y legal claro en Ecuador, que permita a los médicos cumplir con su deber sin comprometer sus principios éticos, evitando así los conflictos que podrían surgir en la práctica de la eutanasia.

Martínez León & Rabadán Jiménez (2009) enfatizan que la objeción de conciencia en el ámbito médico surge como una respuesta esencial ante los numerosos conflictos entre la conciencia personal y las obligaciones legales, especialmente en situaciones críticas como la eutanasia. Este derecho es fundamental para proteger la integridad ética de los profesionales sanitarios, permitiéndoles negarse a participar en actos que contradigan sus convicciones morales. La regulación y protección de la objeción de conciencia son, por lo tanto, indispensables para asegurar que los médicos puedan ejercer su profesión sin comprometer sus principios éticos fundamentales.

Salazar Jara (2021) discute cómo la eutanasia, concebida como un acto humanitario para aliviar el sufrimiento de los pacientes desahuciados, enfrenta serias limitaciones legales en Ecuador. A pesar de no estar formalmente reconocida en la legislación ecuatoriana, su práctica se encuentra en un terreno ambiguo que podría derivar en responsabilidad penal para los médicos por omisión de cuidado. Por otro lado, Delgado de la Rosa (2020) aborda la objeción de conciencia en el ámbito sanitario como un fenómeno complejo, donde los

profesionales de la salud enfrentan un conflicto entre su libertad de conciencia y los deberes legales. Este conflicto es particularmente relevante en el contexto de la eutanasia, donde los profesionales deben equilibrar sus convicciones éticas con las obligaciones impuestas por la ley.

Con lo expuesto anteriormente se subraya la complejidad y relevancia de la eutanasia en el contexto ecuatoriano, destacando cómo esta práctica, aunque concebida como un acto humanitario, enfrenta serias limitaciones legales que pueden implicar consecuencias penales para los médicos. Esta problemática se agrava por el conflicto ético que surge entre las obligaciones legales y la libertad de conciencia de los profesionales de la salud, especialmente en un país donde la eutanasia no está formalmente regulada. Es por este motivo que el establecimiento de un equilibrio entre la autonomía del paciente y los derechos de conciencia del médico es esencial para evitar conflictos que puedan comprometer tanto la integridad ética de los profesionales como la calidad de la atención médica.

El objetivo de esta investigación es analizar la práctica de la eutanasia desde un enfoque deontológico, buscando equilibrar el deber médico de aliviar el sufrimiento con el respeto por las creencias personales y profesionales de los médicos. Específicamente, se propone evaluar el marco ético existente en relación con la eutanasia en contextos comparables e identificar los principales dilemas éticos que enfrentan los médicos en esta práctica. La pregunta de investigación central se enfoca en determinar si la legalización de la eutanasia en Ecuador plantea desafíos en el equilibrio entre el deber profesional de los médicos y sus creencias personales.

### ***2.1.2 Desarrollo de la experiencia***

La relevancia del tema de la eutanasia en Ecuador es indiscutible, particularmente en el contexto de su posible legalización. Este tema no solo afecta directamente la práctica médica, sino que también toca aspectos fundamentales de la ética y la deontología profesional. En países como Bélgica y Holanda, donde la eutanasia ya ha sido legalizada, se han observado desafíos

similares en la implementación de estas políticas, como lo indican los datos del European Institute of Bioethics del año 2024, que muestran un aumento significativo en los casos de eutanasia, reflejando tanto una mayor aceptación social como las tensiones que surgen para los profesionales de la salud al equilibrar sus convicciones personales con las obligaciones legales.

Este tipo de problemática es relevante no solo en Ecuador, sino también en otros países de América Latina donde el debate sobre la legalización de la eutanasia está ganando terreno. Sin embargo, esto no se detiene allí, Ovalle Gómez (2019) reflexiona sobre los conflictos éticos y jurídicos que surgen al intentar reconciliar el derecho a morir con dignidad con la justicia y el pluralismo en contextos donde la eutanasia ha sido legalizada. Según la autora, estos conflictos se acentúan en escenarios donde los valores de igualdad y libertad entran en tensión, particularmente cuando las decisiones deben tomarse en nombre de personas que no pueden expresar su consentimiento directamente.

Este contexto enriquece la postura adoptada en este trabajo, pues incorporando esta reflexión, podemos argumentar que la situación en Ecuador, al igual que en Colombia, plantea desafíos similares al tratar de equilibrar el respeto por la autonomía del paciente y la necesidad de un control social que garantice la justicia y evite posibles abusos, pues ambos países están en su camino para implementar un cuerpo legal que regule esta práctica. Esto refuerza la necesidad de un marco ético claro que no solo proteja los derechos de los pacientes, sino que también guíe a los profesionales de la salud en un terreno éticamente complejo.

Además, el análisis comparativo con otros contextos internacionales refuerza la urgencia de desarrollar un marco normativo en Ecuador que contemple tanto la protección de los derechos de los pacientes como la salvaguardia de la integridad ética de los médicos. Para esto es relevante citar un artículo reciente publicado en el Journal of Medical por Velasco Sanz et al. (2023), cuyo estudio examina la legislación española sobre eutanasia y suicidio asistido, comparándola con otras normativas europeas. Los AUTORES destacan que, aunque la ley española incluye múltiples salvaguardas y reconoce

ampliamente el derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud, también enfrenta críticas por la complejidad del procedimiento y la rapidez con la que se implementó, lo que ha generado incertidumbre entre los profesionales sanitarios. Este contexto en España puede proporcionar valiosas lecciones para Ecuador, donde existe la posibilidad que, aunque se lleguen a crear mecanismos para que los médicos puedan pronunciarse, estos no cuenten con la celeridad que el personal necesita.

En el contexto de la legalización de la eutanasia, es crucial entender los requisitos específicos que diferentes países han implementado para regular esta práctica. España, los Países Bajos, y Bélgica han desarrollado marcos legales detallados que establecen criterios claros para permitir la eutanasia, cada uno con particularidades en cuanto a la edad mínima, la condición médica necesaria, el consentimiento requerido, y la evaluación de las solicitudes. A continuación, se presenta una tabla comparativa que resume estos requisitos en los tres países, proporcionando una visión general de cómo se estructura legalmente la eutanasia en estos contextos.

**Tabla 1** Tabla comparativa de los requisitos establecidos para solicitar la eutanasia en diferentes países

|                         | <b>España</b>                                                                                                                                          | <b>Holanda</b>                                                                                                                                                                                                              | <b>Bélgica</b>                                                                                                     |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Edad</b>             | 18 años y capacidad de obrar plena y consciente.                                                                                                       | 12 años (con consentimiento parental hasta los 16 años).                                                                                                                                                                    | 18 años (o menores con capacidad de discernimiento en casos excepcionales).                                        |
| <b>Condición médica</b> | Sufrir una enfermedad grave e incurable o padecimiento grave, crónico e incapacitante que cause sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable. | Sufrimiento insoportable sin posibilidad de mejora. La enfermedad no necesariamente tiene que ser terminal, pero el sufrimiento debe ser insostenible desde el punto de vista médico y sin opciones de tratamiento viables. | Enfermedad grave e incurable o sufrimiento físico/psicológico constante e insoportable, que no puede ser aliviado. |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Consentimiento</b> | Debe ser informado, voluntario, y realizado sin presiones externas. El paciente debe hacer la solicitud dos veces con un intervalo de al menos 15 días naturales. Si la capacidad del paciente está disminuyendo rápidamente, el médico responsable puede aceptar un intervalo más corto. | La solicitud debe ser voluntaria y persistente. El paciente debe expresar su deseo de morir de manera clara y repetida, libre de cualquier presión externa. También se acepta un testamento vital o una directiva anticipada en casos de demencia avanzada, siempre que se cumplan ciertos criterios. | Debe ser realizada de forma voluntaria, razonada y reiterada, y no debe ser resultado de ninguna presión externa. Además, debe estar por escrito y firmada por el paciente, o en caso de incapacidad, por una persona de confianza designada por el paciente. |
| <b>Evaluación</b>     | La solicitud debe ser evaluada por un médico responsable y confirmada por un médico consultor independiente. Además, se requiere una deliberación sobre las alternativas y cuidados paliativos antes de proceder.                                                                         | La solicitud debe ser evaluada por el médico tratante y confirmada por un segundo médico independiente. Cada caso de eutanasia o suicidio asistido debe ser reportado a un comité de revisión regional, que revisa si el médico ha cumplido con los criterios de diligencia debida.                   | El médico debe consultar a otro médico independiente sobre la condición médica del paciente. Si el fallecimiento no es inminente, se debe consultar a un segundo médico, preferiblemente un psiquiatra o especialista en la patología.                        |
| <b>Normativa</b>      | BOE-A-2021-4628 Ley Orgánica 3/2021 (Jefatura del Estado, 2021)                                                                                                                                                                                                                           | Ley de Comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio del 2001 (Andruet, 2001)                                                                                                                                                                                 | Ley de eutanasia del 2002 (Derecho a morir dignamente, 2020)                                                                                                                                                                                                  |

Elaborado por: Ordoñez (2024)

La tabla compara los requisitos para acceder a la eutanasia en España, los Países Bajos, y Bélgica, mostrando tanto similitudes como diferencias en sus enfoques. En cuanto a la edad, España y Bélgica establecen una edad mínima de 18 años, con Bélgica permitiendo excepciones para menores con capacidad de discernimiento. Por otro lado, los Países Bajos permiten la eutanasia a partir de los 12 años, con consentimiento parental requerido hasta los 16 años.

En términos de condición médica, los tres países coinciden en que el paciente debe estar sufriendo de una condición médica grave, incurable, o insostenible. Sin embargo, los Países Bajos no requieren que la enfermedad sea terminal, siempre y cuando el sufrimiento sea insoportable y sin posibilidad de mejora, lo que muestra un enfoque ligeramente más flexible en comparación con España y Bélgica.

El consentimiento es otro aspecto crucial donde los tres países exigen que sea informado, voluntario, y libre de presiones externas. La normativa española especifica que la solicitud debe repetirse con un intervalo mínimo de 15 días, mientras que en los Países Bajos y Bélgica se enfatiza la necesidad de una expresión clara y reiterada del deseo del paciente. Por otro lado, en la evaluación de la solicitud, los tres países requieren la revisión por parte de médicos independientes, pero Bélgica añade un nivel adicional de revisión, incluyendo consultas con especialistas en casos donde el fallecimiento no es inminente. Esto subraya la rigurosidad del proceso belga en comparación con los otros dos países.

Al desarrollar los objetivos específicos planteados, esta tabla facilita la evaluación del marco ético existente en relación con la eutanasia. Pues, tomando como ejemplo el caso de Holanda, el hecho de que no se requiera una enfermedad terminal, sino simplemente un sufrimiento insoportable, muestra un enfoque más flexible en comparación con España y Bélgica. Esto plantea preguntas importantes sobre cómo definir el sufrimiento y quién decide cuándo es lo suficientemente grave para justificar la eutanasia.

Asimismo, al identificar los dilemas éticos y profesionales que enfrentan los médicos, se evidencia en las diferencias de los procedimientos establecidos en el marco legal de cada país al momento de la evaluación de la solicitud que presenta el paciente para que se realice este procedimiento. Bélgica, por ejemplo, añade una capa adicional de revisión en casos donde el fallecimiento no es inminente, lo que podría implicar una mayor carga para los médicos, pero también una mayor protección para los pacientes. Este enfoque más riguroso



podría ser crucial en Ecuador, donde los médicos podrían enfrentar presiones significativas en un nuevo marco legal para la eutanasia.

Finalmente, es necesario determinar el impacto potencial de la regulación de la eutanasia en la relación médico-paciente y en la calidad de los cuidados paliativos. La necesidad de un consentimiento claro y reiterado, como se requiere en todos los países comparados, subraya la importancia de una comunicación abierta y transparente entre el médico y el paciente. Este aspecto es vital para mantener la confianza en la relación médico-paciente, especialmente en un contexto donde la eutanasia se convierte en una opción legal.

Al volver al contexto ecuatoriano, se destaca que, según Santana Rodríguez (2023), la eutanasia es un tema controversial y profundamente arraigado en la ética médica y los derechos humanos en Ecuador. En su análisis, subraya la importancia de considerar la eutanasia no solo como un derecho de los pacientes terminales, sino también como un desafío ético para los profesionales de la salud, quienes deben equilibrar su deber de aliviar el sufrimiento con el respeto por las creencias personales de los pacientes y su propia conciencia profesional.

De esta forma, como señala la autora, la eutanasia no está aun formalmente legalizada, lo que genera un vacío normativo significativo. Este vacío pone en riesgo tanto a los pacientes, que buscan una muerte digna, como a los médicos, que pueden enfrentarse a dilemas éticos sin un marco legal claro que guíe sus decisiones. De manera adicional, Santana Rodríguez (2023) también resalta que la implementación de la eutanasia en Ecuador requeriría una reforma constitucional, específicamente del Art. 66, numeral 1, para garantizar que las personas en etapas terminales de enfermedad tengan el derecho a decidir sobre su propia muerte. Este enfoque legal busca no solo proteger la autonomía de los pacientes, sino también ofrecer una estructura legal que evite abusos y garantice la aplicación ética y responsable de la eutanasia en el país.

En este contexto, es relevante incluir el análisis de la Sentencia 67-23-IN/24, ya que representa un hito importante al ser el primer caso de eutanasia

aprobado en Ecuador. Este caso, como antecedente, establece un precedente crucial en la interpretación del derecho a una muerte digna, enmarcándose dentro del derecho al libre desarrollo de la personalidad y la vida digna, según lo estipulado en la Constitución.

La Sentencia 67-23-IN/24, emitida por la Corte Constitucional (2024), realiza un análisis exhaustivo sobre la constitucionalidad del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP). En su decisión, la Corte declara que la sanción por homicidio simple no se aplicará a los médicos que lleven a cabo la eutanasia activa, siempre que se cumplan ciertos requisitos, como el consentimiento inequívoco del paciente, la presencia de una enfermedad incurable, y el sufrimiento intenso e irreversible. La Corte enfatiza que este procedimiento es compatible con los derechos constitucionales a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad.

Además, la sentencia aborda el análisis de constitucionalidad por conexidad de las normas contenidas en el Código de Ética Médica. En este sentido, la Corte concluye que las disposiciones éticas deben alinearse con los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución, incluyendo el derecho de los pacientes a decidir sobre su propia muerte en casos de enfermedades graves e incurables. Esto implica una adaptación de los principios éticos médicos para garantizar que los profesionales de la salud puedan actuar en conformidad con las decisiones autónomas de sus pacientes sin incurrir en responsabilidades penales.

Para garantizar que los principios éticos médicos estén alineados con las decisiones autónomas de los pacientes, es fundamental que los profesionales de la salud cuenten con un marco legal claro que les permita actuar conforme a estas decisiones sin temor a incurrir en responsabilidades penales. Este marco debe reconocer y proteger el derecho de los pacientes a una muerte digna, asegurando que los médicos puedan cumplir su deber ético de respetar la autonomía del paciente, mientras siguen las normativas legales y deontológicas establecidas.

En el contexto de la eutanasia, los médicos se enfrentan a dos obligaciones principales. La primera es la obligación de “conservar” la vida, un principio fundamental en la práctica médica que se centra en preservar la vida del paciente en la medida de lo posible. Sin embargo, cuando se trata de una enfermedad incurable que causa un sufrimiento intolerable, esta obligación debe equilibrarse con la segunda, que es “aliviar” el sufrimiento del paciente. Esta obligación implica proporcionar cuidados paliativos y, en casos donde el paciente lo decida libremente y cumpla con los requisitos legales, considerar la eutanasia como una opción ética y legalmente válida para aliviar el sufrimiento.

La Corte Constitucional del Ecuador (2024), en la Sentencia 67-23-IN/24 resalta que estas dos obligaciones no deben ser vistas como mutuamente excluyentes, sino como parte de un enfoque holístico del cuidado del paciente. Conservar la vida es esencial, pero en situaciones donde la calidad de vida se ve gravemente comprometida por una enfermedad terminal, la obligación de aliviar el sufrimiento puede prevalecer, permitiendo que la eutanasia sea considerada una respuesta ética y legal. De este modo, los médicos pueden cumplir con ambas obligaciones de manera que respete tanto la dignidad del paciente como su derecho a tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y vida.

La siguiente tabla presenta una selección de casos emblemáticos que ilustran la complejidad práctica y ética de la implementación de leyes de eutanasia en diferentes países. Cada caso seleccionado expone desafíos específicos en la aplicación de la eutanasia, considerando las particularidades legales y éticas de cada contexto. Estos ejemplos permiten una comprensión más profunda de cómo los marcos jurídicos interactúan con las realidades sociales y las decisiones individuales en situaciones de eutanasia.

**Tabla 2** Casos de estudio: Personas que accedieron a la eutanasia

| Caso                          | Lugar   | Autor                | Sinopsis                                                                                                            | Argumento jurídico                                                                                                     |
|-------------------------------|---------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Caso de Marc y Eddy Verbessem | Bélgica | Russell Trott (2013) | Marc y Eddy Verbessem, gemelos sordos, solicitaron la eutanasia debido a la ceguera inminente, que les haría perder | El caso se apoyó en la Ley de Eutanasia de Bélgica (2002), que permite la eutanasia para personas que sufren de manera |

|                          |                         |                               |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |                         |                               | su autonomía. El caso generó controversia sobre la extensión del derecho a la eutanasia.                                                                                                                                                     | insostenible y sin perspectivas de mejora.                                                                                                                                                                       |
| Caso de Brittany Maynard | Estados Unidos (Oregon) | Brittany Maynard (2014)       | Brittany Maynard, diagnosticada con un tumor cerebral terminal, decidió trasladarse a Oregon para acceder a la eutanasia, destacando la falta de opciones legales en muchos estados de EE.UU.                                                | La Ley de Muerte con Dignidad de Oregon (1997) permitió a Maynard recibir asistencia para morir bajo circunstancias estrictas, subrayando los derechos del paciente terminal.                                    |
| Caso de Aurelia Brouwers | Países Bajos            | Harriet Sherwood (2018)       | Aurelia Brouwers, una joven con graves problemas psiquiátricos, fue autorizada para la eutanasia. Su caso provocó un debate sobre la inclusión de enfermedades mentales como motivo válido para la eutanasia.                                | La Ley de Eutanasia de los Países Bajos (2002) fue aplicada, pero el caso planteó dudas sobre la aplicación de la ley en casos de enfermedades mentales, cuestionando la capacidad de decisión del paciente.     |
| Caso de Anne Bert        | Francia                 | Le Journal du Dimanche (2017) | Anne Bert, escritora francesa con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), viajó a Bélgica para morir por eutanasia, desatando un debate sobre la falta de legislación similar en Francia.                                                      | En Francia, la eutanasia no está legalizada, lo que llevó a Bert a buscar la eutanasia en Bélgica, donde se respetaron sus derechos bajo la Ley de Eutanasia.                                                    |
| Caso de Marieke Vervoort | Bélgica                 | Eleanor Oldroyd (2019)        | Marieke Vervoort, atleta paralímpica, utilizó la eutanasia en Bélgica después de sufrir durante años de una enfermedad muscular degenerativa. El caso subrayó la posibilidad de la eutanasia para personas que no están al final de su vida. | El uso de la eutanasia por Vervoort en Bélgica fue legal bajo la ley de 2002, que permite el procedimiento incluso si la muerte no es inminente, lo que llevó a un debate sobre los criterios para la eutanasia. |

Elaborado por: Ordoñez (2024)

Esta tabla revela la variabilidad en la aplicación de las leyes de eutanasia, mostrando que, aunque existen marcos legales que permiten esta práctica, la interpretación y ejecución de dichas leyes difieren significativamente según el contexto cultural y legal de cada país. Por ejemplo, el caso de Aurelia Brouwers en los Países Bajos pone de manifiesto el dilema ético que surge cuando se considera la eutanasia para personas con enfermedades mentales, cuestionando la capacidad de decisión del paciente. De manera similar, los casos de Marc y Eddy Verbessem en Bélgica y Brittany Maynard en Estados Unidos subrayan cómo la eutanasia, aunque legalmente permitida, sigue siendo un tema profundamente divisivo, especialmente cuando se enfrenta a situaciones donde la calidad de vida y la autonomía personal están en juego.

El análisis de estos casos también destaca la importancia de contar con un marco legal que no solo permita la eutanasia, sino que también establezca criterios claros y específicos para su aplicación. En el caso de Anne Bert, la ausencia de legislación en Francia obligó a la paciente a buscar la eutanasia en Bélgica, evidenciando cómo la falta de regulación puede llevar a situaciones de inequidad y sufrimiento innecesario. Por otro lado, el caso de Marieke Vervoort en Bélgica demuestra que, incluso en un país con leyes de eutanasia bien establecidas, persisten debates sobre los criterios que justifican la eutanasia, especialmente cuando no se trata de un final de vida inminente. Estos casos reflejan la necesidad de un equilibrio entre el respeto a la autonomía del paciente y la salvaguardia de principios éticos fundamentales en la práctica médica.

### **2.1.3 La eutanasia en casos no terminales**

Si bien en el Ecuador la sola aplicación de la eutanasia en casos terminales es algo reciente, países como Holanda, Bélgica y Colombia han expandido el concepto, haciendo que este no se limite a las enfermedades terminales o catastróficas. La extensión de la eutanasia a enfermedades no terminales ha planteado dilemas éticos en el ámbito de la bioética debido a que tanto esta práctica como el suicidio asistido suelen generar opiniones diversas en la sociedad. Uno de los principales desafíos reside en que la interpretación del dolor y el sufrimiento es subjetiva y complicada de medir de manera precisa.

Además, podría darse el caso de que un paciente decida por su cuenta no recibir cuidados paliativos o que la aprobación de la eutanasia en pacientes no terminales pueda llevar a una situación “resbaladiza”, donde en el futuro se aplique a casos inicialmente no considerados.

Por otro lado, surge un dilema ético desde la perspectiva de los pacientes y del personal médico encargado de llevar a cabo la práctica de la eutanasia. La situación surge de la tensión entre la libertad que tiene el paciente para decidir sobre su propia vida y la autonomía del médico; este último amparado por el juramento hipocrático que prohíbe provocar la muerte y le permite ejercer su derecho a la objeción de conciencia.

#### **2.1.4 El sufrimiento insoportable como concepto**

En Ecuador, el término "sufrimiento insoportable", utilizado en el contexto de la eutanasia, se menciona tanto en la Sentencia de la Corte Constitucional 67-23-IN/24 como en el Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia. Sin embargo, este concepto se contempla únicamente para casos terminales e incurables, y cabe mencionar que ninguno de estos cuerpos legales ofrece una definición cerrada del término. En su lugar, se vincula directamente con "una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable" o con un sufrimiento que debe ser "intenso". La propia Corte aclara que los requisitos deben atender a situaciones extremas de sufrimiento y superar un umbral de razonabilidad.

Este “sufrimiento intenso” debe ser causado por una lesión corporal irreversible que revista gravedad o por una enfermedad grave e incurable acorde lo señala esta jurisprudencia. Por lo tanto, la Corte relaciona el "sufrimiento insoportable" con la afectación de la "vida digna" y el "libre desarrollo de la personalidad". En la sentencia referida, también se argumenta que el sufrimiento extremo puede menoscabar la capacidad de una persona para ejercer sus derechos y llevar a cabo su proyecto de vida.

Bélgica se convirtió en el segundo país en legalizar la eutanasia en mayo de 2002, permitiendo que adultos competentes soliciten asistencia médica para morir cuando padecen un sufrimiento físico o mental insoportable debido a una enfermedad grave e intratable. Esta solicitud debe ser voluntaria, estar por escrito y contar con la aprobación de médicos independientes y es la Comisión Federal para el Control y la Evaluación de la Eutanasia (FCCEE) la encargada de supervisar la aplicación de la ley y publica informes periódicos para garantizar la transparencia.

El número de casos de eutanasia en Bélgica ha mostrado un crecimiento significativo desde su legalización. En 2003 se notificaron 235 casos, cifra que ascendió a 1.807 en 2013 y alcanzó los 2.700 en 2021. En ese año, la eutanasia representó el 2,4% de todas las muertes en el país (Ortega, 2003). En cuanto a las enfermedades psiquiátricas, De Hert et al. (2023) señalan que “entre 2002 y 2021, un total de 370 pacientes solicitaron la eutanasia por un sufrimiento insoportable relacionado con trastornos psiquiátricos, lo que equivale al 1,4% del total de casos”.

El sufrimiento experimentado por los pacientes que solicitan la eutanasia no se limita únicamente al dolor físico. Según un comunicado de prensa de la FCCEE, en el 76,2% de los casos se registraron múltiples formas de sufrimiento, tanto físico como psicológico. Sin embargo, es importante diferenciar el sufrimiento psicológico de las enfermedades psiquiátricas, ya que este puede derivar tanto de trastornos psiquiátricos como de enfermedades somáticas. Un paciente con cáncer, por ejemplo, podría no experimentar dolor físico debido al tratamiento paliativo, pero aun así sufrir psicológicamente por la pérdida de dignidad y autonomía (Federal Commission for the Control and Evaluation of Euthanasia, 2023)

Desde una perspectiva legal, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) ha establecido criterios específicos para la despenalización de la asistencia médica para morir (AMM). Los Estados miembros deben garantizar que su legislación nacional: (1) delimite de manera precisa el derecho a solicitar eutanasia; (2) establezca un procedimiento que garantice que la decisión sea

voluntaria; (3) implemente salvaguardas reforzadas para personas vulnerables; y (4) regule con precisión las decisiones de los profesionales encargados de evaluar las solicitudes (De Hert et al., 2023). Los mismos autores (2023), refieren que en el caso de Bélgica, el TEDH identificó áreas que requieren modificaciones legislativas en base a casos presentados en los tribunales, por lo que mediante sentencia se llegó a la conclusión de que:

En primer lugar, la legislación sobre la eutanasia asistida sólo será conforme con los derechos humanos si se cumplen los cuatro criterios antes mencionados. En segundo lugar, en el caso específico de las personas vulnerables, como los pacientes psiquiátricos, esto significa que se requieren salvaguardas adicionales. En tercer lugar, la comisión encargada de supervisar el cumplimiento de la ley en cada caso de eutanasia debería ser independiente. Si se permite que los médicos que practican la eutanasia formen parte de la comisión, los informes no deberían ser anónimos. En cuarto y último lugar, el régimen de sanciones por incumplimiento de los criterios legales debería diversificarse, con sanciones más leves para la violación de las condiciones de procedimiento que se consideren menos esenciales para garantizar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad. En lo que respecta a los dos últimos aspectos, el legislador belga tendrá que modificar ahora la Ley de Eutanasia. (párr.9)

En este contexto, resulta evidente que la falta de una definición clara y precisa del término "sufrimiento insoportable" dentro de la normativa ecuatoriana sobre eutanasia deja un vacío interpretativo que podría generar ambigüedad en su aplicación, especialmente en casos no terminales. Mientras que en Ecuador este concepto se limita a enfermedades graves e incurables o lesiones irreversibles, la experiencia de países como Bélgica demuestra que el sufrimiento insoportable abarca dimensiones físicas y psicológicas, incluyendo casos relacionados con trastornos psiquiátricos.

El marco legal belga ofrece lecciones valiosas, al establecer criterios específicos para garantizar que las solicitudes de eutanasia se basen en



decisiones voluntarias, informadas y supervisadas por órganos independientes. Además, la intervención del Tribunal Europeo de Derechos Humanos resalta la necesidad de salvaguardas reforzadas para grupos vulnerables y la importancia de definir con precisión los criterios de elegibilidad.

Por lo tanto, para un país como Ecuador, donde la regulación sobre eutanasia aún es incipiente, resulta crucial avanzar hacia una normativa más clara y exhaustiva. La definición del "sufrimiento insoportable" es amplia y en el caso hipotético en el que Ecuador decidiera expandir sus horizontes en relación a la aplicación de la eutanasia, podría tomar el ejemplo de otros países como Bélgica donde su concepto de "sufrimiento insoportable" incluye no solo las condiciones físicas extremas, sino también las afectaciones psicológicas graves que impactan la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad.

#### ***2.1.5 Teorías o problemas de la Eutanasia en casos no terminales que han nacido de su aplicación en Bélgica y Holanda***

**2.1.5.1 Teoría de la “pendiente resbaladiza”.** El debate en cuanto a la “pendiente resbaladiza” representa una de las principales preocupaciones contra la eutanasia activa voluntaria; planteando que su legalización bajo ciertas condiciones podría llevar a una extensión indiscriminada de su uso que abarcaría incluso situaciones no terminales o relacionadas a problemas psiquiátricos. Por tanto, se destaca la importancia de establecer medidas de protección rigurosas y específicas; principalmente en el caso de pacientes que sufren trastornos mentales. Jacques Wels y Natasia Hamarat (2024) señalan que, en un estudio realizado en Bélgica, los grupos socioeconómicamente vulnerables podrían experimentar un impacto desigual en especial aquellos que dependen de sistemas de salud poco equipados; esto genera inquietudes acerca de una potencial coerción.

Esta teoría establece que no se puede evitar que ocurra ningún fenómeno con las medidas o precauciones establecidas para detener su progresión, pues es solo cuestión de tiempo antes de que no se cumplan las tres condiciones determinantes y las autoridades dejen de perseguir a los criminales, o cambien

la ley, ampliándola, para permitir una posible violación. Estas tres condiciones comprenden: la voluntariedad del paciente, la exigencia de que el paciente esté en fase terminal y el requisito del sufrimiento intolerable (Ortega, 2003).

Acorde a lo mencionado por Ortega (2003), en Holanda se ha producido una expansión progresiva de los casos en los que se aplica, incluso más allá de los límites originalmente establecidos. Se ha permitido la eutanasia en pacientes no competentes, como personas con depresión, demencia, trastornos psíquicos, recién nacidos con discapacidades o pacientes en coma. Sin embargo, también se reconoce que uno de los factores que puede haber influido en estos cambios es la falta de evolución en la medicina paliativa.

En el caso de Holanda cuando se reglamentó la eutanasia en 1993, los cuidados paliativos estaban poco desarrollados, y el gobierno se centró más en el debate sobre la eutanasia que en buscar alternativas. En años posteriores, se reconoció la falta de formación de profesionales en asistencia paliativa, la falta de coordinación y el descuido en los programas de formación. Aunque en 1997 se hizo una inversión significativa para mejorar la atención paliativa, la eutanasia se convirtió en una opción más rápida y barata, lo que impidió su desarrollo adecuado (Ortega, 2003).

Si bien el temor a la pendiente resbaladiza se basa en el riesgo de abusos, la experiencia en los países donde la eutanasia está regulada sugiere que, aunque ha habido una expansión de frecuencia de la eutanasia, ha permanecido dentro de los límites legales y éticos establecidos. Además, el impacto de la eutanasia también puede depender de su marco legal, así como de factores demográficos y sociales, tal como lo explican Jacques Wels y Natasia Hamarat (2024):

El envejecimiento de la población, la distribución regional y la mayor proporción de mujeres en los grupos de mayor edad pueden influir significativamente en la incidencia de los casos de eutanasia. Por ejemplo, los adultos mayores pueden experimentar tasas más altas de eutanasia debido a la prevalencia de enfermedades terminales, mientras que las diferencias regionales pueden reflejar un acceso

variable a los servicios de eutanasia o diferentes actitudes culturales hacia la muerte asistida. (p. 5)

Con lo antes mencionado, el argumento de la “pendiente resbaladiza” resalta la necesidad de un equilibrio cuidadoso entre garantizar el acceso a la eutanasia y prevenir su uso indebido. Si bien las experiencias en países como Bélgica y Holanda evidencian una expansión progresiva de los casos, estas situaciones no necesariamente reflejan una transgresión de los límites éticos, sino más bien la evolución de las interpretaciones legales y las deficiencias en los cuidados paliativos. El verdadero desafío radica en establecer un marco normativo sólido, con salvaguardas específicas que protejan a los grupos vulnerables, como las personas con trastornos mentales o aquellos en condiciones socioeconómicas precarias.

Para un país como Ecuador, donde la eutanasia recién empieza a regularse, resulta crucial aprender de estas experiencias internacionales. Es imprescindible definir con claridad conceptos clave, como el “sufrimiento insoportable”, y reforzar los sistemas de supervisión médica y legal, evitando que la falta de acceso a cuidados paliativos transforme la eutanasia en una solución más rápida ante la ausencia de alternativas dignas. Solo a través de una regulación clara y una vigilancia estricta se podrá evitar que este derecho legítimo derive en un riesgo para las poblaciones más frágiles.

#### **2.1.6 Fundamentos teóricos**

En base al contenido de la investigación, la principal corriente identificada es el Realismo Jurídico. Esta corriente se enfoca en la observación de cómo las normas legales se aplican en la práctica, en lugar de como están formuladas en teoría. Según Oliver Wendell Holmes Jr. (1897), uno de los pioneros de esta corriente, “el derecho es la predicción de lo que los tribunales harán en un caso particular”. Desde esta perspectiva, es fundamental considerar los factores sociales, políticos y económicos que influyen en la interpretación y aplicación de las leyes, tal como se observa este análisis.

Como señala Pound (1910, citado por Halperin, 2011), el derecho no puede entenderse únicamente como un conjunto de normas abstractas, sino que debe considerarse en el contexto de su aplicación práctica y su impacto en la vida cotidiana. Esta perspectiva es particularmente relevante en el debate sobre la eutanasia en Ecuador, donde las normas legales y éticas deben ser adaptadas para reflejar las realidades sociales y las necesidades de los pacientes y profesionales de la salud. Siendo que la presente investigación se enfoca en la complejidad práctica y los dilemas éticos que enfrentaría Ecuador en el caso hipotético de ampliar lo que ha establecido sobre la eutanasia a una aplicación en casos no terminales, primero se debe analizar el funcionamiento de las medidas adoptadas por el país y como esta, en el tiempo que lleva vigente interactúa con la realidad social, la deontología médica, y las presiones éticas y morales. Esto coincide con la perspectiva del realismo jurídico, que analiza el derecho en su aplicación práctica y las influencias contextuales que lo afectan.

### ***2.1.7 Derecho comparado***

En este apartado se examinarán los marcos legales y éticos relacionados con la eutanasia en Holanda, España, Bélgica y Colombia, con el fin de entender sus diferencias y similitudes.

- **Holanda**

Holanda fue uno de los primeros países en legalizar la eutanasia con la Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y Asistencia al Suicidio del 2001. En la traducción adjunta en el trabajo de Andruet (2001) se puede denotar que, existen mayores diferencias en comparación con el reglamento para la aplicación de la eutanasia ecuatoriano, donde se expone no solo las divergencias culturales y sociales entre ambos países, sino también sus distintos enfoques jurídicos ante un tema tan delicado como la eutanasia.

Uno de los primeros puntos a considerar es la edad de consentimiento. La Ley Holandesa, en su artículo 2, permite que menores de entre 12 y 16 años accedan a la eutanasia con el consentimiento de sus padres o tutores legales,

mientras que aquellos entre 16 y 18 años pueden decidir por sí mismos, aunque sus padres deben ser informados. En contraste, el Reglamento Ecuatoriano, en el artículo 4, establece como requisito indispensable la mayoría de edad, es decir, 18 años, sin excepción. Esta diferencia refleja un mayor reconocimiento de la autonomía progresiva en los Países Bajos, mientras que Ecuador mantiene una postura más conservadora y vinculada a la plena capacidad legal.

El consentimiento del paciente también presenta diferencias clave. La Ley Holandesa establece, en el artículo 2, que la solicitud debe ser voluntaria, bien meditada y reiterada, garantizando que el deseo de morir sea genuino y persistente. En cambio, el Reglamento Ecuatoriano, en sus artículos 4 y 5, añade un proceso más formal, donde el consentimiento debe constar por escrito, acompañado de informes médicos, psicológicos y psiquiátricos, además de permitir que, en casos de eutanasia avoluntaria, un representante legal, con respaldo judicial, pueda tomar la decisión si el paciente está incapacitado para expresarse. Esta diferencia muestra cómo Ecuador prioriza un control judicial adicional, mientras que Holanda confía más en la evaluación médica directa.

El procedimiento de evaluación médica también varía notablemente. En los Países Bajos, el artículo 2 exige que un médico independiente evalúe cada caso antes de proceder, asegurando una segunda opinión objetiva. Además, las Comisiones Regionales de Evaluación (artículo 3) revisan el caso después de la eutanasia para comprobar que se cumplieron todas las condiciones legales. Por su parte, Ecuador establece, en los artículos 9 y 10, la formación de un Comité Interdisciplinario que supervisa el proceso antes y durante la eutanasia, sin un mecanismo claro de evaluación posterior. La falta de un control posterior en Ecuador podría generar vacíos en términos de transparencia y rendición de cuentas.

En cuanto a las condiciones médicas que permiten la aplicación de la eutanasia, ambas normativas requieren que el paciente padezca una enfermedad grave e incurable o una lesión corporal irreversible que cause sufrimiento insoportable. El artículo 2 de la Ley Holandesa, sin embargo, no exige que la enfermedad sea terminal, permitiendo la eutanasia en casos donde el

sufrimiento físico o psicológico sea intolerable y sin perspectivas de mejora. Por otro lado, el artículo 4 del Reglamento Ecuatoriano especifica que la condición médica debe tener un pronóstico de vida inferior a seis meses, lo que limita significativamente el alcance de la eutanasia, excluyendo a quienes padecen enfermedades crónicas pero no terminales.

Finalmente, un punto crucial es la posibilidad de actuar sobre enfermedades no terminales. La Ley Holandesa permite la eutanasia para pacientes que sufren de condiciones físicas o mentales insoportables, aunque no sean terminales, lo que incluye casos de trastornos psiquiátricos severos. El Reglamento Ecuatoriano, sin embargo, restringe la eutanasia a enfermedades graves e incurables con pronóstico fatal próximo, dejando fuera a quienes sufren intensamente pero cuya vida no está en peligro inmediato. Esta limitación podría interpretarse como una salvaguarda para evitar posibles abusos, pero también como una restricción a la autonomía del paciente.

En conclusión, aunque ambos países buscan garantizar procedimientos éticos y controlados, sus estrategias difieren significativamente. La Ley Holandesa destaca por su enfoque progresista, permitiendo la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable aunque la enfermedad no sea terminal, y otorgando voz a menores de edad bajo ciertas condiciones. Ecuador, en cambio, mantiene un marco más rígido, limitando la eutanasia a adultos con enfermedades terminales y exigiendo una fuerte supervisión judicial y médica previa, aunque carece de una revisión posterior independiente. La adopción de mecanismos como las evaluaciones médicas independientes y las revisiones posteriores podría fortalecer el reglamento ecuatoriano, equilibrando la protección legal con el respeto a la autonomía del paciente.

- **España**

En España, la eutanasia está regulada por la Ley Orgánica 3/2021, expedida por la Jefatura del Estado (2021), que establece un marco detallado para su aplicación.

En primer lugar, en cuanto a la edad de consentimiento, la Ley Española de Eutanasia establece, en su artículo 6 numeral 4, que el solicitante debe ser “mayor de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud” (Jefatura del Estado, 2021, pág. 34042). Por su parte, el Reglamento Ecuatoriano, en su artículo 4 literal b, exige que el paciente tenga “mayoría de edad y se encuentre en plenitud de sus capacidades mentales, legales y consciente en el momento de la solicitud” (Ministerio de Salud Pública , 2024, pág. 3). Aunque ambos textos coinciden en fijar la mayoría de edad como un requisito indispensable, España añade la posibilidad de que, en casos de incapacidad, un documento de voluntades anticipadas permita acceder a la eutanasia, lo cual otorga mayor flexibilidad a la voluntad previamente manifestada por el paciente.

El consentimiento del paciente también presenta diferencias clave. La Ley Española, artículo 6 numeral 1 y 2, dispone de los requisitos de la solicitud de prestación de ayuda para morir:

1. La solicitud de prestación de ayuda para morir a la que se refiere el artículo 5.1.c) deberá hacerse por escrito, debiendo estar el documento fechado y firmado por el paciente solicitante, o por cualquier otro medio que permita dejar constancia de la voluntad inequívoca de quien la solicita, así como del momento en que se solicita. En el caso de que por su situación personal o condición de salud no le fuera posible fechar y firmar el documento, podrá hacer uso de otros medios que le permitan dejar constancia, o bien otra persona mayor de edad y plenamente capaz podrá fecharlo y firmarlo en su presencia. Dicha persona ha de mencionar el hecho de que quien demanda la prestación de ayuda para morir no se encuentra en condiciones de firmar el documento e indicar las razones.
2. El documento deberá firmarse en presencia de un profesional sanitario que lo rubricará. Si no es el médico responsable, lo entregará a este. El escrito deberá incorporarse a la historia clínica del paciente. (Jefatura del Estado, 2021, pág. 34042)

En Ecuador, el artículo 4 literal c del Reglamento señala que la solicitud debe ser “directa, informada, inequívoca y persistente” (Ministerio de Salud Pública , 2024, pág. 3), y en caso de que el paciente no pueda expresar su voluntad, el artículo 5 permite que un representante legal, con base en documentos notariales y decisión judicial, actúe en su nombre. Esta intervención judicial refleja un mayor control estatal en Ecuador, mientras que España pone énfasis en la autonomía directa del paciente o su voluntad anticipada.

Respecto al procedimiento de evaluación médica, España establece en el artículo 8 que debe intervenir un médico responsable y un médico consultor, quienes verifican el cumplimiento de los requisitos antes de proceder con la eutanasia (Jefatura del Estado, 2021). Adicionalmente, la Comisión de Garantía y Evaluación (artículo 10) revisa el caso previamente. En Ecuador, el artículo 9 y 10 crean un “Comité Interdisciplinario” compuesto por médicos especialistas, un psicólogo, un psiquiatra, un abogado, un bioeticista y un representante de la sociedad civil, añadiendo una supervisión más amplia y diversa desde el punto de vista profesional, aunque sin una instancia de control posterior como en España.

Las condiciones médicas que permiten la aplicación de la eutanasia también varían. España, en el artículo 5 numeral 1 literal d, señala que se puede acceder a la eutanasia si el paciente sufre una “enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable” (Jefatura del Estado, 2021, pág. 34041). Ecuador, en el artículo 4, limita la eutanasia a enfermedades “graves e incurables” o lesiones “graves e irreversibles” con un pronóstico de vida inferior a seis meses (Ministerio de Salud Pública , 2024). La legislación española, por tanto, amplía el derecho a quienes padecen enfermedades no terminales pero que les generan un sufrimiento extremo y continuo, mientras que Ecuador mantiene un criterio más restrictivo vinculado a la proximidad de la muerte.

En cuanto a la posibilidad de actuar en casos de enfermedades no terminales, España permite que personas con padecimientos crónicos e imposibilitantes soliciten la eutanasia si su sufrimiento es insoportable y sin



posibilidad de alivio. En cambio, Ecuador, al condicionar el acceso a un pronóstico fatal próximo, excluye a quienes viven con sufrimientos prolongados pero sin una muerte inminente. Esta diferencia resalta el carácter más garantista de la legislación española frente a la postura conservadora del reglamento ecuatoriano.

En síntesis, aunque ambos marcos legales buscan equilibrar la autonomía del paciente con las garantías estatales. Sin embargo, España adopta un enfoque más flexible y centrado en el sufrimiento subjetivo del individuo, mientras que Ecuador opta por un modelo más rígido, vinculado a la inminencia de la muerte y con mayor intervención judicial.

- **Bélgica**

En Bélgica, la eutanasia está permitida desde el 2002 y, según se pudo entender en la traducción de ley realizada por la organización española Derecho a morir dignamente (2020), este país al igual que en Holanda, no requiere que la enfermedad sea terminal, sino que el paciente esté en una situación de sufrimiento físico o psicológico constante e insoportable. Bélgica destaca por su rigor al requerir una evaluación adicional en casos donde el fallecimiento no es inminente, lo que agrega una capa de protección para asegurar que el proceso sea llevado a cabo de manera ética y responsable.

Como primer punto se toma la edad de consentimiento, la legislación belga, en el artículo 3 numeral 1, permite que "el paciente sea mayor de edad o menor emancipado, capaz o también menor con capacidad de discernimiento, y consciente en el momento de formular su petición" (Derecho a morir dignamente , 2020, pág. 1). Esto significa que un menor de edad puede acceder a la eutanasia siempre que se determine su capacidad de discernimiento y se cumplan ciertos requisitos adicionales. En Ecuador, en cambio, el reglamento establece que para acceder a la eutanasia el paciente debe "tener mayoría de edad y encontrarse en plenitud de sus capacidades mentales, legales y consciente en el momento de la solicitud" (Ministerio de Salud Pública , 2024, pág. 3). Se observa, por tanto, una restricción más estricta en Ecuador respecto

a la edad, al excluir a los menores de edad, independientemente de su capacidad de discernimiento.

En relación con las condiciones médicas en las que la eutanasia es posible, Bélgica establece que el paciente debe encontrarse "en una situación médica con pronóstico de no recuperación y padecer un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable, sin alivio posible, resultado de una afección accidental o patológica grave e incurable" (Derecho a morir dignamente , 2020, pág. 1). En Ecuador, el reglamento delimita los casos a pacientes que padezcan "una enfermedad grave e incurable o lesión corporal grave e irreversible" (Ministerio de Salud Pública , 2024, pág. 3), lo que introduce una diferenciación en la terminología utilizada, pero mantiene el criterio de irreversibilidad y gravedad de la condición médica. Cabe destacar que en Bélgica se considera tanto el sufrimiento físico como el psíquico, mientras que en Ecuador se pone énfasis en la progresión de la enfermedad hacia la muerte en un plazo breve.

En cuanto al consentimiento del paciente, en Bélgica se exige que la petición de eutanasia sea "efectuada de forma voluntaria, razonada y reiterada, y que no resulte de una presión exterior" (Derecho a morir dignamente , 2020, pág. 1). Además, se permite la solicitud mediante una declaración anticipada en caso de que la persona se encuentre inconsciente e irreversiblemente incapacitada. En Ecuador, se introduce el concepto de "eutanasia activa voluntaria" y "eutanasia activa avoluntaria". La primera es solicitada por el paciente de manera directa, mientras que la segunda puede ser autorizada por su representante legal si este ha dejado constancia en un testamento vital o documento de voluntades anticipadas. Ambas normativas permiten el consentimiento anticipado, pero Ecuador enfatiza la necesidad de una decisión judicial que respalde la representación legal.

Respecto al procedimiento de evaluación médica, Bélgica, en el artículo 3 numeral 2 de su normativa, establece que:

2. Sin perjuicio de las condiciones complementarias que el médico desee añadir, en todos los casos y antes de actuar, tiene que: 1. Informar al paciente sobre su estado de salud y su pronóstico,

dialogar con el paciente sobre su petición de eutanasia y evocar con él las posibilidades terapéuticas existentes, así como las posibilidades representadas por los cuidados paliativos y sus consecuencias. Tiene que llegar junto con el paciente a la convicción que no existe otra solución razonable en su situación, y asegurarse de que la solicitud del paciente es totalmente voluntaria. (Derecho a morir dignamente , 2020, pág. 1)

Además, la ley belga también menciona que, si la muerte no es inminente, se requiere la opinión de un segundo médico especialista:

3.En caso de que el médico opine que el fallecimiento no sucederá en un corto plazo de tiempo, tiene que, además: .1. Consultar con un segundo médico, siquiatra o especialista en la patología presentada por el paciente, indicando claramente los motivos de la consulta. El médico consultado revisará el historial médico del paciente, le examinará, se asegurará del carácter constante, insoportable y no susceptible de alivio del sufrimiento físico o síquico padecido, y del carácter voluntario, razonado y reiterado de la petición. Redactará un informe con sus conclusiones. El médico consultado debe ser independiente en relación al paciente, al médico habitual y al primer médico consultado. El médico habitual informará al paciente de los resultados de esta consulta. (Derecho a morir dignamente , 2020, pág. 2)

En Ecuador, el procedimiento es más burocrático y se somete a la revisión de un "Comité Interdisciplinario para resolver la Aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria", compuesto por médicos especialistas, un psicólogo, un psiquiatra, un abogado, un bioeticista y un trabajador social. Este comité debe evaluar la situación y emitir una resolución en un plazo máximo de diez días. Se observa que el sistema belga otorga mayor autonomía al médico tratante y su consulta con especialistas, mientras que Ecuador incorpora un órgano colegiado con una función de supervisión y aprobación.

Finalmente, en cuanto a la posibilidad de aplicar la eutanasia en enfermedades no terminales, Bélgica permite que el sufrimiento insoportable de origen psíquico sea una razón válida para solicitar la eutanasia, siempre que se demuestre que no hay alternativas terapéuticas efectivas. En Ecuador, en cambio, el reglamento exige que el pronóstico de vida sea "inferior a seis meses" y que "no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada", lo que restringe su aplicación a casos en los que la muerte es inminente. Este es un punto crucial de diferencia entre ambas regulaciones, ya que en Ecuador se Resolucion Número 00001216 de 2015 sin tratamiento efectivo.

En conclusión, la legislación belga presenta un enfoque más amplio y flexible, permitiendo la eutanasia en casos de sufrimiento psíquico insoportable y otorgando la posibilidad a menores con capacidad de discernimiento. Ecuador, en cambio, adopta un modelo más restrictivo, limitando la eutanasia a mayores de edad y a enfermedades terminales con un pronóstico de muerte próximo. Además, el procedimiento ecuatoriano es más regulado y burocrático, con la intervención de un comité interdisciplinario, mientras que en Bélgica se otorga más autonomía a los médicos en la toma de decisiones.

- **Colombia**

En Colombia, la eutanasia está regulada principalmente por la Sentencia C-239 de 1997 de la Corte Constitucional y varias sentencias, siendo la más reciente la Sentencia T-445/24 (2024), donde la Corte Constitucional colombiana reconoce el derecho a morir con dignidad, reestableciendo los lineamientos que el país tenía sobre la eutanasia.

Un primer punto de comparación es la edad de consentimiento. En Colombia, la Sentencia T-445 (2024) sigue la línea jurisprudencial previa, manteniendo el derecho a la eutanasia únicamente para personas mayores de edad. La sentencia se centra en garantizar la autonomía de pacientes adultos, sin abrir la posibilidad a menores de edad. En Ecuador, el Artículo 4, literal b del Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia (2024) establece un criterio similar al señalar que el solicitante debe "tener mayoría de edad y encontrarse

en plenitud de sus capacidades mentales, legales y consciente en el momento de la solicitud” (pág. 3). Esto significa que, en ambas regulaciones, los menores de edad no pueden acceder al procedimiento, a diferencia de legislaciones como la belga, que lo permiten bajo ciertas condiciones.

Las condiciones médicas en las que la eutanasia es viable presentan una diferencia clave entre ambas normativas. En Colombia, la Sentencia T-445 (2024) establece que el derecho a morir dignamente no solo se limita a pacientes en fase terminal, sino también a aquellos que padecen un “intenso sufrimiento físico o psíquico, proveniente de lesión corporal o enfermedad grave e incurable” (Párr. 88). En Ecuador, el Artículo 3 del Reglamento (2024) define que el paciente debe padecer una “enfermedad grave e incurable con un pronóstico de vida inferior a seis meses” o una “lesión corporal grave e irreversible” (pág. 2) . Esto implica que Ecuador, al igual que Colombia, admite la eutanasia en casos de enfermedades no terminales, siempre que causen un sufrimiento insoportable.

El consentimiento del paciente es un elemento central en ambos marcos normativos. En Colombia, la Sentencia T-445 (2024) enfatiza que la solicitud debe ser libre, informada e inequívoca, y que la negativa del procedimiento basada en una presunción de alteración emocional es inconstitucional. La Corte establece que el Comité Interdisciplinario debe realizar una evaluación médica integral para determinar si el consentimiento es válido. Al respecto, la sentencia indica:

En lugar de cuestionar la capacidad de la accionante por el dolor que le producía su enfermedad y que había alterado su estado emocional, el Comité tenía que haber realizado una valoración compleja del consentimiento expresado por la paciente que, a partir de exámenes físicos y mentales, le permitiera determinar si la solicitud de eutanasia obedecía a una afectación psicológica temporal, que justifique la negativa del procedimiento, o si, por el contrario, cumplía con los elementos definidos por la jurisprudencia constitucional para cumplir con el requisito del consentimiento libre, informado e inequívoco. (Corte Constitucional, 2024, párr. 124)

En Ecuador, el Artículo 3 del Reglamento (2024) define el consentimiento informado como un “proceso deliberativo, en el cual el profesional de la salud explica en qué consiste el procedimiento y los riesgos que implica” (pág. 2). Además, Ecuador introduce la figura de la eutanasia avoluntaria, permitiendo que un representante legal solicite el procedimiento cuando el paciente haya manifestado su voluntad con anticipación.

En lo que respecta al procedimiento de evaluación médica, en Colombia, la Sentencia T-445 (2024) establece que el Comité Técnico-Científico para la Muerte Digna debe verificar la solicitud, asegurando que se cumplan los requisitos y que la voluntad del paciente no sea producto de una alteración emocional transitoria. En Ecuador, el Artículo 13 del Reglamento (2024) dispone que la evaluación sea realizada por un Comité Interdisciplinario, compuesto por médicos especialistas, un psicólogo clínico, un psiquiatra, un abogado, un bioeticista, un trabajador social y un representante de la sociedad civil. La inclusión de un bioeticista y un representante de la sociedad civil en Ecuador refleja un enfoque más amplio y participativo en la toma de decisiones.

Por último, en cuanto a la posibilidad de aplicar la eutanasia en enfermedades no terminales, la Sentencia T-445 (2024) de Colombia ratifica la postura de la Corte en sentencias anteriores, indicando que la eutanasia no debe restringirse únicamente a enfermedades en fase terminal, sino que también debe aplicarse en casos de “sufrimiento insoportable” debido a condiciones graves e incurables. En Ecuador, el Artículo 3 del Reglamento (2024) permite el procedimiento en casos de lesiones corporales graves e irreversibles, aun cuando no sean enfermedades terminales.

En conclusión, aunque tanto Colombia como Ecuador han desarrollado marcos normativos que permiten la eutanasia, existen diferencias notables. La regulación ecuatoriana, al ser de carácter administrativo, podría estar sujeta a modificaciones más rápidas, mientras que en Colombia la regulación ha sido desarrollada a través de la jurisprudencia constitucional. Además, Ecuador introduce la eutanasia avoluntaria, lo que representa una diferencia significativa

con respecto a Colombia. En ambos países, el enfoque está centrado en la protección del derecho a la dignidad humana, garantizando que el procedimiento se realice bajo estrictos controles médicos y éticos.

## **2.2 Marco Legal**

- **Marco legal general sobre la eutanasia en Ecuador**

A un nivel general, eutanasia en Ecuador no cuenta con una legislación específica. Sin embargo, esta se encuentra vista dentro de la sentencia de la Corte Constitucional 67-23-In/24 emitida el 05/02/2024. Esta sentencia ordenó al Ministerio de Salud Pública que, en un plazo máximo de 2 meses contados desde la notificación de la sentencia, expida un reglamento que regule el procedimiento para la aplicación de la eutanasia activa voluntaria y avoluntaria, señalando que este reglamento debe estar fundamentado en criterios técnicos y en observancia de lo expuesto en la sentencia. Además, tendrá vigencia hasta la aprobación de la ley respectiva.

### **2.2.1 Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia**

Este reglamento se publicó dentro del Acuerdo Ministerial 59 - Registro Oficial Suplemento 538, el 12 abril del 2024. En este documento se aborda de forma integral los procedimientos, requisitos y garantías relacionadas con la eutanasia activa voluntaria y avoluntaria.

El Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia (2024) en su contenido integra las definiciones clave para entender algunos aspectos relacionados a la práctica médica de la eutanasia, tales como los términos “Conflicto de intereses, consentimiento informado para la aplicación de la eutanasia, cuidados paliativos, expertos externos, eutanasia, eutanasia activa, eutanasia activa avoluntaria, eutanasia activa voluntaria, lesión corporal grave e irreversible, médico responsable del procedimiento para la aplicación de la eutanasia, médico tratante, objeción de conciencia, representante legal y voluntades anticipadas”.

Como se mencionó brevemente, estas definiciones están puestas para evitar interpretaciones ambiguas, sobre todo en tipos de eutanasia reconocidos dentro de la sentencia de la Corte Constitucional 67-23-In/24, siendo estos:

- **Eutanasia activa avoluntaria:** Ocurre cuando el paciente no puede manifestar su voluntad actual (por ejemplo, estado vegetativo), pero dejó constancia anticipada a través de un testamento vital o documento de voluntades anticipadas. Debido a la incapacidad del paciente, en este caso el encargado de solicitarlo en su nombre es el representante legal. (Ministerio de Salud Pública , 2024)
- **Eutanasia activa voluntaria:** Ocurre cuando el paciente solicita explícitamente, de forma directa e inequívoca, el procedimiento para poner fin a su vida debido a una enfermedad grave e incurable o una lesión irreversible que le cause sufrimiento insoportable. (Ministerio de Salud Pública , 2024)

Los requisitos para acceder a estos tipos de prácticas médicas se estructuran en distintas fases para garantizar que las decisiones se tomen de manera consciente, libre y debidamente fundamentada, tanto para quienes pueden manifestar su voluntad de forma directa (voluntaria) como para aquellos que no pueden hacerlo por sí mismos, pero han dejado constancia previa de sus deseos (avoluntaria).

El procedimiento para la eutanasia voluntaria comienza con la presentación de una solicitud formal por parte del paciente, quien debe ser mayor de edad, tener la nacionalidad ecuatoriana o residencia permanente y encontrarse en pleno uso de sus facultades mentales. Esta solicitud debe ser clara, persistente y directa, sin ambigüedades, y debe acompañarse de informes médicos que demuestren que el solicitante padece una enfermedad grave e incurable o una lesión irreversible que le cause sufrimiento insoportable. Además, se requieren evaluaciones psicológicas y psiquiátricas para confirmar que el paciente tiene la capacidad de tomar decisiones libres y conscientes, así como un informe socioeconómico elaborado por un trabajador social. Todo esto



tiene una vigencia máxima de 30 días desde su emisión, lo que garantiza que los documentos reflejen la condición actual del paciente.

Por otro lado, el proceso para la eutanasia avoluntaria sigue un camino similar, pero con la intervención de un representante legal. En este caso, la solicitud debe estar respaldada por documentos notariales como el testamento vital o las voluntades anticipadas, donde el paciente haya dejado expresamente su deseo de acceder a la eutanasia en caso de quedar incapacitado. Además, el representante legal debe contar con una decisión judicial que le otorgue dicha facultad. Al igual que en el procedimiento voluntario, se requieren los mismos informes médicos, psicológicos, psiquiátricos y socioeconómicos, además de una certificación médica que constate la incapacidad del paciente para manifestar su voluntad actual.

Una vez ingresada la solicitud, ya sea voluntaria o avoluntaria, la Secretaría Técnica del Comité Interdisciplinario revisa que todos los requisitos estén completos en un plazo máximo de 2 días. Posteriormente, el paciente o el representante legal tiene 10 días para ratificar o revocar la solicitud. Si no se presenta esta ratificación, el proceso se archiva. Cuando la solicitud es ratificada, la Secretaría Técnica designa a los miembros del Comité Interdisciplinario, compuesto por médicos especialistas, un psicólogo, un psiquiatra, un abogado, un bioeticista, un trabajador social y un representante de la sociedad civil. Este comité tiene un plazo de 10 días desde su activación para emitir una resolución tras revisar toda la documentación.

El proceso está cuidadosamente diseñado para evitar decisiones apresuradas o influenciadas por terceros. Incluso después de que el Comité aprueba la eutanasia, el paciente conserva el derecho de revocar su consentimiento en cualquier momento hasta antes de la administración de los fármacos letales. En el caso de la eutanasia avoluntaria, el representante legal también puede desistir del procedimiento, siempre respetando las voluntades anticipadas del paciente. Con esto se aprecia la intención del Estado de precautelar los derechos del solicitante, pues ambos procesos de solicitud se encuentran claramente delimitado y supervisado por múltiples actores,

garantizando un equilibrio entre el derecho del paciente a morir dignamente y la obligación del Estado de proteger la vida y evitar abusos, esto mediante el uso de plazos claros evaluaciones rigurosas y mecanismos de control.

Sin embargo, pese a lo establecido dentro del reglamento, aun existe la posibilidad de que se den casos como el del señor Leonardo Caiza. El caso de este adulto mayor, tal como lo relata el periodista Vintimilla (2024), era el de un hombre diagnosticado con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en 2019, desde 2021 vivió con una parálisis total de su cuerpo. La publicación en el periódico digital Primicias señala:

Leonardo Caiza, falleció el 1 de septiembre de 2024 a los 67 años de edad, mientras esperaba un certificado que debía emitir el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y que era el último requisito que necesitaba para que el Ministerio de Salud aprobara su solicitud para acceder a la eutanasia. (Vintimilla, 2024, párr. 1)

Este escenario revela que, aunque el objetivo de la implementación de este reglamento busca equilibrar el derecho a la vida y a una muerte digna, basándose en principios de bioética, equidad e interculturalidad, su aplicación práctica aún enfrenta desafíos y deja en evidencia el uno de los problemas que presenta el Estado ecuatoriano, el sistema de salud. La abogada del adulto mayor destacó que la demora en la entrega del documento solicitado desde el 18 de julio de 2024 impidió que Leonardo Caiza pudiera fallecer en paz, como deseaba desde febrero de 2024, cuando la Corte Constitucional despenalizó la eutanasia en Ecuador (Vintimilla, 2024).

- **Normativa relacionada**

Para establecer un marco legal en el contexto ecuatoriano, considerando la ausencia de una legislación específica sobre la eutanasia en casos no terminales, es necesario partir de las disposiciones constitucionales y explorar la relación con otras leyes orgánicas y ordinarias que puedan ser pertinentes.

### ***2.2.2 Constitución de la República del Ecuador***

La Constitución de la República del Ecuador (2008) establece en su Artículo 66, numeral 1, el derecho a la inviolabilidad de la vida, prohibiendo la pena de muerte. A primera vista, este principio podría interpretarse como una prohibición categórica de cualquier acto que acorte la vida de una persona, incluida la eutanasia. No obstante, el mismo artículo, en su numeral 5, reconoce el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el cual puede ser visto como una base para defender la autonomía individual y la capacidad de cada persona para tomar decisiones sobre su propio destino.

En el contexto de la eutanasia en casos no terminales, este derecho podría abrir un espacio para argumentar que aquellas personas que padecen sufrimiento psicológico intenso, enfermedades mentales graves e irreversibles, o condiciones crónicas que, aunque no lleven a una muerte inminente, afectan gravemente su calidad de vida, deberían tener la facultad de decidir sobre la continuidad de su existencia. La tensión entre la inviolabilidad de la vida y el libre desarrollo de la personalidad plantea un desafío constitucional significativo que requeriría una interpretación progresista de los derechos fundamentales.

### **2.2.3 Código Orgánico Integral Penal (COIP)**

El Código Orgánico Integral Penal (2014) en su Artículo 144 tipifica el homicidio simple, sancionando a quien cause la muerte a otro.

Sin embargo, la reciente Sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador (2024) declaró que esta sanción no aplicaría en los siguientes casos:

(...) será constitucional siempre y cuando no sea sancionado (i) el médico que ejecute la conducta tipificada en este artículo en el supuesto en el que (ii) 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; (iii) por el padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal, grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable. (pág. 39)

Esta interpretación crea un precedente importante y señala la necesidad de adaptar el COIP para incluir disposiciones específicas sobre la eutanasia.

Desde el punto del tema de esta investigación, si bien la sentencia se enfoca en casos de sufrimiento físico intenso, su lógica puede extenderse a condiciones no terminales si se demuestra que el sufrimiento psicológico o emocional alcanza un umbral similar de gravedad e irreversibilidad. Por ejemplo, enfermedades mentales severas y resistentes al tratamiento, como la depresión mayor resistente, el trastorno límite de la personalidad extremo, o el trastorno de estrés postraumático crónico, podrían ser argumentadas como causas legítimas para solicitar la eutanasia, siempre que se garantice el consentimiento informado y la evaluación rigurosa por parte de un equipo médico especializado.

#### **2.2.4 Ley Orgánica de Salud**

Los artículos 7, 8 y 9 de la Ley Orgánica de Salud de Ecuador (2006) pueden ser considerados como un marco de referencia en el contexto de la eutanasia, al tratar sobre los derechos de los pacientes y los deberes de los profesionales de la salud.

El Artículo 7 establece el derecho a recibir un trato digno, respetuoso y humano en todas las fases del proceso de atención médica. Este artículo podría interpretarse como un fundamento para argumentar que la eutanasia, en casos de sufrimiento extremo e irreversible, forma parte de asegurar un trato digno para los pacientes terminales, permitiéndoles morir con dignidad.

Por su parte, el Artículo 8 destaca el derecho de los pacientes a ser informados de manera clara y comprensible sobre su estado de salud y las opciones de tratamiento disponibles. En el contexto de la eutanasia, este derecho subraya la importancia de que los pacientes reciban toda la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su propio proceso de final de vida, incluyendo la opción de la eutanasia si llegara a ser legalizada.

Finalmente, el Artículo 9 enfatiza el derecho del paciente a tomar decisiones sobre su tratamiento médico, lo que incluye aceptar o rechazar

procedimientos médicos. En el marco del debate sobre la eutanasia, este artículo refuerza la autonomía del paciente en decidir sobre la continuación o finalización de su tratamiento, incluyendo la posibilidad de optar por la eutanasia en casos de enfermedades terminales y sufrimiento insoportable, siempre bajo un marco legal adecuado.

En base a los artículos mencionados anteriormente, los principios expuestos podrían ser utilizados para fortalecer la base legal de la eutanasia en casos no terminales, al establecer que el sufrimiento insoportable, incluso si no proviene de una enfermedad física incurable, merece una respuesta médica compasiva y respetuosa con la autonomía del paciente. De manera particular el artículo 9 es crucial, pues reconoce el derecho del paciente a aceptar o rechazar tratamientos médicos. En un contexto donde las enfermedades mentales graves puedan ser consideradas equivalentes a enfermedades físicas en cuanto a la magnitud del sufrimiento, este artículo podría interpretarse como una vía para permitir que los pacientes decidan poner fin a su vida mediante esta práctica.

#### ***2.2.5 Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO***

En el ámbito internacional podemos encontrar esta declaración realizada por la UNESCO (2005) establece principios éticos fundamentales aplicables a la medicina y las ciencias de la vida. Siendo así que, el artículo 5 textualmente señala:

Artículo 5.- Autonomía y responsabilidad individual. - Se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones, asumiendo la responsabilidad de éstas y respetando la autonomía de los demás. Para las personas que carecen de la capacidad de ejercer su autonomía, se habrán de tomar medidas especiales para proteger sus derechos e intereses. (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2005)

Este principio refuerza la idea de que los pacientes tienen el derecho a decidir tomar decisiones sobre su vida, siempre respetando los derechos de los demás. En el contexto de la eutanasia no terminal, este principio podría ser invocado para argumentar que las personas que sufren condiciones mentales graves o enfermedades crónicas incapacitantes deben tener la posibilidad de decidir sobre el final de su vida, siempre dentro de un marco legal que garantice el consentimiento informado y la protección contra decisiones impulsivas.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Enfoque de la investigación**

El enfoque cualitativo se define como un método de investigación que busca comprender e interpretar fenómenos a través de las experiencias, percepciones y significados producidos por los actores involucrados. Según Romero et al. (2021), este enfoque recolecta datos descriptivos que no pueden medirse de manera numérica, pero son esenciales para interpretar acciones y contextos sociales.

El investigador cualitativo parte de la premisa de que el mundo social es “relativo” y sólo puede ser entendido desde el punto de vista de los actores estudiados. Esta técnica recolecta las vivencias, experiencias, sentimientos, de una comunidad, analiza la cultura y costumbres, que podría ser una variable no cuantificable, pero el amplio criterio que se obtiene nos brinda datos que podríamos entender su acción y reacción para poder realizar una planificación para una intervención apropiada. (Romero et al., 2021, pág. 97)

El tema de la eutanasia en casos no terminales aborda cuestiones complejas que requieren la comprensión de perspectivas subjetivas. Por esta razón, y tal como Romero et al. (2021) señala:

(...) si las necesidades son específicas y se quiere ampliar la información en base a la explicación de ese fenómeno, con opiniones y participaciones de todos los intervinientes, o población, sus experiencias, vivencias, percepciones y sentimientos que influyeron en el proceso del fenómeno de estudio; será necesario aplicar la metodología cualitativa. (pág. 111)

Este enfoque es idóneo porque no busca medir variables objetivas, sino interpretar las percepciones sobre el sufrimiento insoportable y el derecho a la autodeterminación de los pacientes. Además, permite explorar posturas éticas y jurídicas desde un contexto social y legal específico, como el ecuatoriano.

### **3.2 Alcance de la investigación**

El alcance de la investigación es exploratorio debido a que el estudio se centra en examinar y comprender la justificación ética de la eutanasia en casos no terminales. Debido a que, como tema, la eutanasia no ha tenido mayor desarrollo en el contexto nacional tras la aprobación del “Reglamento para la aplicación de la eutanasia” publicado en el Registro Oficial Suplemento 538 el 12 de abril del 2024.

En este sentido, Daniels Rodríguez et al. (2011) menciona que este alcance puede ser usado por el investigador aun cuando, existiendo estudios sobre el tema, estos sean escasos o solo hagan referencia a ideas vagamente relacionadas con el problema objeto de estudio. Adicionalmente, el autor señala lo siguiente: “una investigación puede ser exploratoria en el caso de que, aun cuando se trate de un tema estudiado anteriormente por otros, el investigador pueda adoptar una postura que no haya sido acogida previamente” (pág. 40).

Por lo tanto, al ser la eutanasia un área poco desarrollada en Ecuador, el estudio busca identificar factores, posturas y dilemas éticos relevantes en cuanto a su aplicación en casos no terminales, pues este concepto como tal no existe en la legislación ecuatoriana, y dentro de Latinoamérica, solo se ha visto contemplado en la legislación colombiana.

### **3.3 Técnica e instrumentos para obtener los datos**

#### **3.3.1 Entrevista a profundidad**

El enfoque cualitativo se ajusta a los datos que se planean recolectar, tales como narrativas obtenidas mediante entrevistas a profundidad con abogados especializados en derecho constitucional y el análisis de casos. Según Arias et al. (2022), las entrevistas a profundidad permiten “exponer sentimientos, deseos, molestias, disgustos, emociones, de acuerdo al problema planteado”



(pág. 82), esto nos permite obtener información intrínseca y extrínseca, pues tal como indica Hadi et al. (2023):

(...) es una técnica para recolectar información desde el enfoque cualitativo, se fundamenta en obtener información referida a opiniones, ideas, valoraciones, etc. (...) En el transcurso de la entrevista, los participantes (entrevistador y entrevistado) pueden ampliar o modificar el proceso de la entrevista, lo que va a depender de las preguntas y las respuestas que se obtengan; mediante la entrevista también pueden formularse posibles soluciones al problema de la investigación (pág. 65).

Este tipo de información es fundamental para responder las preguntas del estudio y justificar la viabilidad ética y legal de la eutanasia en casos no terminales en Ecuador. Es por este motivo que se realizarán entrevistas a profundidad a abogados especialistas en Derecho constitucional para explorar las percepciones sobre el sufrimiento insoportable y el derecho de la autonomía del paciente dentro de este concepto.

- La recolección de datos se realizará mediante un cuestionario de 5 preguntas abiertas.

**Tabla 3** Pliego de preguntas para entrevista

|                                                                                                                                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Entrevistado:</b>                                                                                                                                                                          |  |
| <b>Perfil del entrevistado:</b>                                                                                                                                                               |  |
| Desde una perspectiva constitucional, ¿cómo se justifica la eutanasia?                                                                                                                        |  |
| ¿Cómo armoniza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos con el derecho de autonomía del paciente en la práctica de la eutanasia, desde la perspectiva del derecho a la libertad. |  |
| ¿Considera necesario que exista un código deontológico para la aplicación de la                                                                                                               |  |

|                                                                                                                                                                |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| eutanasia en Ecuador? ¿Por qué?                                                                                                                                |  |
| En marco normativo actual del Ecuador permitiría la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal? |  |
| ¿Cuáles son los principales desafíos jurídicos que enfrentaría Ecuador al permitir la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?  |  |

Elaborado por: Ordoñez (2025)

### **3.4 Población y muestra**

#### **3.4.1 Población**

Para este estudio está compuesta por abogados especializados en Derecho constitucional. Se considera relevante incluir a estos profesionales debido a su conocimiento sobre la normativa vigente y los derechos fundamentales.

#### **3.4.2 Muestra**

La muestra seleccionada para este estudio es de tipo no probabilística por conveniencia, ya que se ha escogido intencionalmente a expertos en Derecho constitucional. La selección de los participantes se fundamenta en su capacidad para proporcionar información relevante y fundamentada sobre la viabilidad ética y legal de la eutanasia en Ecuador.

## CAPÍTULO IV

### PROPUESTA O INFORME

En este capítulo se deben presentar los resultados con sus respectivos análisis de la investigación realizada, acorde con el marco metodológico y con objetivos definidos. En caso de ser necesario se presentará la propuesta de solución al problema identificado.

#### 4.1 Presentación y análisis de resultados

##### 4.1.1 Entrevistas a abogados constitucionalistas

- La primera entrevista fue realizada al abogado Pedro Moreira Peña, Magister en Derecho Constitucional y docente universitario en Derecho Procesal Penal y Procesal Constitucional.

**Tabla 4** Resultado de la entrevista a Magister en Derecho Constitucional 1

**Entrevistado:**



**Ab. Pedro Moreira Peña, Esp. Msc.**

**Perfil del entrevistado:**

- Abogado
- Especialista en Ciencias Penales y Criminológicas por la Universidad de Guayaquil
- Magister en Derecho Constitucional por la Universidad de especialidades Espíritu Santo
- Magister en Criminalística y Ciencias Forenses por la Universidad de especialidades Espíritu Santo
- Docente universitario en Derecho Procesal Penal y Procesal Constitucional

**Desde una perspectiva constitucional, ¿cómo se justifica la eutanasia?**

La eutanasia se justifica como una respuesta ante una situación de indignidad humana. La Constitución de la República, así como el derecho supranacional y el derecho convencional, garantizan la dignidad humana y el derecho

|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                             | <p>a vivirla y disfrutarla plenamente. La eutanasia es una respuesta médica a una enfermedad que no tiene cura, a una condición que provoca una vida indigna, por lo cual desde la perspectiva constitucional, se justifica como el derecho a decidir tener una vida digna cuando, médicamente, se ha establecido que la continuación de la existencia no reunirá esas condiciones o características.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p><b>¿Cómo armoniza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos con el derecho de autonomía del paciente en la práctica de la eutanasia, desde la perspectiva del derecho a la libertad.</b></p> | <p>La objeción de conciencia también es un derecho que ampara a los médicos, y no solo a ellos, sino a todos los ciudadanos que ejercen algún tipo de profesión u oficio. Sin embargo, me parece que en casos como la práctica del aborto o la eutanasia, cuando se trata de médicos públicos o profesionales que trabajan en el sector público, existe una limitación para ejercer la objeción de conciencia. Esto se debe a que Ecuador es un Estado laico y aunque cada persona tiene derecho a sus creencias religiosas y a seguir un dogma, al pertenecer al sector público somos empleados del Estado, y si este es laico, nuestras creencias personales, objeciones o visiones particulares deben quedar de lado. La eutanasia no es una opción que se toma de forma libre o impulsiva; debe cumplir con ciertas circunstancias, como el sufrimiento o el padecimiento comprobado, para que pueda ser aceptada y aplicada.</p> |
| <p><b>¿Considera necesario que exista un código deontológico para la aplicación de la eutanasia en Ecuador? ¿Por qué?</b></p>                                                                               | <p>Si bien los médicos, como ciudadanos, tienen derecho a creer en lo que deseen, como servidores públicos tienen el deber de cumplir lo que establece la ley y la Constitución. Sería equivalente a que un médico, por objeción de conciencia, se negara a atender una emergencia médica porque no está de acuerdo con las acciones de un paciente acusado de un delito, comprometiendo así su vida. Por lo tanto, me parece que, en ese contexto puntual, el código deontológico debería establecer lineamientos claros para obligar a los médicos del sector público a practicar la eutanasia o el aborto cuando se cumplan las condiciones previstas por la Constitución y la ley para ambos casos.</p>                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>En marco normativo actual del Ecuador permitiría la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?</b></p>                                | <p>La sentencia y la Corte Constitucional que trató este tema y dispuso que la Asamblea desarrolle normativamente el tema de la eutanasia, me parece que aún no hay la reforma al código de la salud, me parece que aún no hay la reforma al código en ese contexto.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>¿Cuáles son los principales desafíos jurídicos que enfrentaría Ecuador al permitir la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?</b></p>                                 | <p>El principal desafío sería determinar, en colaboración con los médicos del sector público y las federaciones médicas, un código deontológico que establezca con claridad en qué circunstancias se puede practicar la eutanasia. Asimismo, sería fundamental desarrollar una comprensión más profunda sobre la eutanasia como respuesta a un problema catastrófico de salud. Es importante distinguir entre una enfermedad terminal y un sufrimiento insoportable, ya que no todo sufrimiento insoportable implica necesariamente una afectación significativa a la dignidad humana. En este sentido, el debate debería</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

---

ampliarse para precisar qué constituye un sufrimiento insoportable, cuáles son sus características y qué define a una enfermedad terminal.

---

Elaborado por: Ordoñez (2025)

- La segunda entrevista fue realizada al abogado Pedro Alarcón Vega, Magister en derecho constitucional y docente de la Universidad de Guayaquil.

**Tabla 5** Resultado de la entrevista a Magister en Derecho Constitucional 2

---

**Entrevistado:**



**Ab. Pedro Alarcón Vega. Msc.**

**Perfil del entrevistado:**

- Abogado
- Asesor legal en materia: Constitucional, Laboral, Procesal, Administrativo, Penal, Tributario, Familia, Contratación Pública.
- Docente de la Universidad de Guayaquil

**Desde una perspectiva constitucional, ¿cómo se justifica la eutanasia?**

En el Ecuador, a partir del año 2008, se establece el derecho a la vida de acuerdo con lo que tipifica el artículo 66, número 1, el cual ha sido interpretado como una prohibición de la eutanasia. Sin embargo, también se reconoce la dignidad humana como un principio fundamental y el derecho a una muerte digna, lo que implica el derecho a tomar decisiones autónomas sobre la propia vida. Desde esta perspectiva constitucional, la eutanasia podría justificarse como una manifestación de esa autonomía individual y del derecho a la dignidad que tienen las personas.

**¿Cómo armoniza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos con el derecho de autonomía del paciente en la práctica de la eutanasia, desde la perspectiva del derecho a la libertad.**

El derecho a la objeción de conciencia está reconocido en la Constitución y permite que los médicos puedan abstenerse de realizar ciertos procedimientos contrarios a sus principios morales y éticos. Sin embargo, el derecho a la autonomía del paciente implica la capacidad de decidir sobre su propia vida, lo que, en un escenario donde la eutanasia fuera legal, generaría un conflicto de derechos. La intención sería siempre armonizarlos para establecer un marco normativo que permita

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                       | una objeción de conciencia individual y garantice el acceso efectivo a la eutanasia a través de la delegación hacia un profesional o una institución dispuesta a practicarla. Es decir, se respetaría tanto la libertad del médico como la autonomía del paciente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>¿Considera necesario que exista un código deontológico para la aplicación de la eutanasia en Ecuador? ¿Por qué?</b>                                                | Sí, sería necesario un código específico para regular la eutanasia en Ecuador. Esto permitiría una práctica adecuada al establecer principios y criterios éticos claros que guíen a los profesionales de la salud en la aplicación de estos métodos. El código debería incluir aspectos fundamentales como la voluntad libre e informada del paciente y la inexistencia de alternativas terapéuticamente viables. Además, se requeriría la supervisión de un médico o un comité de médicos. Asimismo, precisaría el alcance de la objeción de conciencia, evitando que otras normas obstaculicen la aplicación legítima de la eutanasia.                                                                                                                                     |
| <b>En marco normativo actual del Ecuador permitiría la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?</b> | No. En Ecuador, el Código Orgánico Integral Penal sanciona la eutanasia bajo la figura de homicidio, lo que conlleva una pena de privación de libertad. Además, no existe una regulación específica sobre el tema, lo que deja un vacío normativo frente a casos de sufrimiento insoportable sin una enfermedad terminal. Por ello, es crucial establecer mecanismos de control y supervisión para evitar situaciones que puedan derivar en abusos o malas prácticas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>¿Cuáles son los principales desafíos jurídicos que enfrentaría Ecuador al permitir la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?</b>  | Hay varios desafíos jurídicos que Ecuador debería considerar. Entre ellos, destacan las reformas constitucionales y legales necesarias para despenalizar la eutanasia y establecer un marco jurídico adecuado. También es fundamental definir conceptos como el sufrimiento insoportable y su relación con enfermedades terminales. Otro desafío clave es implementar mecanismos efectivos de control y supervisión para prevenir abusos. Además, se debe conciliar el derecho a la autonomía del paciente con la objeción de conciencia de los profesionales de la salud. Desde luego, este tema plantea un impacto profundo desde el punto de vista ético, jurídico y social, requiriendo un debate integral y continuo que involucre a todos los sectores de la sociedad. |

Elaborado por: Ordoñez (2025)

- La tercera entrevista fue realizada a la abogada Ruth Quevedo Pérez, Magister en derecho constitucional y Jueza de la Unidad Judicial de Garantías Penales con Competencia en Delitos Flagrantes de Guayaquil del Completo Judicial Florida Norte.

**Tabla 6** Resultado de la entrevista a Magister en Derecho Constitucional 3

---

**Entrevistado:**



**Ab. Ruth Quevedo Pérez. Msc.**

---

**Perfil del entrevistado:**

- Abogada
  - Jueza de la Unidad Judicial de Garantías Penales con Competencia en Delitos Flagrantes de Guayaquil
  - Magister en Derecho Penal por la Universidad de especialidades Espíritu Santo
  - Magister en Derecho Constitucional por la Universidad de especialidades Espíritu Santo
  - Magister Universitario en Derechos Humanos: Sistemas de protección por la Universidad de Loja
  - Docente universitario en Derecho Penal y Derecho Constitucional
- 

**Desde una perspectiva constitucional, ¿cómo se justifica la eutanasia?**

La eutanasia en Ecuador se justifica desde una perspectiva constitucional, basada en la dignidad humana y la autonomía personal, principios reconocidos por la Corte Constitucional. Según el artículo 436 de la Constitución, la Corte tiene la facultad de interpretar la Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos mediante controles concretos y abstractos. En ejercicio de estas atribuciones, ha determinado que la eutanasia debe ser reconocida en el país. Se ha reinterpretado el artículo 144 del Código Penal, relacionado con el delito de homicidio, estableciendo que la decisión de terminar con la propia vida, bajo ciertas circunstancias, es un derecho respaldado constitucionalmente.

---

**¿Cómo armoniza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos con el derecho de autonomía del paciente en la práctica de la eutanasia, desde la perspectiva del derecho a la libertad.**

La armonización entre el derecho a la objeción de conciencia de los médicos y el derecho a la autonomía del paciente en la práctica de la eutanasia, desde la perspectiva de la libertad, radica en el equilibrio entre ambos derechos. La Corte Constitucional, a través de la sentencia 67-23-IN, reconoce la facultad de los médicos de ejercer su derecho a la libertad religiosa y de conciencia, permitiéndoles decidir si participan o no en procedimientos de eutanasia. Aunque existe una diferencia jurídica entre la eutanasia y el asesinato, la decisión final de practicarla queda sujeta a las convicciones personales del médico. De este modo, mientras el paciente tiene derecho a decidir sobre su propia vida, el médico también tiene la libertad de rechazar la intervención si va en contra de sus

---

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                             | <p>principios éticos o religiosos. Así, la sentencia garantiza que ninguno de los derechos, ni la autonomía del paciente ni la conciencia del médico, prevalezca de forma absoluta sobre el otro.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>¿Considera necesario que exista un código deontológico para la aplicación de la eutanasia en Ecuador? ¿Por qué?</b></p>                                               | <p>Sí, es necesario un código deontológico para la aplicación de la eutanasia en Ecuador, ya que no solo establece normas, sino que recoge valores y principios éticos esenciales. La regulación es crucial para diferenciar claramente entre la eutanasia y el asesinato, como ha ocurrido en otros países, como Colombia. Actualmente, con más de setenta casos registrados en Ecuador, la falta de normas claras podría abrir la puerta a abusos por parte de personas inescrupulosas. Un código garantizaría que la eutanasia se practique de forma ética, protegiendo el derecho a una vida digna y evitando que se cometan crímenes encubiertos. Además, fortalecería el control del Estado, que es el garante tanto del derecho a la vida como de la dignidad humana.</p>                                                                                                                         |
| <p><b>En marco normativo actual del Ecuador permitiría la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?</b></p>         | <p>No, no permite. Aunque la jurisprudencia comparada sugiere un seguimiento riguroso para determinar si cada caso amerita la eutanasia, abrir esta posibilidad podría generar riesgos, permitiendo que personas con sufrimiento emocional o psicológico, sin recibir el apoyo adecuado, como tratamiento psiquiátrico, soliciten la eutanasia. Esto podría confundirse con la justificación de un homicidio, afectando el principio fundamental del Estado ecuatoriano de garantizar el derecho a la vida. Por ello, no se considera viable que el Estado reconozca el sufrimiento psicológico, por sí solo, como motivo suficiente para autorizar la eutanasia, ya que podría desvirtuarse el verdadero propósito de esta práctica y debilitar las garantías constitucionales relacionadas con la protección de la vida.</p>                                                                           |
| <p><b>¿Cuáles son los principales desafíos jurídicos que enfrentaría Ecuador al permitir la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?</b></p> | <p>El Estado, adherido a tratados internacionales que protegen el derecho a la vida, tiene la obligación de garantizar el acceso a la salud, incluida la atención psicológica y psiquiátrica. Tras la pandemia, la falta de políticas públicas adecuadas ha agravado problemas de salud mental, evidenciado por un preocupante aumento de suicidios juveniles. Por ello, el sufrimiento emocional no puede ser automáticamente considerado causa válida para la eutanasia sin una evaluación rigurosa. La sentencia mencionada asigna a la Defensoría Pública y al Ministerio de Salud la tarea de crear reglamentos que aborden estas situaciones. Es crucial establecer normas claras que definan y regulen el concepto de sufrimiento insoportable, evitando abusos o malinterpretaciones, y asegurando que el Estado cumpla su deber de proteger la vida y brindar apoyo a quienes lo necesiten.</p> |

**Nota:** Extracto de entrevista. Versión completa en el Anexo 2

Elaborado por: Ordoñez (2025)



#### **4.1.2 Análisis global de entrevistas**

El análisis de la eutanasia en Ecuador revela una compleja interacción entre los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal y el derecho a la vida. A partir de las entrevistas realizadas al grupo de 3 abogados constitucionalistas, se identifican las principales tensiones y desafíos jurídicos que enfrenta el país respecto a la legalización y regulación de esta práctica.

- **Derecho de autodeterminación del paciente**

Los tres expertos coinciden en que la autonomía personal es un principio constitucional fundamental. Según Moreira Peña, la eutanasia puede entenderse como una respuesta legítima ante una vida considerada indigna debido a una condición médica irreversible. Alarcón Vega añade que el derecho a una muerte digna se desprende de la dignidad humana, lo que justifica la posibilidad de que un individuo decida sobre el fin de su vida.

Sin embargo, hay un consenso sobre la necesidad de que la autodeterminación esté sujeta a un marco normativo claro. Quevedo Pérez advierte que, aunque la autonomía personal es importante, debe equilibrarse con el deber del Estado de proteger la vida, evitando que el sufrimiento psicológico o emocional, sin un diagnóstico médico riguroso, justifique la eutanasia.

- **El concepto de sufrimiento insoportable**

El sufrimiento insoportable es un criterio clave en la discusión sobre la eutanasia, pero su definición sigue siendo ambigua en el contexto ecuatoriano. El ab. Moreira Peña señala que, si bien una enfermedad terminal puede evidenciar un sufrimiento intolerable, no todo sufrimiento insoportable tiene una base médica clara y por ende, en el aspecto de la aplicación de la eutanasia, no implica necesariamente una afectación significativa a la dignidad humana. El ab. Alarcón Vega refuerza esta idea, indicando que es crucial diferenciar entre el sufrimiento físico y el psicológico, ya que este último, sin el adecuado respaldo

médico y psiquiátrico, podría abrir la puerta a interpretaciones peligrosas, también él recalca la necesidad de definir los conceptos como el sufrimiento insoportable y su relación con enfermedades terminales.

Por su parte, la ab. Quevedo Pérez indica que abrir la posibilidad de eutanasia por sufrimiento sin enfermedad terminal podría generar riesgos, permitiendo que personas con sufrimiento emocional o psicológico, sin recibir el apoyo adecuado, soliciten la eutanasia. Ella advierte que esto podría confundirse con la justificación de un homicidio, afectando el principio fundamental del Estado ecuatoriano de garantizar el derecho a la vida. La doctora también enfatiza que permitir la eutanasia basada exclusivamente en sufrimiento emocional podría derivar en abusos, especialmente dada la falta de políticas públicas sólidas para el tratamiento de salud mental tras la pandemia.

- **La necesidad de un marco deontológico específico**

Un punto en común en que los entrevistados estuvieron de acuerdo fue en la urgencia de establecer un código deontológico que regule la práctica de la eutanasia. De manera individual, se señalaron las siguientes razones:

- El Ab. Moreira Peña sostiene que dicho código debería obligar a los médicos del sector público a cumplir con las condiciones previstas por la ley, incluso cuando se enfrenten a objeciones de conciencia.
- El Ab. Alarcón Vega destaca que un código ético garantizaría que las decisiones médicas respeten tanto la autonomía del paciente como el derecho de los médicos a rechazar la participación en estos procedimientos. Él también señala que de llegar a existir dicho código debería contar con aspectos como la voluntad libre e informada del paciente y la inexistencia de alternativas terapéuticas viables.
- La Ab. Quevedo Pérez subraya que un marco deontológico no solo evitaría confusiones entre eutanasia y homicidio, sino que también

fortalecería el control estatal y protegería los derechos de todos los involucrados.

- **Posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal en Ecuador y sus posibles desafíos**

Este punto genera particular preocupación entre los entrevistados en razón de que los 3 entrevistados concuerdan en la negativa de su aplicación en el marco legal existente, pues en la actualidad pese a existir una sentencia de la Corte constitución que dispone a la Asamblea desarrollar normativas sobre eutanasia, aún no se han realizado las reformas necesarias al código de salud.

En cuanto a los posibles desafíos jurídicos que se enfrentaría la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal en Ecuador, los juristas entrevistados sugieren lo siguiente:

- **Reformas legislativas pendientes:** Tanto Moreira como Alarcón señalan la necesidad de reformas constitucionales y legales para despenalizar la eutanasia y establecer un marco jurídico adecuado.
- **Definición de conceptos clave:** Los tres juristas coinciden en la importancia de definir con precisión términos como "sufrimiento insoportable" y "enfermedad terminal".
- **Mecanismos de control y supervisión:** Se enfatiza la necesidad de implementar mecanismos efectivos para prevenir abusos en la aplicación de la eutanasia.
- **Colaboración interdisciplinaria:** Moreira destaca la importancia de trabajar con médicos del sector público y federaciones médicas para establecer criterios claros.
- **Obligaciones internacionales:** Quevedo resalta que el Estado ecuatoriano está adherido a tratados internacionales que protegen el

derecho a la vida, lo que implica garantizar también el acceso a la salud, incluida la atención psicológica y psiquiátrica.

- **Responsabilidades institucionales:** Quevedo menciona que la sentencia asigna a la Defensoría Pública y al Ministerio de Salud la tarea de crear reglamentos para abordar estas situaciones complejas.

## CONCLUSIONES

- El análisis comparativo con países como Colombia y Holanda ha permitido identificar que la eutanasia en casos no terminales se fundamenta en principios bioéticos que priorizan la autonomía del paciente y el derecho a una muerte digna. En estas naciones, el sufrimiento insoportable es un criterio clave para acceder a la eutanasia, incluso cuando la enfermedad del paciente no es terminal.
- Estos modelos han evidenciado que la legalización de la eutanasia en casos no terminales no implica necesariamente una aplicación indiscriminada de la práctica. En cambio, han establecido salvaguardas que regulan el proceso y protegen tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud involucrados. No obstante, también se ha observado que uno de los principales retos en estos países ha sido la delimitación precisa de qué constituye un "sufrimiento insoportable" y cómo se evalúa objetivamente esta condición. Esto podría sugerir que Ecuador podría beneficiarse de un análisis profundo de estas experiencias para evitar vacíos legales que permitan interpretaciones ambiguas o la posible instrumentalización de la eutanasia con fines ajenos a su propósito humanitario.
- A diferencia de los países analizados en el derecho comparado, Ecuador aún no cuenta con un marco deontológico que regule los aspectos éticos y profesionales de la eutanasia. Este vacío es especialmente preocupante en lo que respecta al papel de los médicos y su derecho a la objeción de conciencia, así como a la necesidad de garantizar que la eutanasia no se convierta en una alternativa ante la falta de acceso a tratamientos paliativos o de salud mental.
- Otro hallazgo importante es la falta de claridad sobre la posibilidad de acceder a la eutanasia en Ecuador. Si bien la sentencia constitucional abre la puerta a esta posibilidad, los expertos entrevistados coinciden en que se requiere una regulación específica para delimitar con precisión los casos en los que

se aplicaría este procedimiento. De lo contrario, se corre el riesgo de generar interpretaciones ambiguas que puedan dar lugar a abusos o decisiones precipitadas en ausencia de un marco normativo claro. El estudio realizado señala la necesidad de que el debate sobre la eutanasia en Ecuador incorpore una dimensión más amplia, considerando no solo los derechos individuales del paciente, sino también las responsabilidades del Estado en la protección de la vida y la salud. Esto implica que cualquier regulación futura sobre la eutanasia debe ir acompañada de políticas públicas que fortalezcan los cuidados paliativos y el acceso a tratamientos médicos adecuados para garantizar que la eutanasia sea una opción informada y no una consecuencia de la falta de atención médica.

- Uno de los principales dilemas identificados en la investigación es la dificultad de establecer criterios objetivos para determinar qué constituye un "sufrimiento insoportable" en ausencia de una enfermedad terminal. Mientras que en enfermedades físicas irreversibles el dolor puede medirse con mayor precisión, en casos de enfermedades psiquiátricas o condiciones crónicas el sufrimiento es altamente subjetivo y depende de múltiples factores, incluyendo la percepción del propio paciente y la evaluación médica. El estudio ha evidenciado que la eutanasia en casos no terminales plantea desafíos significativos en la práctica médica, ya que los profesionales de la salud deben equilibrar el respeto a la autonomía del paciente con su deber de preservar la vida. En este sentido, los expertos entrevistados han coincidido en que la implementación de la eutanasia en Ecuador debe considerar mecanismos que garanticen una evaluación rigurosa de cada caso, evitando que la eutanasia se convierta en una respuesta precipitada ante la falta de alternativas terapéuticas.
- Asimismo, se ha identificado que la objeción de conciencia por parte de los médicos es un factor clave en este debate. Si bien el derecho de los médicos a negarse a practicar la eutanasia es reconocido en la mayoría de los marcos legales internacionales, es necesario establecer protocolos claros para garantizar que la objeción de conciencia no se convierta en un obstáculo para los pacientes que desean acceder a este procedimiento. Esto podría implicar

la creación de unidades especializadas en hospitales o la designación de profesionales capacitados para atender estos casos.

- La investigación realizada evidencia que la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal genera preocupación en el ámbito jurídico y ético. A partir de las entrevistas realizadas a abogados constitucionalistas, se ha determinado que existen desafíos importantes, como la necesidad de definir con precisión conceptos clave, establecer mecanismos de control y supervisión para evitar abusos, y considerar la compatibilidad de esta práctica con los compromisos internacionales de derechos humanos asumidos por el Ecuador. Además, el estudio revela la importancia de fortalecer las políticas de salud mental para garantizar que las solicitudes de eutanasia no deriven de una falta de acceso a tratamiento adecuado.
- Este análisis ha dejado claro que antes de extender los horizontes de la práctica de la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal, Ecuador necesita clarificar la situación actual de la eutanasia a nivel general por lo que se recalca la necesidad de crear un marco normativo aparte de la sentencia de la Corte Constitucional. De igual manera, otro punto a destacar es que, de la mano de este marco normativo, se establezca un código deontológico específico que guíe a los profesionales de la salud en la aplicación de la eutanasia. Se concluye que la creación de dicho código contribuiría a evitar confusiones entre eutanasia y homicidio, además de fortalecer el control estatal y la protección de los derechos de todas las partes involucradas. Esta propuesta resulta innovadora en el contexto ecuatoriano, ya que hasta la fecha no existe un marco normativo que regule de manera clara y efectiva esta práctica.

## RECOMENDACIONES

- **Reformas legislativas:** Se recomienda que el Estado ecuatoriano impulse una reforma legal que contemple la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal, estableciendo criterios claros y salvaguardas para evitar interpretaciones erróneas y posibles abusos.
- **Definición precisa de términos clave:** Es necesario que las instituciones responsables definan con claridad conceptos como “sufrimiento insoportable” y “enfermedad terminal” para garantizar una aplicación equitativa y justa de la eutanasia.
- **Creación de un marco deontológico específico:** Se sugiere el desarrollo de un código ético para la eutanasia, que regule la objeción de conciencia médica y asegure el respeto por la autonomía del paciente sin afectar los derechos del personal de salud.
- **Implementación de mecanismos de control y supervisión:** Para evitar abusos y garantizar el cumplimiento de los requisitos legales, se recomienda la creación de un organismo independiente encargado de la supervisión de los procedimientos de eutanasia.
- **Fortalecimiento de la atención en salud mental:** Dado que la eutanasia por sufrimiento insoportable podría incluir casos de padecimientos psicológicos, se recomienda reforzar los servicios de atención psicológica y psiquiátrica en el país para evitar decisiones apresuradas o mal fundamentadas.
- **Colaboración interdisciplinaria:** Se aconseja que médicos, abogados, psicólogos y representantes de la sociedad civil trabajen en conjunto para diseñar un marco normativo que garantice la protección de los derechos de todos los involucrados.



- **Capacitación del personal médico y jurídico:** Se recomienda la implementación de programas de formación dirigidos a profesionales de la salud y del derecho para asegurar un adecuado manejo de la eutanasia conforme a los principios éticos y jurídicos vigentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andruet, A. (2001). Ley holandesa de 'terminación de la vida a petición propia' nuestra consideración acerca de la eutanasia. *DS : Derecho y salud*, 9(2), 169-199.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5154873>
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., y Vasquez, M. (2022). *Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis* (1ra ed.). Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Asamblea Nacional Constituyente de la República del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Lexis S.A.:  
[https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/PUBLICO-CONSTITUCION\\_DE\\_LA\\_REPUBLICA\\_DEL\\_ECUADOR](https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/PUBLICO-CONSTITUCION_DE_LA_REPUBLICA_DEL_ECUADOR)
- Asamblea Nacional del Ecuador. (10 de Febrero de 2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Lexis S.A.: [https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/PENAL-CODIGO\\_ORGANICO\\_INTEGRAL\\_PENAL\\_COIP](https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/PENAL-CODIGO_ORGANICO_INTEGRAL_PENAL_COIP)
- Congreso Nacional. (22 de Diciembre de 2006). *Ley Orgánica de Salud*. Lexis S.A.:  
[https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD](https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD)
- Corte Constitucional. (21 de Octubre de 2024). *Sentencia T-445/24*. República de Colombia - Corte Constitucional: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/T-445-24.htm>
- Corte Constitucional del Ecuador. (05 de Febrero de 2024). *Sentencia 67-23-IN/24*.  
<https://buscador.corteconstitucional.gob.ec/buscador-externo/principal/fichaSentencia?numero=67-23-IN%2F24>
- Daniels Rodríguez, M. C., Jongitud Zamora, J., Luna Leal, M., Monroy García, R., Mora Ortega, R., y Viveros Contreras, O. (2011). *Metodología de la Investigación Jurídica* (2da ed.). Veracruz: Universidad Veracruzana Facultad de Derecho.  
<https://cdigital.uv.mx/server/api/core/bitstreams/b367850c-9c05-4667-8462-dbb624ac80ee/content>
- De Hert, M., Loos, S., y Van Assche, K. (2023). The Belgian euthanasia law under scrutiny of the highest courts. *The Lancet Regional Health*, 24.  
<https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100549>
- Delgado de la Rosa, J. A. (15 de Abril de 2020). Reflexión ético-legal sobre la objeción de conciencia del personal sanitario en España. *Anuario de la Facultad de Derecho (Universidad de Alcalá)*(13), 81-107.  
<https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/48348>

- Derecho a morir dignamente . (2020). *Texto consolidado de la Ley del 28/05/2002 relativa a la Eutansia*. Leyes de eutanasia: [https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2021/03/ley\\_eutanasia\\_BEL\\_ver2020.pdf](https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2021/03/ley_eutanasia_BEL_ver2020.pdf)
- Díaz Rodríguez, B. F., y Briones Cedeño, K. L. (2019). La eutanasia: una mirada desde el derecho. *Revista Facultad De Jurisprudencia PUCE*(6), 99-120.  
<https://www.redalyc.org/journal/6002/600263450011/600263450011.pdf>
- Equipo editorial JDD. (02 de Octubre de 2017). La dernière lettre d'Anne Bert, euthanasiée lundi en Belgique. *Le Journal du Dimanche*. <https://www.lejdd.fr/Societe/la-derniere-lettre-danne-bert-euthanasiee-lundi-en-belgique-3452399>
- European Institute of Bioethics. (02 de Abril de 2024). *Euthanasia in Belgium: 15% increase in 2023 - Towards a normalisation of programmed death*. Euthanasia and assisted suicide: <https://www.ieb-eib.org/en/news/end-of-life/euthanasia-and-assisted-suicide/euthanasia-in-belgium-15-increase-in-2023-towards-a-normalisation-of-programmed-death-2232.html>
- Federal Commission for the Control and Evaluation of Euthanasia. (27 de 02 de 2023). *Press Release FCCEE: EUTHANASIA - Figures for 2023*. FPS Health, Food chain safety and Environment: <https://consultativebodies.health.belgium.be/en/documents/press-release-fccee-euthanasia-figures-2023>
- Hadi Mohamed, M. M., Martel Carranza, C. P., Huayta Meza, F. T., Rojas León, C. R., y Arias Gonzáles, J. L. (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis* (1ra ed.). Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú.  
<https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Halperin, J.-L. (2011). Law in Books and Law in Action: The Problem of Legal Change. *Maine Law Review*, 64(1), 45-76.  
<https://digitalcommons.maine.edu/mlr/vol64/iss1/4>
- Jefatura del Estado. (25 de Marzo de 2021). *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia*. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado:  
[https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628&orden=conte#refpost](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628&orden=conte#refpost)
- Martínez León, M., y Rabadán Jiménez, J. (2009). La objeción de conciencia sanitaria en la deontología. *Cuadernos de Bioética*, 2(3), 551.  
<https://www.redalyc.org/pdf/875/87512342038.pdf>
- Maynard, B. (02 de Noviembre de 2014). My right to death with dignity at 29. *CNN*.  
<https://edition.cnn.com/2014/10/07/opinion/maynard-assisted-suicide-cancer-dignity/index.html#:~:text=It%20would%20enable%20me%20to,for%20me%20and%20my%20family.>
- Ministerio de Salud Pública . (12 de Abril de 2024). *Reglamento para la Aplicación de la Eutanasia* . Lexis S.A.: [https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/SALUD-REGLAMENTO\\_PARA\\_LA\\_APLICACION\\_DE\\_LA\\_EUTANASIA](https://app.lexis.com.ec/sistema/visualizador-norma/SALUD-REGLAMENTO_PARA_LA_APLICACION_DE_LA_EUTANASIA)

- Oldroyd, E. (23 de Octubre de 2019). Marieke Vervoort: Tribute to the Paralympian, who ended her life through euthanasia. *BBC*. <https://www.bbc.com/sport/disability-sport/50150513>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (19 de Octubre de 2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*. UNESCO Biblioteca Digital: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa)
- Ortega, I. (2003). La «pendiente resbaladiza» en la eutanasia: ¿ilusión o realidad? *Annales Theologici*, 17(1), 77-124.  
[https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion\\_temas/eutanasia/Annales\\_Theologici.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/Annales_Theologici.pdf)
- Ovalle Gómez, C. E. (2019). Aporías entre Pluralismo y Justicia en la Legalización de la Eutanasia en Colombia. *Revista Colombiana De Bioética*, 14(1), 27-51.  
<https://doi.org/10.18270/rcb.v14i1.2441>
- Romero, H., Real, J., Ordoñez, J., Gavino, G., y Saldarriaga, G. (2021). *Metodología de la investigación* (1ra ed.). Edicumbre Editorial Corporativa.  
<https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
- Salazar Jara, J. A. (07 de Diciembre de 2021). La Eutanasia, ¿un acto humanitario limitado por nuestra legislación? [*Tesis de pregrado*]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/2e7a7426-6bf6-4ba9-a43b-1a6417430042>
- Sánchez Barragán, R. (2020). La objeción de conciencia frente a la eutanasia: un análisis biojurídico. *Apuntes De Bioética*, 3(1), 89-97.  
<https://doi.org/10.35383/apuntes.v3i1.398>
- Santana Rodriguez, G. (2023). Aplicacion del derecho de la eutanasia en el Ecuador. [*Tesis de pregrado*]. Guayaquil, Ecuador: Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil.  
<http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/6900>
- Sherwood, H. (17 de Marzo de 2018). A woman's final Facebook message before euthanasia: 'I'm ready for my trip now...'. *The Guardian*.  
<https://www.theguardian.com/society/2018/mar/17/assisted-dying-euthanasia-netherlands>
- Trott, R. (16 de Enero de 2013). Deaf Belgian twins end lives as they start going blind. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/av/world-europe-21039064>
- Velasco Sanz, T. R., Pinto Pastor, P., Moreno-Milán, B., Mower Hanlon, L. F., y Herreros, B. (2023). Spanish regulation of euthanasia and physician-assisted suicide. *Journal of Medical Ethics*, 49(1), 49-55. <https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107523>
- Vintimilla, J. P. (01 de Septiembre de 2024). Leonardo Caiza, el ecuatoriano que gestionaba su eutanasia, falleció esperando un certificado. *Primicias*.  
<https://www.primicias.ec/sociedad/leonardo-caiza-eutanasia-fallece-esperando-certificado-77757/>

Wels, J., y Hamarat, N. (17 de 10 de 2024). *Incidence and prevalence of euthanasia in Belgium. A study using administrative data on all cases of euthanasia reported between 2002 and 2023*. <https://doi.org/10.1101/2024.10.16.24315619>

Wendell Holmes, O. (1897). *The Path of the Law*. 10 Harvard Law Review 457 .  
<https://moglen.law.columbia.edu/LCS/palaw.pdf>

## ANEXOS

**Anexo 1** Link de Google Drive con las evidencias de las entrevistas

[https://drive.google.com/drive/folders/1\\_7Ae5Vuqj9ySxL62A-Zkm0k478lOHFnk?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1_7Ae5Vuqj9ySxL62A-Zkm0k478lOHFnk?usp=drive_link)

**1. Desde una perspectiva constitucional, ¿cómo se justifica la eutanasia?**

Nuestra Constitución establece que Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia. Bajo esta premisa, la Corte Constitucional, según las atribuciones establecidas en el artículo 436 de la Constitución de la República, tiene la facultad de ejercer el control constitucional. Este artículo señala que la Corte es la máxima instancia de interpretación de la Constitución, de los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado ecuatoriano, a través de sus dictámenes y sentencias. Sus decisiones tendrán carácter vinculante.

Con base en esta normativa, la Corte Constitucional tiene la facultad de interpretar la Constitución mediante diferentes mecanismos, como el control concreto y el control abstracto, para realizar interpretaciones normativas. En el presente caso, a través de estas facultades, la Corte ha determinado que la eutanasia debe ser reconocida en nuestro país. Esta decisión se fundamenta en dos principios constitucionales: la dignidad humana y la autonomía personal, es decir, el derecho de cada individuo a decidir sobre su propia vida.

Entonces, sabemos que nuestra Constitución a través de estos controles constitucionales, ha permitido que la Corte interprete las normas vigentes. En este sentido, se ha dado una nueva interpretación al artículo 144 del Código Penal, que regula el delito de homicidio. Bajo esta perspectiva constitucional, la eutanasia se ha justificado a partir de las facultades que tiene la Corte Constitucional para interpretar y dar significado a las normas.

**2. ¿Cómo armoniza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos con el derecho de autonomía del paciente en la práctica de la eutanasia, desde la perspectiva del derecho a la libertad.**

Sócrates fue uno de los primeros filósofos en plantear que las personas que no aportaban a la sociedad no debían ser reconocidas en su existencia. Posteriormente, durante la Segunda Guerra Mundial, Hitler, a través de diversas políticas, promovió la muerte de muchas personas. Como bien sabemos, la

historia registra los infames campos de concentración, que no fueron otra cosa que lugares destinados al exterminio del ser humano.

La Iglesia católica ha hecho observaciones y ha enfatizado la importancia de oponerse a tales actos, ya que nuestra crianza, en muchos casos, ha estado basada en principios, reglas y, sobre todo, en valores de fe. Por tanto, el aporte constitucional en la sentencia ya mencionada —caso 67-23-IN— refiere que debe considerarse la libertad del médico y su derecho a la libertad religiosa, permitiéndole decidir si acepta o no participar en lo que podría ser visto, desde cierta perspectiva, como un homicidio.

Entendamos que, cronológicamente, se ha hecho una diferencia entre la eutanasia y el asesinato. No obstante, tras la interpretación normativa realizada por la Corte Constitucional sobre la eutanasia, es previsible que los médicos, en muchos casos, deban tomar decisiones basadas en su percepción religiosa y su conciencia. La sentencia mencionada, en el caso 67-23-IN, deja en libertad a los médicos de realizar o no este procedimiento, permitiendo que, según sus creencias personales, puedan optar por aceptar o rechazar la práctica de la eutanasia.

### **3. ¿Considera necesario que exista un código deontológico para la aplicación de la eutanasia en Ecuador? ¿Por qué?**

Considero que sí. Un código deontológico no solo establece normas, sino que también recoge valores y principios esenciales relacionados con la ética profesional. Por lo tanto, creo que sí debe regularse, porque como ocurre actualmente, hay más de setenta casos de eutanasia registrados en el país, y la jurisprudencia comparada nos muestra que, en este momento, Colombia está diferenciando claramente entre la eutanasia y el asesinato.

Es importante señalar que algunas personas manifiestan no querer seguir viviendo, mientras que otras, debido a problemas de salud graves, recurren a la eutanasia como una forma de preservar su dignidad, garantizando el derecho a una vida digna. Por esta razón, considero necesaria la regulación, ya que de lo contrario, podría darse espacio a que personas inescrupulosas se aprovechen de la falta de normas claras para cometer asesinatos, sin que exista un control



efectivo por parte del Estado ecuatoriano, pues hay que recordar que el Estado es el garante del derecho a la vida y, sobre todo, del derecho a una vida digna.

**4. En marco normativo actual del Ecuador permitiría la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?**

Creo que es una pregunta subjetiva. Deberíamos preguntarnos si en el marco normativo del Ecuador, se permitiría la posibilidad de aplicar la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin una enfermedad terminal. En tal caso, la normativa debería regular claramente ambos conceptos: el sufrimiento insoportable y la ausencia de una enfermedad terminal.

Yo considero que, según la jurisprudencia comparada, se realiza un seguimiento riguroso de cada caso para confirmar si realmente amerita o no la aplicación de la eutanasia. No obstante, permitir la eutanasia por sufrimiento insoportable sin una enfermedad terminal podría abrir la puerta a situaciones complejas, llegando incluso a justificar lo que, en esencia, podría considerarse un homicidio. Esto significaría que cualquier persona que alegue tener un sufrimiento moral o psicológico, sin recibir el apoyo adecuado, como tratamiento psicológico o psiquiátrico, podría solicitar la eutanasia.

No creo que el ser humano deba llegar a ese punto, donde un sufrimiento emocional o psicológico, por sí solo justifique el derecho a terminar con la propia vida bajo el amparo del Estado. Una persona puede decir que experimenta un sufrimiento insoportable, pero eso no significa necesariamente que el Estado deba reconocerlo como motivo válido para autorizar un suicidio asistido o lo que podría interpretarse como un homicidio.

Desde mi perspectiva, esto no sería coherente con uno de los principios fundamentales del Estado ecuatoriano: garantizar el derecho a la vida. Por lo tanto, no comparto la idea de validar la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin una enfermedad terminal.

**5. ¿Cuáles son los principales desafíos jurídicos que enfrentaría Ecuador al permitir la eutanasia en casos de sufrimiento insoportable sin enfermedad terminal?**

Sí, se afectarían muchos principios, especialmente considerando que el Estado ecuatoriano está adherido a tratados internacionales, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Ambos instrumentos reconocen el derecho a la vida. Además, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que es deber del Estado garantizar el acceso a la salud para su población.

Creo firmemente que el Estado tiene la responsabilidad de asistir a las personas que experimentan sufrimientos insoportables, especialmente cuando estos están relacionados con problemas emocionales. Un sufrimiento insoportable no siempre implica la existencia de una enfermedad terminal. De hecho, tras la pandemia, Ecuador vivió una preocupante ola de suicidios juveniles, con una cifra alarmante de aproximadamente diecisiete casos, reflejando una crisis emocional profunda.

Esta situación se agrava porque el Estado no ha implementado políticas públicas adecuadas para brindar asistencia psicológica y psiquiátrica. Muchos jóvenes con problemas de salud mental no reciben el apoyo necesario, y la combinación de la pandemia y la migración de compatriotas ha generado un caos familiar que ha desencadenado numerosas afecciones emocionales.

Entonces, cuando se habla de sufrimientos insoportables sin una enfermedad terminal, el Estado tiene el deber de proporcionar tratamientos adecuados, para eso existen las garantías jurisdiccionales, las cuales deben activarse cuando los ciudadanos no reciben la asistencia estatal que les corresponde.

Aún hay muchos desafíos jurídicos pendientes. Incluso, la sentencia mencionada otorga a la Defensoría Pública y al Ministerio de Salud la responsabilidad de crear reglamentos que aborden estas situaciones y garanticen una respuesta dentro de la norma. En este sentido, considero que los sufrimientos insoportables, cuando no están vinculados a una enfermedad terminal, deben ser cuidadosamente regulados. No puede permitirse que cualquier persona afirme padecer un sufrimiento insoportable sin una evaluación rigurosa. Es necesario establecer normas claras que definan estas circunstancias y regulen su tratamiento, para evitar abusos o malinterpretaciones.

**Anexo 3** Evidencia fotografiada de entrevista a la Ab. Ruth Quevedo Pérez

