



Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 460-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475
 RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: XII Número: 1 Artículo no.:105 Período: 1 de septiembre al 31 de diciembre del 2024

TÍTULO: ¿Derecho a morir dignamente? Un estudio comparativo de la legalización de la eutanasia y su impacto en los derechos humanos en Ecuador.

AUTORES:

1. Máster. Robert Alcides Falconi Herrera.
2. Est. María José Guerrero López.
3. Est. Jairo Alexander Zúñiga Orozco.
4. Máster. Guido Javier Silva Andrade.

RESUMEN: La historia de la eutanasia refleja una evolución de valores culturales, éticos y legales en diversas sociedades. Desde las civilizaciones antiguas de Mesopotamia y Egipto hasta los debates filosóficos de la antigua Grecia y Roma, la eutanasia ha sido vista de múltiples maneras. En la modernidad, el régimen nazi mostró los peligros de su mal uso. Actualmente, países como los Países Bajos, Bélgica y Ecuador han legalizado y regulado la eutanasia bajo condiciones específicas, como lo ejemplifica la Sentencia 67-23-IN/241 en Ecuador. Casos como los de Tine Nys y Brittany Maynard han resaltado los desafíos éticos y legales de la eutanasia. Se proponen directrices éticas, protocolos médicos y fortalecimiento de la salud mental para equilibrar los derechos de los pacientes y garantizar una atención ética y compasiva.

PALABRAS CLAVES: derechos humanos, eutanasia, muerte digna, regulación, desafíos.

TITLE: Right to die with dignity? A comparative study of the legalization of euthanasia and its impact on human rights in Ecuador.

AUTHORS:

1. Master. Robert Alcides Falconi Herrera.
2. Stud. María José Guerrero López.
3. Stud. Jairo Alexander Zúñiga Orozco.
4. Master. Guido Javier Silva Andrade.

ABSTRACT: The history of euthanasia reflects an evolution of cultural, ethical and legal values in various societies. From the ancient civilizations of Mesopotamia and Egypt to the philosophical debates of ancient Greece and Rome, euthanasia has been viewed in multiple ways. In modern times, the Nazi regime showed the dangers of its misuse. Currently, countries such as the Netherlands, Belgium and Ecuador have legalized and regulated euthanasia under specific conditions, as exemplified by Judgment 67-23-IN/241 in Ecuador. Cases such as those of Tine Nys and Brittany Maynard have highlighted the ethical and legal challenges of euthanasia. Ethical guidelines, medical protocols and mental health strengthening are proposed to balance patients' rights and ensure ethical and compassionate care.

KEY WORDS: human rights, euthanasia, dignified death, regulation, challenges.

INTRODUCCIÓN.**Historia de la Eutanasia.**

La historia de la eutanasia, con sus complejidades éticas, culturales y legales, ha dejado una huella indeleble en muchos países a lo largo de los siglos. Desde tiempos antiguos hasta la era moderna, diversas sociedades han abordado este tema de manera diferente, reflejando las creencias y valores predominantes en cada época y lugar. Examinar la historia de la eutanasia en los países donde se ha practicado, ofrece una perspectiva fascinante sobre la evolución de esta cuestión crucial en la ética médica y la legislación (Bont et al., 2007).

Antigua Mesopotamia y Egipto.

En las antiguas civilizaciones de Mesopotamia y Egipto, se encuentran algunos de los primeros registros de prácticas eutanásicas. En Mesopotamia, los textos legales sugieren que los pacientes tenían cierto grado de autonomía para rechazar tratamientos médicos, lo que podría interpretarse como un precedente temprano para el derecho a morir con dignidad. En Egipto, se han encontrado evidencias de que los egipcios practicaban la eutanasia en animales, y a veces, en seres humanos, especialmente entre la realeza, como un acto de compasión para evitar el sufrimiento prolongado (Zurriarain, 2019).

Antigua Grecia y Roma.

En la antigua Grecia y Roma, la eutanasia fue objeto de debate entre filósofos, médicos y líderes políticos. Filósofos como Platón contemplaban la eutanasia en ciertos casos, mientras que médicos como Hipócrates se oponían a ella, enfatizando el principio de no hacer daño. En Roma, la práctica de la "muerte honorable" permitía a los ciudadanos poner fin a su vida de manera digna, especialmente en el contexto de enfermedades terminales o deshonor.

Edad Media.

Durante la Edad Media, la influencia de la Iglesia Católica llevó a una condena generalizada de la eutanasia y el suicidio; sin embargo, persistieron prácticas como las ordalías, donde se aplicaba "misericordia" a los heridos sin esperanza de curación, reflejando una visión compleja y a menudo contradictoria de la muerte y el sufrimiento.

Renacimiento y Era Moderna.

Con el advenimiento del Renacimiento, surgieron nuevas perspectivas sobre la eutanasia, relacionándola con una muerte digna y humana. Figuras como Tomás Moro y Francis Bacon discutieron sobre su moralidad en circunstancias extremas. En tiempos más recientes, eventos históricos como la Alemania Nazi influyeron en la conceptualización y práctica de la eutanasia, destacando casos de uso político de

esta medida en la eliminación de vidas consideradas "sin valor" por el régimen de Hitler (Meneses & Hernández, 2022).

Países donde es legal la Eutanasia.

Países Bajos.

Los Países Bajos fueron pioneros en la legalización de la eutanasia. Desde el año 2002, la eutanasia y el suicidio asistido son legales bajo ciertas condiciones, como el consentimiento voluntario del paciente y la presencia de sufrimiento insoportable sin perspectivas de mejora.

Bélgica.

Bélgica legalizó la eutanasia en el año 2002, poco después de los Países Bajos. Las leyes belgas también permiten la eutanasia bajo condiciones similares, incluido el consentimiento informado del paciente y el sufrimiento insoportable; además, Bélgica ha extendido la eutanasia a menores de edad bajo ciertas circunstancias.

Luxemburgo.

Luxemburgo legalizó la eutanasia en el año 2009, convirtiéndose en el tercer país del mundo en hacerlo. Al igual que en los Países Bajos y Bélgica, la eutanasia está permitida bajo ciertas condiciones específicas y con el consentimiento del paciente.

Canadá.

En Canadá, la eutanasia, conocida como "ayuda médica para morir", se legalizó en el año 2016. La legislación canadiense permite que los médicos proporcionen asistencia médica para morir a pacientes adultos que cumplen con los criterios específicos de elegibilidad, como tener una enfermedad grave e incurable y estar en un estado de sufrimiento intolerable.

Nueva Zelanda.

En Nueva Zelanda, la eutanasia se convirtió en legal en el año 2021 después de un referéndum. La legislación neozelandesa permite la eutanasia o el suicidio asistido para personas con enfermedades terminales que les causan un sufrimiento insoportable y que cumplen con ciertos criterios de elegibilidad.

Suiza.

En Suiza, la eutanasia no está legalizada en el sentido estricto, pero el suicidio asistido es legal bajo ciertas condiciones. Organizaciones como Dignitas y Exit International brindan asistencia para el suicidio a personas que cumplen con los criterios establecidos, como tener una enfermedad terminal.

Colombia.

La eutanasia es legal desde el año 1997 bajo ciertas condiciones específicas establecidas por la Corte Constitucional en la "Sentencia C-239/97". Esta sentencia despenalizó la eutanasia activa, permitiendo que médicos practiquen la eutanasia en pacientes terminales que soliciten poner fin a su vida de manera voluntaria, consciente e informada, y que estén experimentando un sufrimiento físico o psíquico intolerable. La práctica de la eutanasia está regulada por leyes y protocolos específicos, convirtiendo a Colombia en uno de los pocos países en América Latina donde la eutanasia es legal.

Alemania.

Alemania legalizó la eutanasia en el año 2020. La ley alemana permite la eutanasia o el suicidio asistido bajo ciertas condiciones, como el consentimiento voluntario y la presencia de una enfermedad incurable que cause un sufrimiento insoportable (Guevara & Taboada, 2022).

Conceptos de la eutanasia, suicidio asistido y muerte digna.

La eutanasia se origina en el griego "eu" que significa bueno y "thanatos" que significa muerte, refiriéndose a una muerte sin dolor. Por su parte, el suicidio se define como el acto de quitarse la vida a sí mismo. Cuando es asistido, implica la ayuda médica para que el paciente termine con su vida. La

muerte digna como el derecho a terminar la vida sin sufrimiento cuando la medicina ya no puede curar una enfermedad mortal (Vélez, 2020).

Tipos de Eutanasia.

Eutanasia Activa.

Implica una acción médica positiva que termina con la vida del paciente, siempre y cuando esté consiente. Un ejemplo claro sería la administración de una dosis de morfina para poner fin a la vida del paciente.

Eutanasia Pasiva.

En contraste, la eutanasia pasiva implica la omisión de acciones médicas para prolongar la vida. Un ejemplo sería dejar de administrar oxígeno o medicamentos intravenosos necesarios para mantener con vida al paciente. A menudo se considera muerte natural, ya que no se interviene directamente para causar la muerte.

Eutanasia voluntaria y no voluntaria.

La Eutanasia voluntaria y no voluntaria se basan en la voluntad del paciente: Eutanasia Voluntaria: Se basa en los deseos del paciente, quien consiente su propia muerte, lo que refleja el respeto por su autonomía. Eutanasia No Voluntaria: Ocurre cuando no se tiene en cuenta la voluntad del paciente, ya sea porque no pudo expresar su consentimiento o debido a enfermedades que limitan su capacidad para hacerlo, como la demencia o el coma (Dubón-Peniche & Bustamante-Leija, 2020).

Autonomía y dignidad.

La autonomía de la voluntad se considera un símbolo emblemático de la Modernidad, donde el individuo es reconocido como el centro del conocimiento y la acción moral. Se destaca que la voluntad es una razón práctica que guía las acciones humanas; además, se subraya que una decisión autónoma se toma intencionalmente y con comprensión, sin influencias externas.

Por otro lado, la dignidad humana se considera el fundamento del principio de autonomía. Se sostiene que la dignidad humana implica que los seres humanos no tienen precio y no deben ser utilizados como medios para fines ajenos (Vilches, 2001).

Perspectivas Jurídicas y Médicas.

Perspectiva Jurídica. Desde el punto de vista jurídico, la eutanasia plantea cuestiones fundamentales relacionadas con los derechos individuales, la ética médica y el papel del Estado en la toma de decisiones sobre la vida y la muerte. Las legislaciones sobre la eutanasia varían ampliamente en todo el mundo, con algunos países permitiendo ciertas formas de eutanasia bajo ciertas condiciones específicas, mientras que otros la prohíben por completo.

Perspectiva Médica. Desde una perspectiva médica, la eutanasia plantea desafíos éticos y morales para los profesionales de la salud. Los médicos están capacitados para preservar la vida y aliviar el sufrimiento de los pacientes, pero también deben respetar la autonomía y la dignidad de estos pacientes.

Derecho a la Privacidad y Confidencialidad Médica.

La eutanasia, el derecho a la privacidad y la confidencialidad médica juegan un papel crucial en el respeto de la autonomía y la dignidad del paciente. Estos derechos garantizan que la decisión de una persona de buscar la eutanasia sea un asunto privado y personal, protegiendo su intimidad y evitando cualquier intrusión indebida en su vida y su salud. La confidencialidad médica, por otro lado, impone a los profesionales de la salud la obligación ética y legal de no divulgar información médica confidencial sin el consentimiento del paciente. Esto significa que los médicos y otros proveedores de atención médica deben proteger la privacidad del paciente y mantener en secreto cualquier discusión o decisión relacionada con la eutanasia, a menos que sea necesario divulgarla por razones médicas legítimas o legales.

Tipos de modalidades del consentimiento informado.

El consentimiento informado comprende dos aspectos fundamentales: primero, la obligación del médico de informar al paciente sobre los procedimientos médicos y sus posibles riesgos y resultados; segundo, la expresión de aceptación o rechazo del paciente respecto al tratamiento propuesto. Dos formas comunes de expresar este consentimiento son la voluntad vital anticipada y el testamento vital, ambos importantes desde el punto de vista legal y ético (Cantillo & Bula, 2017).

Voluntad Vital Anticipada. Este documento se suele formalizar ante un notario público y permite a una persona expresar sus deseos sobre su tratamiento médico en situaciones donde no pueda decidir debido a una enfermedad terminal, catastrófica o incapacidad psicológica. Algunos de sus objetivos son registrar la voluntad del paciente por escrito, liberar a familiares y personas cercanas de la responsabilidad de tomar decisiones médicas en su nombre, y confirmar que el paciente ha recibido información adecuada sobre los procedimientos.

Testamento Vital. Este documento también permite al paciente tomar decisiones anticipadas sobre su atención médica en situaciones de incapacidad relativa. A diferencia de la voluntad vital anticipada, no siempre requiere la intervención de un notario público. El testamento vital aborda una amplia gama de decisiones relacionadas con la atención médica del paciente, incluyendo la asistencia sanitaria, los cuidados médicos deseados o excluidos, la asistencia espiritual y la donación de órganos; además, el paciente designa a un representante principal y un suplente para tomar decisiones en su nombre en caso de incapacidad.

DESARROLLO.**Métodos.**

Para abordar el estudio de la legalidad de la eutanasia en Ecuador: un análisis comparado con otros países y su impacto en los derechos humanos, se pueden emplear varios métodos investigativos que

permitan obtener información relevante y fundamentar decisiones en políticas y posibles soluciones.

Dentro de esta investigación, se utilizó los siguientes métodos:

- **Método analítico:** Analizar los tratados internacionales y disposiciones legales pertinentes para evaluar la aplicación de normas humanitarias en situaciones que involucran la fuerza estatal en Ecuador. Identificar cláusulas relevantes para la protección de los derechos humanos en diversos contextos.
- **Método de análisis histórico y lógico:** Se lleva a cabo una evaluación crítica de las fuentes históricas para determinar su credibilidad y relevancia en relación con el tema en cuestión. Se examina el contexto en el que fueron producidas y se considera cualquier sesgo potencial.
- **Investigación descriptiva:** Se analizaría el impacto de la legalización o no de la eutanasia en los derechos humanos, tanto en Ecuador como en los países comparados. Esto podría incluir una evaluación de cómo la legalización de la eutanasia afecta el derecho a la autonomía, la dignidad, el derecho a la vida, y otros derechos humanos relevantes.
- **Investigación bibliográfica:** Buscar y revisar artículos académicos, libros y ensayos que aborden la legalidad de la eutanasia en Ecuador.
- **Análisis documental:** Revisa la jurisprudencia relevante relacionada con la eutanasia en Ecuador y en otros países. Examina casos judiciales que hayan abordado cuestiones legales y éticas relacionadas con la eutanasia y los derechos humanos.

La utilización conjunta de diversos métodos permitió obtener una perspectiva más completa y clara del tema que se está investigando.

Resultados.

Como resultado de esta investigación, para entender la legalidad de la eutanasia en Ecuador: un análisis comparado con otros países y su impacto en los derechos humanos, se analiza la sentencia histórica sobre la eutanasia en Ecuador en la Sentencia 67-23-IN/241. Este fallo de la Corte Constitucional despenaliza

la eutanasia activa bajo ciertas condiciones, marcando un precedente importante en la legislación del país. La sentencia de la eutanasia en Ecuador es un hito histórico que se dio tras la demanda de Paola Roldán, quien padecía de esclerosis lateral amiotrófica (ELA).

La Corte Constitucional de Ecuador despenalizó la eutanasia activa, permitiendo así que los pacientes en circunstancias extremas puedan optar por una muerte digna. El fallo declara la “inconstitucionalidad condicionada” del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014), que sancionaba con penas de prisión el homicidio simple, incluyendo los actos de eutanasia. Ahora, la eutanasia activa será constitucional siempre que se cumplan ciertas condiciones, como el consentimiento libre, informado e inequívoco del paciente, y que el sufrimiento provenga de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable. Este cambio en la legislación posiciona a Ecuador como uno de los pocos países en el mundo, y el segundo en América Latina después de Colombia, en despenalizar la eutanasia. El reglamento para viabilizar la eutanasia debe estar listo para el 7 de abril de 2024.

Además, se analizó el caso de Tine Nys es un ejemplo notable que arroja luz sobre los desafíos éticos y legales asociados con la eutanasia en Bélgica. Tine Nys, una mujer belga de 38 años, sufría de trastornos mentales graves. A pesar de discrepancias entre los médicos respecto al grado de su sufrimiento y la eficacia de los tratamientos disponibles, en el año 2010 se le administró una inyección letal por eutanasia. Este caso provocó un intenso debate y controversia en Bélgica, ya que los familiares de Tine Nys argumentaron que no había recibido la atención psiquiátrica adecuada antes de su muerte. También se planteó la cuestión sobre si la eutanasia de Tine Nys se llevó a cabo conforme a los estrictos requisitos legales belgas, que incluyen la necesidad de que el paciente experimente un sufrimiento físico o mental insoportable y sin tratamiento.

El caso de Tine Nys resalta la importancia de un escrutinio meticuloso y el cumplimiento riguroso de las regulaciones en los países donde la eutanasia es legal; además, subraya la necesidad de un debate

continuo sobre los límites y la aplicación de la eutanasia en casos de enfermedad mental, así como la importancia de garantizar un acceso adecuado a la atención psiquiátrica y el apoyo para aquellos que lo necesiten.

El caso de Brittany Maynard: Pionera en la Muerte Digna Brittany Maynard era una joven estadounidense de 29 años diagnosticada con glioblastoma, un tumor cerebral agresivo e inoperable. En el año 2014, a solo seis meses de recibir el diagnóstico, decidió poner fin a su vida mediante la eutanasia, procedimiento legal en el estado de Oregón, Estados Unidos. *Su decisión:* Brittany optó por la eutanasia tras un profundo análisis de su situación. Su enfermedad le provocaba dolores intensos, pérdida de visión y movilidad, además de una inevitable muerte a corto plazo. Su objetivo era evitar un mayor sufrimiento y tener control sobre el final de su vida. *El proceso:* Brittany se mudó a Oregón con su familia para acceder a la eutanasia. Cumpliendo con los requisitos legales, recibió la autorización médica y el acompañamiento profesional durante todo el proceso. El 1 de noviembre de 2014, rodeada de sus seres queridos, Brittany se despidió de la vida con dignidad y paz. *Impacto:* Su caso generó un debate global sobre la eutanasia, visibilizando la necesidad de opciones dignas para pacientes con enfermedades terminales. Su valentía inspiró a otros a luchar por el derecho a una muerte digna y sensibilizó a la sociedad sobre este complejo tema.

Discusión.

Los casos de legalización y aplicación de la eutanasia en Ecuador, Bélgica y Estados Unidos ofrecen una interesante diversidad de perspectivas sobre este tema controvertido. Comenzando con Ecuador, la Sentencia 67-23-IN/241 representa un importante avance en la legislación de este país al despenalizar la eutanasia activa bajo ciertas condiciones específicas. Esta decisión histórica establece un marco legal que reconoce el derecho de los pacientes en situaciones extremas a optar por una muerte digna, siempre y cuando se cumplan requisitos como el consentimiento libre e informado del paciente y el sufrimiento

proveniente de una lesión o enfermedad grave e incurable. Este cambio posiciona a Ecuador como un país pionero en América Latina en materia de eutanasia.

Por otro lado, el caso de Tine Nys en Bélgica arroja luz sobre los desafíos éticos y legales asociados con la eutanasia, especialmente en situaciones que involucran trastornos mentales graves. La controversia en torno a este caso subraya la necesidad de un escrutinio meticuloso y el cumplimiento riguroso de las regulaciones en países donde la eutanasia es legal. Además, destaca la importancia de garantizar un acceso adecuado a la atención psiquiátrica y el apoyo para aquellos que enfrentan enfermedades mentales.

Finalmente, el caso de Brittany Maynard en Estados Unidos resalta la importancia del debate global sobre la eutanasia y la necesidad de opciones dignas para pacientes con enfermedades terminales. Si bien Maynard tomó la decisión de optar por la eutanasia en un estado donde era legal, su caso generó una discusión sobre el derecho a una muerte digna en todo el mundo, sensibilizando a la sociedad sobre este tema complejo.

En conjunto, estos casos subrayan la necesidad de un enfoque cuidadoso y compasivo para abordar la eutanasia, considerando tanto los aspectos legales y éticos como las necesidades y deseos individuales de los pacientes.

Semejanzas de los casos de eutanasia.

1. Autonomía personal: En los tres casos, las personas involucradas buscaban ejercer su derecho a la autonomía personal y tomar control sobre el final de sus vidas.
2. Sufrimiento extremo: Los tres casos involucraban a personas que sufrían un dolor físico o mental intenso e insoportable.
3. Eutanasia como opción: En los tres casos, la eutanasia se consideró como una opción para aliviar el sufrimiento y tener una muerte digna.

4. Debate social: Los tres casos generaron un debate social sobre la eutanasia, la muerte digna y los derechos humanos.
5. Importancia de la evaluación médica: En los tres casos, se destaca la importancia de una evaluación médica completa para determinar si la eutanasia es la mejor opción para el paciente.
6. Necesidad de un marco legal claro: Los tres casos evidencian la necesidad de un marco legal claro que regule la práctica de la eutanasia de forma ética y responsable.
7. Importancia del acompañamiento profesional: En los tres casos, se resalta la importancia de un acompañamiento profesional durante todo el proceso de la eutanasia.

La regulación jurídica de la muerte digna en el Ecuador.

La regulación jurídica de la muerte digna en Ecuador ha sido un tema de considerable debate y recientemente ha experimentado desarrollos significativos. El 7 de febrero de 2024, la Corte Constitucional de Ecuador despenalizó la eutanasia, marcando un hito en la historia del país y de América Latina. Este cambio legal se produjo después de que Paola Roldán, una mujer con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), y un grupo de juristas ecuatorianos presentaran una acción de inconstitucionalidad contra el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, que prohibía la práctica de la eutanasia. La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 66, asegura a los ciudadanos el derecho a vivir con dignidad y garantiza el derecho a la integridad física, psicológica, moral y sexual. Estos derechos han sido el centro del debate sobre la extensión del derecho a una vida digna para quienes padecen enfermedades terminales y enfrentan sufrimientos insostenibles (Bedrikow, 2020).

Actualmente, no existe una ley específica que regule la eutanasia o el auxilio asistido al suicidio en Ecuador, como lo han hecho otros países; sin embargo, la decisión de la Corte Constitucional representa un avance significativo en la consideración de estos derechos dentro del marco legal ecuatoriano.

Impacto en los derechos humanos.

Derecho a la vida: La eutanasia plantea interrogantes sobre el derecho fundamental a la vida, ya que implica la decisión de terminar con la vida de una persona, lo que puede ser visto como una violación de este derecho.

Derecho a la autonomía: La autonomía individual, que incluye el derecho a tomar decisiones libres y voluntarias sobre cuestiones personales y de salud, se ve implicada en la eutanasia; sin embargo, el respeto a la autonomía debe equilibrarse con la protección de otros derechos y valores fundamentales.

Derecho a la integridad física y mental: La eutanasia puede afectar el derecho a la integridad física y mental de una persona, especialmente en casos de eutanasia no voluntaria o involuntaria, donde se puede percibir como una violación de la autonomía del individuo y su derecho a la protección contra intervenciones no deseadas.

Derecho a la igualdad y no discriminación: Existe el riesgo de que ciertos grupos de personas, como aquellos con discapacidades o enfermedades terminales, puedan estar más expuestos a la presión para optar por la eutanasia, lo que podría implicar discriminación o inequidad en el acceso a la atención médica y los cuidados paliativos.

Derecho a la atención médica adecuada: La eutanasia plantea interrogantes sobre si se están proporcionando todos los tratamientos y cuidados médicos disponibles antes de considerar la opción de poner fin a la vida de una persona (Mora & Barahona, 2022).

Los instrumentos internacionales que ampara a la eutanasia.

Los instrumentos internacionales que amparan la práctica de la eutanasia son principalmente declaraciones de derechos humanos y acuerdos que reconocen la autonomía individual y el derecho a morir con dignidad. Aunque no existe un consenso global, algunos documentos relevantes incluyen: Declaración Universal de Derechos Humanos: Aunque no menciona explícitamente la eutanasia, establece el derecho fundamental a la vida, la libertad y la seguridad personal, lo que puede interpretarse

como el derecho a una muerte digna bajo ciertas circunstancias. Convenio Europeo de Derechos Humanos: Similar a la Declaración Universal, no menciona directamente la eutanasia, pero ha sido interpretado por algunos como que permite la autonomía personal en decisiones al final de la vida. Leyes nacionales específicas: Algunos países han legislado específicamente sobre la eutanasia y el suicidio asistido, como los Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá y algunos estados de Australia y EE.UU., estableciendo precedentes que otros países pueden considerar.

Requisitos para que procese la eutanasia En Ecuador.

Tras la despenalización de la eutanasia por la Corte Constitucional, se establecieron ciertos requisitos para su aplicación. Estos incluyen: Consentimiento inequívoco, libre e informado: La persona que solicita la eutanasia debe expresar su consentimiento de manera clara y sin presiones, o a través de su representante legal en caso de incapacidad. Intenso sufrimiento: La eutanasia procederá cuando la persona padezca de un sufrimiento intenso derivado de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable. Ejecución por un médico: Un médico calificado debe llevar a cabo el procedimiento de eutanasia una vez que se cumplan los requisitos anteriores. Además, se espera que la Asamblea Nacional desarrolle una ley que regule los procedimientos eutanásicos, y el Ministerio de Salud debe expedir un reglamento para la aplicación de la eutanasia activa voluntaria. Estos documentos proporcionarán un marco más detallado sobre cómo se debe proceder con las solicitudes de eutanasia en el país.

Leyes que amparan la eutanasia en Ecuador.

Marco legal actual: Sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador No. 001-19-IC/22: Despenaliza la eutanasia y el suicidio asistido en casos específicos. Establece requisitos para acceder a la muerte digna: Enfermedad grave, incurable y que cause intenso sufrimiento. Consentimiento libre, voluntario e informado del paciente. Evaluación médica y psicológica. Supervisión de un equipo médico.

Leyes relacionadas.

Constitución de la República del Ecuador (2008): Artículo 66: Reconocimiento del derecho a una vida digna. Artículo 67: Protección del derecho a la integridad personal. Artículo 84: Obligación de la Asamblea Nacional de legislar sobre derechos humanos (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008).

Código Orgánico Integral Penal (COIP): No tipifica la eutanasia ni el suicidio asistido como delitos. Sanciona el homicidio por piedad (Art. 143). *Situación actual:* La Asamblea Nacional tiene la responsabilidad de desarrollar una ley que regule la eutanasia y el suicidio asistido, siguiendo los lineamientos de la sentencia de la Corte Constitucional. La ley debe establecer procedimientos claros para acceder a la muerte digna, proteger los derechos de los pacientes y prevenir abusos (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

Propuestas de acciones que podrían implementarse en base al análisis comparado de la eutanasia en los casos de Ecuador, Bélgica y Estados Unidos: Desarrollo de directrices éticas y protocolos médicos: Trabajar en conjunto con profesionales de la salud y expertos en ética para establecer directrices claras y éticas para la práctica de la eutanasia, teniendo en cuenta las diversas circunstancias y condiciones médicas. Crear protocolos médicos específicos para la evaluación y el seguimiento de pacientes que consideren la eutanasia como opción, garantizando que se cumplan los requisitos éticos y legales. Fortalecimiento del sistema de salud mental: Invertir en recursos y servicios de salud mental para garantizar un acceso adecuado a la atención psiquiátrica y el apoyo emocional para aquellos que enfrentan enfermedades mentales, como se destaca en el caso de Tine Nys en Bélgica. Promover la conciencia y la comprensión de los trastornos mentales en la sociedad, reduciendo el estigma y fomentando un entorno de apoyo para quienes lo necesitan.

Elaboración de legislación específica: Trabajar en colaboración con legisladores y expertos legales para desarrollar una legislación específica que regule la práctica de la eutanasia, tomando en cuenta las

condiciones y requisitos establecidos en la sentencia histórica de la Corte Constitucional de Ecuador. Asegurar que la legislación incluya salvaguardias adecuadas para proteger los derechos de los pacientes, garantizando un acceso equitativo y justo a la eutanasia bajo circunstancias específicas. Promoción de la atención paliativa: Fomentar la expansión y mejora de los servicios de atención paliativa como alternativa para pacientes que enfrentan enfermedades terminales, ofreciendo cuidados integrales y apoyo emocional para mejorar su calidad de vida en las etapas finales.

Estas propuestas pueden servir como punto de partida para abordar los desafíos y oportunidades asociados con la regulación y práctica de la eutanasia, promoviendo un enfoque integral que priorice el bienestar y la autonomía de los pacientes.

CONCLUSIONES.

El análisis de estos casos destaca la necesidad de abordar la eutanasia desde un enfoque que priorice el bienestar y la autonomía de los pacientes. Esto implica considerar cuidadosamente los aspectos médicos, éticos y legales involucrados, así como promover un diálogo abierto y respetuoso en la sociedad sobre este tema delicado.

Los casos examinados resaltan la importancia de contar con un marco legal claro y regulaciones éticas que guíen la práctica de la eutanasia. Es fundamental establecer directrices específicas que protejan los derechos de los pacientes, al tiempo que se asegure el cumplimiento de los principios éticos y los estándares de atención médica.

La discusión sobre la eutanasia también destaca la importancia de fortalecer los servicios de salud mental y la atención paliativa como alternativas viables para pacientes que enfrentan enfermedades terminales o sufrimiento extremo. Un enfoque integral de la atención médica garantiza que los pacientes reciban el apoyo necesario para mejorar su calidad de vida y tomar decisiones informadas sobre su cuidado al final de la vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial N. 449. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
2. Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial Suplemento N. 180. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
3. Bedrikow, R. (2020). La eutanasia desde la perspectiva de la bioética y la clínica ampliada. *Revista Bioética*, 28, 449-454. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/YGfxFfYZ4Jgjz5jWKPZBqfJ/?lang=es>
4. Bont, M., Dorta, K., Ceballos, J., Randazzo, A., & Urdaneta-Carruyo, E. (2007). Eutanasia: una visión histórico-hermenéutica. *Comunidad y salud*, 5(2), 36-45. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000200005
5. Cantillo, J., & Bula, A. (2017). Eutanasia activa directa y consentimiento del sujeto pasivo como eximente de responsabilidad penal en eventos de enfermedades incurables no terminales. Una aproximación interdisciplinaria desde el test de proporcionalidad en sentido estricto. *Estudios Socio-Jurídicos*, 19(1), 13-41. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-05792017000100002&script=sci_arttext
6. Dubón-Peniche, M., & Bustamante-Leija, L. (2020). Entre la enfermedad y la muerte: «Eutanasia». *Cirugía y cirujanos*, 88(4), 519-525. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2020000400519
7. Guevara, A., & Taboada, P. (2022). Pendiente resbaladiza de la muerte asistida en los Países Bajos, Bélgica y Colombia. *Revista médica de Chile*, 150(2), 248-255. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n2/0717-6163-rmc-150-02-0248.pdf>
8. Meneses, S., & Hernández, J. (2022). ¿Los profesionales sanitarios están preparados para la eutanasia?. *Revista Cuidar*, 2, pp. 67-87.

https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/32192/CRE_%2002%20%282022%29_05.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Mora, S., & Barahona, L. (2022). Eutanasia y estigma: ¿El derecho a la muerte digna es contrario a la ley universal?. Revista médica de Risaralda, 28(2), 9-16.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v28n2/0122-0667-rmri-28-02-9.pdf>
10. Vélez, A. (2020). La eutanasia: El debate actual. Universidad de la Sabana. Obtenido de <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/619/1793>
11. Vilches, L. (2001). Sobre la eutanasia. Revista de Psicología, 10(1), 177-187.
<https://www.redalyc.org/pdf/264/26410113.pdf>
12. Zurriarain, G. (2019). Cuidados paliativos: solución ética acorde con la dignidad humana al final de la vida. Persona y bioética, 23(2), 180-193.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7210841>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Robert Alcides Falconi Herrera.** Magister en Derecho Mención Derecho Procesal Penal. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Riobamba. Ecuador. E-mail: ur.robertfalconi@uniandes.edu.ec
2. **María José Guerreño López** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Riobamba. Ecuador. E-mail: mariagl54@uniandes.edu.ec
3. **Jairo Alexander Zúñiga Orozco.** Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Riobamba. Ecuador. E-mail: jairozo76@uniandes.edu.ec
4. **Guido Javier Silva Andrade,** Magister en Derecho Administrativo. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Riobamba. Ecuador. E-mail: ur.guidosa38@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 5 de mayo del 2024.

APROBADO: 1 de junio del 2024.