

Eutanasia en el marco de la Constitución de la República del Ecuador

Breve examen de la sentencia 67-23-IN/24

Marco Navas Alvear

Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador

marco.navas@uasb.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6264-5133>

Breve contextualización

El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, de conformidad con el Art. 1 de la Constitución de la República del Ecuador (en adelante, CRE). En tal sentido, la Constitución prevé mecanismos judiciales tanto para garantizar derechos individuales y colectivos como para hacer prevalecer la unidad y vigencia de la misma.

En este contexto, es competencia de la Corte Constitucional desarrollar lo que se denomina control abstracto de la Carta Fundamental.

Una de esas competencias se traduce en lo que sería la posibilidad de conocer las acciones de inconstitucionalidad, mediante las cuales se busca examinar la coherencia que mantienen las normas infraconstitucionales con los preceptos de la Carta Magna. Todo ello de conformidad con el artículo 436 número 2 de la Carta, además, en consonancia con los artículos 75 y sobre todo el 76 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, normativa sobre todo de carácter procesal que desarrolla entre otros temas, justamente lo que atañe a la obligación de desarrollar el control constitucional.

Así podemos destacar en el caso sobre la eutanasia, que la vía escogida es el control constitucional mediante la acción de inconstitucionalidad, que es una de las más importantes que desarrolla el Órgano jurisdiccional (que es la Corte Constitucional) en esta materia. La accionante no recurrió

en tal sentido a algún otro camino como pudo ser el de la acción de protección, previsto en art. 88 de la CRE.

Importante es recordar que en el ordenamiento constitucional se establece la presunción de constitucionalidad de las normas por lo que el juez tiene que argumentar muy claramente la inconstitucionalidad en su análisis, cuestión que en la sentencia objeto del presente estudio, se hace adecuadamente a juicio de quien realiza este texto.

A continuación, algunos datos respecto de este proceso. La Corte Constitucional profiere el 7 de febrero de 2024 la sentencia en el caso signado como 67-23-IN/24, relativa a la inconstitucionalidad del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (en adelante, COIP), que tipifica el homicidio simple.

La accionante en el caso fue la señora Paola Roldán Espinosa, persona que soportaba una enfermedad de carácter terminal denominada esclerosis lateral amiotrófica, la que le producía un considerable nivel de discapacidad y dolor; la misma que amenazaba gravemente con privarla de la vida. Según la accionante y su equipo de abogados, el citado artículo 144 del COIP vulneraba los siguientes derechos: a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad, a la autonomía de la voluntad y disminución de la dependencia, a la integridad física y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes; todo ello fue asociado con el “derecho a morir dignamente”. Se alegó, además que, en los casos de personas que por la existencia de enfermedades graves e irreversibles padecen de un intenso sufrimiento se configuraría una situación límite en la que se lesionaría “el bien jurídico de la vida, entiendo entiendo esta como algo ligado a la autodeterminación y la dignidad” (Plan V, 2024).

Al efecto fueron convocadas en la demanda las funciones Ejecutiva y Legislativa ya que representan los procesos de producción de las normas legales como es el artículo en cuestión.

De lo expuesto, se describen resumidamente tanto el nexo causal o, mejor dicho, la causa y la consecuencia de esta demanda que expresan la potencial violación de derechos si la norma permanece como está.

En tal sentido, el objetivo central de esta demanda giraba alrededor de que la Corte Constitucional, mediante su análisis, interprete los efectos del referido artículo del COIP sobre el homicidio simple y declarando una constitucionalidad condicionada, y disponga una exclusión de antijuridicidad para los procedimientos denominados de eutanasia activa (Sentencia 67-23-IN/24, 2024: párr. 4).

En la siguiente sección se describe este último concepto.

La eutanasia

A continuación, queremos señalar algunas ideas con las cuales procuraremos acotar la noción de eutanasia y su tipología.

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Asociación Médica Mundial (AMM), definen a la eutanasia como: “el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar” (Sierra, 2007: pág. 2).

Se desprende de esta definición claramente un primer elemento, la presencia de la voluntad del ser humano, sea del mismo sujeto o un familiar estrechamente vinculado.

Desde la ciencia médica y la bioética se añade que la palabra eutanasia proviene de las voces griegas eu = bueno y thanatos = muerte, “buena muerte”. Este término ha evolucionado y actualmente hace referencia al acto de acabar con la vida de otra persona a petición suya, con el fin de minimizar el sufrimiento (Rodríguez Casas, 2001).

Van surgiendo así, otros elementos que serían la muerte “buena” asociada a evitar sufrimientos graves que impiden vivir con dignidad y al ejercicio de la voluntad personal.

Sobre una tipología de la eutanasia, a fin de desenvolver su análisis, delimitar el alcance y efectos de la decisión, en la sentencia se propone que “la Corte Constitucional determinará el significado que atribuye a los términos de eutanasia activa voluntaria, activa avoluntaria y pasiva (Sentencia 67-23-IN/24, 2024: párr. 38).

Al efecto, el Organismo constitucional señala en los párrafos 39 y 40 de la Sentencia:

39. El Diccionario Panhispánico del Español Jurídico de la Real Academia Española define a la eutanasia como la “[acción] consistente en causar la muerte de una persona, ante su solicitud libre y responsable, para poner fin a un sufrimiento insoportable derivado de una enfermedad o estado de padecimiento grave”. Por otro lado, el Diccionario de la Lengua Española lo define desde una perceptiva médica como “la muerte sin sufrimiento”.

De acuerdo a este texto de la sentencia, surge otro elemento que sería la presencia previa de un consentimiento en términos adecuados. En tanto que el siguiente párrafo aclara:

40. La Comisión Nacional de Bioética en Salud del Ecuador describe a la eutanasia como la “conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida

a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible por razones compasivas y en un contexto médico”.

Resalta, por tanto, el elemento que podríamos designarlo como “compasión” (Baum, 2017: págs. 11 - 12) que formaría parte del ejercicio de la voluntad, en este caso de quien realiza el procedimiento, desde un enfoque bioético. También resalta la diferencia entre “acción” y “omisión” que serían las formas de conducta en que se produce la eutanasia.

Por su parte los párrafos 43, 44 y 45 de la Sentencia sintetizan y concluyen:

43. De las definiciones referidas, esta Corte entiende, para efectos de esta sentencia, que la eutanasia activa es el procedimiento que a petición de parte o por un representante en caso de que el paciente no pueda expresar su voluntad es realizado por un médico para poner fin a la vida de quien padece sufrimiento insoportable proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable.

44. La eutanasia pasiva, por su parte, consiste en la interrupción o rechazo de los tratamientos médicos “que conllevan a acelerar la muerte de manera que la causa del deceso siempre será la enfermedad subyacente”. Al respecto, la Ley de Derechos y Amparo del Paciente se refiere a ella en los siguientes términos: “todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión”.

45. A la luz de las definiciones expuestas, este Organismo considera que la eutanasia activa voluntaria, activa avoluntaria y pasiva se fundamentan en la voluntad del paciente. En la eutanasia activa voluntaria el paciente expresa la decisión de morir a través de un procedimiento eutanásico. En la eutanasia activa avoluntaria no se puede conocer del todo la voluntad del paciente por la imposibilidad de expresarla, [en lugar de ello, quien da el consentimiento es quien tiene calidad de representante...] Y en la eutanasia pasiva quien toma la decisión libre, responsable e informada respecto a negarse a recibir un tratamiento médico que lo conduce a morir, es el paciente. En los tres supuestos, el acto eutanásico no persigue aliviar el sufrimiento, sino poner fin a la vida para terminar con el padecimiento insoportable ocasionado por una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable (texto transcrito excluye negrillas).

De esta manera, se fijan las definiciones de tres modalidades de eutanasia en todas, prima la voluntad del paciente, aunque en la avoluntaria se

requiere de la intervención de un familiar cercano en representación. Con esto, se va construyendo la argumentación de la sentencia en función de resolver los problemas jurídicos -y morales- en torno al caso planteado. El mejor ejemplo se sitúa respecto de si la dignidad humana¹ es respaldada o bien, es lesionada por el ejercicio de la eutanasia.

Para terminar esta sección, resulta relevante mencionar que el Ministerio de Salud (2024), en su reciente Reglamento sobre la eutanasia activa y avoluntaria define a este procedimiento como:

[...] un procedimiento que consiste en la administración de fármacos en dosis letales, con el objetivo de causar la muerte anticipada a una persona con una enfermedad grave e incurable o lesión corporal grave e irreversible, solicitada de manera voluntaria, informada e inequívoca por el paciente o su representante legal.

Jurisprudencia colombiana y otros referentes.

En el mundo serían alrededor de nueve estados los que admiten la eutanasia con diversas regulaciones (Plan V, 2024). No pretendemos hacer un ejercicio propiamente comparado, pero sí caracterizaríamos someramente las experiencias que consideramos más cercanas a nuestra realidad como podría ser la de Colombia. En Colombia, su Corte Constitucional ha proferido varias sentencias, de las que queremos destacar tres.

En 1997 la Corte Constitucional toma la decisión de despenalizar la eutanasia -o como la refieren en varios pasajes el “homicidio por piedad”- mediante la Sentencia C239/97, basándose en el ejercicio del derecho a la vida en unas condiciones adecuadas y dignas, así como en la autonomía y responsabilidad en la toma de decisiones del sujeto humano. Para practicar la eutanasia se requería al sujeto padecer de una enfermedad terminal, de un sufrimiento insoportable, ser mayor de edad, pedirla de forma libre, consciente y responsable, y la asistencia por parte del personal médico. Se resalta, además, “que no hay un deber absoluto de vivir” (Sentencia C239/97).

En tal sentido, la Corte colombiana en primer lugar declara constitucional o en los términos de este Organismo “exequible” el artículo 326 del

1 Sobre las perspectivas actuales de la dignidad humana puede consultarse el artículo de Navas Alvear y Terán (2024: 1-43).

Código Penal. Para el caso de los enfermos terminales en el cual concurra la voluntad libre del sujeto pasivo del acto, no podrá derivarse responsabilidad dado que la conducta estaría justificada. En concordancia, este alto Tribunal exhorta al Congreso colombiano a regular de muerte digna en el tiempo más breve posible, lo cual no ocurre. En el caso ecuatoriano la Corte se decantó por la vigencia inmediata de la sentencia, sin perjuicio de su regulación.

En Colombia, las regulaciones para viabilizar la eutanasia serían aprobadas solamente hasta 2015, año en que se expide el “Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia” por parte de la Superintendencia Nacional de Salud; y que sería sustituido por una Resolución en 2021 del Ministerio de Salud que regula el proceso de la eutanasia.

Un segundo antecedente está contenido en la sentencia C 233/21 que extiende el ejercicio de la eutanasia no solo por parte de personas que padecen enfermedades terminales, sino también, en un ejercicio de ampliación de la autonomía de la voluntad, por parte de quienes sufren de una enfermedad grave o de lesiones corporales asociadas a un fuerte o extremo sufrimiento. Este ejercicio debe basarse en el consentimiento informado y en la intervención de un médico, dice la Corte colombiana.

Un tercer fallo relevante es la sentencia C-164/22 de mayo de 2022 la cual, declarando la constitucionalidad -o exequibilidad- condicionada del Art. 107 del Código Penal, despenaliza la asistencia médica al suicidio (AMS), donde es la persona con asistencia de un profesional de la salud, quien causa su propia muerte. Esto, como parte del derecho a morir dignamente.

Se comenta de este reciente fallo que la Corte colombiana:

Aclara, como se explicó en 1997 con la Sentencia C-239, la vida es un derecho y un valor muy importante, pero no es sagrado “pues en un sistema pluralista, no podría preconcebirse una visión religiosa o metafísica sobre la vida”. Así, el titular del bien jurídico de la vida, es decir, cada persona –cuando experimenta sufrimientos por una enfermedad grave e incurable y ha manifestado su voluntad de manera libre [...] no se ve lesionado por la participación del profesional en la AMS. Por el contrario, cuando la persona tiene la opción de tomar esta decisión, prima la vida biográfica: quién es esa persona, su trayectoria y su proyecto de vida, cuáles son sus deseos y creencias, qué considera qué es digno y cómo quiere que ocurra la muerte (Jaramillo, 2023).

También, entre otras experiencias podemos citar la española. En este país se reconoció en 2021 la eutanasia por vía legal, mediante la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia (LRE).

Finalmente, consideramos importantes las experiencias referidas -a favor de su posición escéptica respecto de permitir la eutanasia-, en su voto salvado por la jueza Carmen Corral, que transcribimos a continuación (Sentencia 67-23-IN/24), voto salvado jueza Carmen Corral, párr. 66):

66. [...] En Países Bajos inicialmente se previó la eutanasia para las personas mayores de 12 años, en 2022 eso se cambió y ahora pueden acceder personas de hasta un año de edad. Además, si bien inició con requisitos rigurosos como la voluntad plena del paciente, la condición de enfermo terminal y sufrimientos insoportables, hoy en día, “se permite la eutanasia por motivos de sufrimiento psicológico, por pérdida de la autonomía, escasa calidad de vida, sentimiento de ser una carga económica, etc.”.

En el caso de Nueva Zelanda, si bien este país legalizó la eutanasia en octubre de 2020 para pacientes mayores de 18 años con proyección de 6 meses de vida restantes y que sufra un dolor insoportable. En diciembre de 2021, en el referido país se abrió la posibilidad de practicarla en pacientes con COVID-19. [...].

Argumentos y problemática constitucional

A continuación, de manera muy sintética algunas de las principales ideas de la argumentación.

En primer lugar, hay que destacar que en el caso examinado se presentaron más de un centenar de *amicus curiae*, procuraremos tomar una síntesis de ellos, pero sobre todo nos focalizaremos en los argumentos de la Corte Constitucional.

De todos los alegados, los derechos analizados por la Corte son la vida digna y libre desarrollo de la personalidad. La vida digna expresa una serie de condiciones que tienen que ver con una existencia vital en términos de dignidad. La dignidad es la condición principal. Es “intrínseca” a todo ser humano según la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales (Navas y Terán, 2024: págs. 5 – 12).

Se dice de la dignidad que debería orientarse a satisfacer, al menos las siguientes necesidades: seguridad física y psicológica, autonomía: poder sobre el entorno y las circunstancias vitales. Supondría, “una conexión con los otros: relaciones personales cercanas que nos permitan confiar y compartir emociones entre nosotros, y [u]n sentido de propósito: objetivos que dan sentido a la vida (Global Dignity, 2020: pág. 7).

Esta macro condición -dignidad- abarca en nuestro sistema constitucional una serie de aspectos que hacen la existencia “decorosa”. En la CRE, Art. 66.2 se refieren así, -de manera no exhaustiva- algunas de estas condiciones: “la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”. Hay que recalcar que el derecho a la vida, es un derecho en sí mismo y un principio de otros derechos. Sin embargo, su correlato el derecho a la inviolabilidad de la vida, según el análisis de la Corte no resulta absoluto. Este organismo formula en su argumentación algunas aclaraciones al respecto en el párrafo 10:

10.2. Se vulnera la dignidad cuando se obliga a la persona a vivir en contra de sus propias preferencias y libertades; a vivir mal y con dolores intensos físicos o emocionales, y en circunstancias que pueden ser humillantes frente a uno mismo u otras personas.

10.3 La aplicación del tipo penal de homicidio simple a quienes asisten a una persona que padece intensos sufrimientos físicos o emocionales por una enfermedad o lesiones graves para que tengan una muerte por piedad, (sic) atenta contra la dignidad de las personas enfermas [e] impide ejercer su derecho a decidir hasta cuándo vivir [...] castigando a quienes contribuyen desde un conocimiento especializado a cumplir la voluntad del sujeto pasivo y negándoles así la posibilidad de contar con atención médica profesional.

La Corte en el párrafo 49 de la sentencia acota:

Vida digna supone calidad de vida y maximizar condiciones de bienestar. El derecho a la vida no solo se concibe como ser privado de la vida, sino más allá como la “subsistencia” y condiciones para una “existencia decorosa”.²

Así, la Corte formula problemas jurídicos en torno a la vulneración de la dignidad, a partir de los cargos presentados por la parte accionante, de los cuales se destaca, por ejemplo, la afirmación de que “si no prevalece el fin de que las personas en uso de su autonomía, libertad y sin provocar daño a los derechos de terceras personas decidan sobre sus vidas cuando padecen de sufrimiento intenso” (Sentencia 67-23-IN/24: párr. 26). En este mismo párrafo, la Corte resume otro de los cargos de los accionantes:

2 Se hace además referencia a la Sentencia 105-10-JP/21, 10 de marzo de 2021, párr. 45.

26. ii La autonomía no se restringe al aspecto físico pues implica tomar decisiones sobre cómo vivir y hasta cuando vivir con lo que la persona considera que es bueno, deseable y posible, así se manifiesta en el consentimiento libre y voluntario que es uno de los requisitos para ejercer el derecho a la muerte digna.

En el punto iv del párrafo 26 la Corte sintetiza otro de los cargos relevantes propuestos por los demandantes, respecto a que la muerte natural digna ya es referida en la sentencia 679-18-JP/20. Sin embargo, en su argumentación la Corte concluye que en dicho fallo no se hizo reconocimiento de ese derecho en concreto (párr. 32), sin perjuicio de lo cual se puede considerar que en la sentencia 67-23-IN/24 la Corte buscó tratar sobre otros tipos de muerte digna a fin de ampliar la protección que podía otorgar a través de sus decisiones.

Es importante complementar que sobre autonomía y autodeterminación en el párrafo 11.3, la Corte refiere que esta autonomía:

Se manifiesta en el consentimiento libre y voluntario, que es uno de los requisitos indispensables para ejercer el derecho a la muerte digna [...] por ello podría considerarse que, en el Ecuador, el tipo penal del homicidio simple interfiere de manera desproporcionada en la autonomía y la autodeterminación de cada persona para escoger un plan de vida y en los eventos asociados a la muerte digna, también de elegir el momento y modo en que desean terminar su existencia, en el marco de respeto a su dignidad.

Sobre los argumentos de la demandante, estos son ampliamente analizados por la Corte y en general acogidos por ella.

También se considera lo que atañe al libre desarrollo de la personalidad, siempre y cuando no afecte derechos de los demás, como sería en este caso, puesto que no existirían terceros afectados. Se analiza también la necesidad de que el Estado dé una interpretación conforme que haga que el tipo penal permanezca en el orden jurídico, pero bajo este tipo de interpretación sobre estos puntos específicos.

Por otra parte, en el párrafo 59 se señala:

59. Así se desprende que el libre desarrollo de la personalidad implica la capacidad de cada individuo para configurar su propio proyecto de vida según sus valores, creencias, visión del mundo y las circunstancias que le rodean. Esta libertad le otorga la facultad de elegir su destino vital y personal de acuerdo con sus ideales y convicciones. En este contexto, el ejercicio de este derecho tiene un carácter eminentemente privado, estableciéndose

que “toda decisión que afecte cuestiones exclusivamente relacionadas con la propia persona debe estar exenta de intervenciones arbitrarias”.

Y continúa la Corte en el mismo acápite:

Es por ello que la jurisprudencia comparada ha anotado que se vulnera el libre desarrollo de la personalidad: [...] cuando a la persona se le impide, en forma irrazonable, alcanzar o perseguir aspiraciones legítimas de su proyecto de vida o valorar y escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia y permiten su realización como ser humano.³

En cuanto a la integridad personal y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, la Corte refiere que el padecer una enfermedad “que la persona considere insoportable, se convertiría en una vulneración a la integridad en el ámbito privado, si se impide la posibilidad de poner fin a esos sufrimientos mediante una muerte digna” (Sentencia 67-23-IN/24: párr. 26. v.). Sin embargo, este argumento de afectación de la integridad personal sería más tarde virtualmente desestimado por la Corte (párr. 33).

En cuanto a los argumentos en contra los sintetizamos de acuerdo al párrafo 63 del fallo:

[...] (i) el derecho a la vida es absoluto e indisponible y por su elevado umbral de protección no admite la eutanasia activa, (ii) la protección para los enfermos, personas con discapacidades y de la tercera edad es incompatible con el procedimiento eutanásico y, finalmente, que (iii) sí existe la posibilidad de que los pacientes renuncien a continuar con su tratamiento (eutanasia pasiva) [...].

Luego de diversos argumentos -que no es posible en este breve texto, reproducir en su integridad- con los cuales la Corte reflexiona, esta resuelve la acción pública de inconstitucionalidad propuesta por Paola Roldán en los siguientes términos.

El uso del consentimiento, o sea la voluntad diferencia a la eutanasia activa de un homicidio simple dónde no hay voluntad de la víctima. El derecho penal protege el derecho a la vida, es un fin constitucionalmente válido; pero caso distinto es cuando se despliega el ejercicio de la voluntad de la persona que quiere morir, así como las consideraciones respecto de la vida digna.

3 Aquí se cita la sentencia de la Corte Constitucional colombiana C-309/97.

En general, la Corte orienta su razonamiento por el principio de presunción de constitucionalidad de las disposiciones legales, en atención a lo que establece el artículo 76 numeral 2 y otros de la LOGJCC. En este caso, la Corte declara la constitucionalidad condicionada del Art. 144 del COIP.

La Corte establece un caso excepcional en referencia al homicidio simple que protege el derecho a la vida. Este no sería absoluto, a fin de que prevalezcan el derecho a una vida digna en sus dos dimensiones: la subsistencia y -sobre todo- la presencia en la vida de un conjunto de condiciones mínimas que permitan hacerla decorosa; es decir, que concurren una serie de factores que permitan el alcance de los ideales de excelencia humana en cada persona. Y también, que prevalezca en derecho a un libre desarrollo de la personalidad (autonomía de la voluntad, autodeterminación).

El órgano declara que será constitucional la eutanasia bajo tres condiciones: (i) un médico que ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP 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; y (iii) por el padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión necesariamente de carácter corporal, grave e irreversible o una enfermedad que sea grave e incurable.

El médico (no una persona jurídica), no obstante, podría ejercer la objeción de conciencia. Las condiciones (de la Corte) son categóricas, el tratamiento aplicado por un médico, una lesión o enfermedad incurable y que provoque intensos sufrimientos y la voluntad fundamentada, expresada en el consentimiento bajo las condiciones antes nombradas por parte del paciente o su representante.

Sobre la conexidad, la actora alega que el Código de Ética Médica, emitido mediante acuerdo ministerial 14660 del 17 de agosto de 1992, prescribe dos normas relacionadas a la prohibición de la eutanasia activa que son los artículos 6 y 90. Estas normas resultan incompatibles con la vida digna y libre desarrollo de la personalidad, de acuerdo con las tres condiciones establecidas por la Corte. En consecuencia, estas normas deben ser declaradas igualmente inconstitucionales. De las disposiciones referidas, el artículo 90 prohibía expresamente procedimientos como la eutanasia activa. Esta norma es expulsada vía conexidad del orden jurídico por ser frontalmente incompatible con los derechos en juego en este caso. Respecto del Art. 6, como veremos más adelante, se declara la inconstitucionalidad aditiva.

De todos modos, para acotar el análisis, la Corte expresa en el párrafo 111 también lo siguiente:

111. En función de lo anterior, el contenido de esta decisión no puede verse como una carta abierta a la privación arbitraria del derecho a la vida, ni para que el Estado inobserve su obligación sobre las prestaciones de salud y atención de cuidados paliativos de las personas que deciden ejercer su derecho a la vida bajo las condiciones que genera una enfermedad grave o incurable o una lesión corporal grave e irreversible.

De esta manera se cierra argumentalmente la problemática analizada, en función de sus alcances, pero también de sus potenciales límites, los cuales serán quizá, basados en este precedente, determinados en el futuro, tal y como sucedió en la jurisprudencia colombiana.

Decisión de la sentencia

Vamos aquí a resumir algunas consideraciones finales relevantes y sobre todo las disposiciones de la Corte en la parte decisoria.

La sección 8 sobre “consideraciones finales” busca la regulación de la eutanasia a cargo del Legislativo y un régimen transitorio.

En particular, en el párrafo 103 se establecen las condiciones para el ejercicio de la eutanasia, tales como regular adecuadamente la verificación del consentimiento libre, el consentimiento del representante legal, el procedimiento y calificación del médico que participaría, así como la salvaguarda de objeción de conciencia de los profesionales de la salud, que en todo caso no podrá convertirse en obstáculo.⁴

El siguiente párrafo (104) expresa sobre los efectos del fallo, una condición importante:

104. De conformidad con los artículos 440 de la CRE y 162 de la LOGJCC, la presente sentencia tendrá efectos inmediatos; de modo que no se podrá sancionar a quienes ejecuten la conducta penal tipificada en el artículo 144 del COIP cuando el sujeto pasivo es quien solicita, por sí mismo o a través de su representante, morir por padecimiento intenso producto de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad, grave e incurable.

4 Este derecho de objeción de conciencia se prevé en el numeral 12 del Art 66 de la Constitución, el que señala claramente unos límites que serían “no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza”.

Al efecto de la aplicación inmediata de la sentencia también se considera que el Ministerio de Salud Pública (MSP), expida hasta una regulación legal, un Reglamento con criterios técnicos y específicos para regular el procedimiento “en observancia a lo expuesto en esta sentencia” (párrafo 104 y n. 5 de la Decisión); y tomando en cuenta la experiencia colombiana (párrafo 106). Este reglamento para la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria, como indicamos antes, ya ha sido expedido el 12 de abril de 2024 (MSP, 2024).

En las últimas secciones de la sentencia se formula, a manera de mandatos, una síntesis de los argumentos expuestos a lo largo de la misma. En lo principal, de acuerdo con lo ya analizado, la Corte resuelve de la siguiente forma.

Lo fundamental es que se declara la constitucionalidad condicionada de la norma demandada, con las tres condiciones antes referidas respecto de la presencia de un médico que incurra en la conducta prevista en el artículo 144 del COIP, con relación de una persona que exprese respecto del procedimiento su consentimiento inequívoco, libre e informado; o bien mediante un representante legal; y que el padecimiento constituya un sufrimiento intenso “proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable” (Decisión, no. 1).

En segundo lugar, se declara la constitucionalidad aditiva del artículo 6 del Código de Ética Médica, donde se repiten los requisitos generales para acceder a la eutanasia⁵. Así mismo, se expulsa del orden jurídico al artículo 90 del mismo Código (67-23-IN/24, decisión, no. 3).

En la parte final (67-23-IN/24, decisión, nos. 4 – 6), se formulan unas órdenes hacia organismo públicos: a la Defensoría del Pueblo, el MSP y la Asamblea Nacional. Al Defensor del Pueblo el fallo ordena que en seis meses presente un proyecto de ley que regule más específicamente el asun-

5 Numeral 2 de la decisión de la Sentencia (67-23-IN/24). La citada norma quedaría así: “Art. 6. El Médico desde que es llamado para atender a un enfermo, se hace responsable de proporcionarle todos los cuidados médicos necesarios para que recupere su salud. Su responsabilidad mayor será la conservación de la vida del enfermo, salvo los casos en los que (i) el médico ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP cuando (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” (negrillas suprimidas).

to de la eutanasia al Parlamento. A la Asamblea se le otorgó doce meses desde que llegue el proyecto para tratarlo con referencia a los estándares de la sentencia. De esto deberá informar trimestralmente (Primicias, 2024). Finalmente, la Corte mandó -como se expuso antes- al MSP a que emita un Reglamento y Formulario que permitan operacionalizar la eutanasia.

De esta forma, esta sentencia articula una parte sustantiva que tiene que ver con la declaración de constitucionalidad condicionada y las condiciones al efecto para desarrollar la eutanasia; así como una parte dispositiva respecto de tres instituciones del Estado, a fin de obtener una regulación lo más eficaz de la eutanasia.

Sobre los votos concurrente y salvados

El juez Richard Ortiz emite un voto concurrente con el cual se adhiere a la decisión de mayoría, pero también formula algunas consideraciones. Básicamente, reflexiona respecto de que el análisis puede ser hecho a la luz de “la cláusula general de libertad” establecida en el Art. 66.29.d CRE (67-23-IN/24, voto concurrente, párrafo 3)

En el párrafo 4 de su voto concurrente, sobre “el derecho a la libertad” se refiere a la norma constitucional:

[...] ninguna persona puede ser obligada a hacer algo prohibido o a dejar de hacer algo no prohibido por la ley (art. 66.29.d CRE)- [esto] incluye diversas manifestaciones que podrían amparar la decisión de un paciente de terminar con su existencia en una situación de sufrimiento extremo, en ejercicio de la radical autonomía que acompaña a todo ser humano”. (supresión de negrillas es nuestra).

De forma que una persona podría hacer ejercicio de su “radical autonomía” -término muy interesante, por cierto-, para lidiar con enfermedades graves, sin que el Estado pueda obstaculizar este ejercicio.

Luego, en la argumentación que se plantea, se precisa que la eutanasia implica discutir el derecho a la vida en asociación con el derecho a la libertad, un derecho radicalmente ejercido. Se trata así de un enfoque más liberal que pudo en efecto ser pertinente, aunque no se debe olvidar en este proceso de argumentación la asociación del anterior derecho con el libre desarrollo de la personalidad pues esta es totalmente plausible.

Sobre el test de proporcionalidad respecto del voto de mayoría, indica que pudo ser utilizado (aunque a mi manera de ver sí se realizó en

alguna medida). En este caso, la aplicación del artículo 144 del COIP no sería proporcional con el derecho a la libertad, no pasaría el aludido “test” (Sentencia 67-23-IN/24, párrafos 11 y 12 del voto concurrente). De esta manera se plantea una argumentación complementaria al fallo de mayoría.

En el caso del voto salvado de la jueza Teresa Nuques, ella se refiere a que no se halla una indeterminación respecto de la norma impugnada que amerite interpretar de manera condicionada y esto, excediendo las facultades de modulación que tiene la Corte (67-23-IN/24, párrafos 9 y 12 del voto salvado de la jueza Teresa Nuques).

En el voto se ratifica el criterio de que la norma penal protege frente a un daño que es consecuencia de vulnerar el deber médico de precautelar la vida. Además, bajo el argumento de que no se halla ninguna indeterminación normativa, la jueza se manifiesta en contra de la declaración de constitucionalidad aditiva del Art. 6 del Código de Ética Médica (67-23-IN/24, párrafo 16 del voto salvado). En el voto, además, se manifiesta también a favor de aplicar un examen ponderativo o de proporcionalidad.

Finalmente, entre lo que creemos más destacado de este voto salvado se encuentra el argumento de que la Corte no tiene potestad de configurar las normas penales sino el Parlamento. No estamos de acuerdo, sin embargo, con este argumento pues lo que es el objeto es un análisis de inconstitucionalidad de una norma legal como otras, por ejemplo, en el caso de la despenalización del aborto por violación.⁶ Esto es de competencia plena de la Corte Constitucional mediante la cual o se expulsa del orden jurídico una norma o bien, se la modula al declarar inconstitucionalidad condicionada. Todo esto, no lo olvidemos lo hace la Corte en virtud de su macro potestad de control abstracto del orden jurídico para que sea coherente con la Constitución, así como de emisión de normas “adscritas” (Alexy, 2001: 66 – 73), lo cual permite que exista esta coherencia. Igualmente, esto tendría que ver con la cláusula abierta como principio de interpretación de los derechos (Art. 11.7 de la CRE), y con el uso de los métodos de interpretación previstos en el Art. 3 de la LOGJCC, en particular el evolutivo.

En cuanto al voto salvado de jueza Carmen Corral en el que “respetando lo que la accionante siente y piensa” (Sentencia 67-23-IN/24, párrafo 2 del voto salvado de la jueza Corral), expone numerosos argumentos a favor de una visión diferente de la dignidad humana de la contenida en el

6 Corte Constitucional del Ecuador, sentencia 34-19-IN/21.

fallo de mayoría, que estaría procurando mantener la vida, o dicho de otro modo el poder sancionar su “inviolabilidad”, ya que estaría asociada a la permanencia de la vida y no a las condiciones de esta. En consecuencia, la jueza se manifiesta en contra de dar paso a la eutanasia activa.

Dicho de manera muy sucinta, la magistrada presenta otras comprensiones alternativas acerca de la dignidad humana las que no podrían dar paso a la excepción establecida por el voto mayoritario respecto del ejercicio de la eutanasia activa. En tal sentido, en el voto se presenta una breve evaluación con datos comparativos acerca de la eutanasia frente a alternativas y políticas de salud, en términos de costo beneficio, argumentado que la eutanasia al ser “menos costosa” se impondría como práctica inadecuada en las políticas de salud.

Finalmente, la jueza Corral destaca el reconocimiento de la objeción de conciencia de los médicos, aunque critica que no se extienda a las personas jurídicas (Sentencia 67-23-IN/24, párrafos 70 al 72 del voto salvado de la jueza Corral). Sobre esta cuestión última, no estamos de acuerdo, dado que la objeción de conciencia es un derecho personalísimo de las y los humanos y el voto mayoritario de la Corte es coherente con este criterio.

Breves comentarios finales

En cuanto a la forma de razonamiento del fallo analizado, se podría decir que repite los argumentos fundamentales -que hemos procurado sintetizar- en varias partes, convirtiéndose esto, en una suerte de razonamiento y argumentación circulares. Sin embargo, estas reiteraciones resultan coherentes y pueden verse como ritualmente necesarias para ir construyendo la ratio decidendi.

Sobre los argumentos de la accionante, la Corte los analiza de manera pertinente. Sobre los amicus, quienes se manifiestan a favor hacen interesantes aportes que son recogidos en la argumentación de la Corte, mientras que los argumentos en contra no se reflejan tanto. Bien la Corte pudo haber profundizado en desvanecer los argumentos en contra de manera más amplia.

Por otra parte, la distinción entre los dos ámbitos del derecho a la vida es crucial. El término “subsistir” equivale a mantener la vida o permanecer viviendo, lo cual es protegido por una estructura normativa sobre la inviolabilidad de esta. Existe un deber de no atentar contra la vida y un derecho subjetivo a mantenernos vivos.

Empero, la segunda dimensión podríamos considerarla como la de sustentación de la vida en el contexto de una serie de condiciones muchas de ellas de carácter prestacional (la eutanasia misma puede ser vista como una prestación). Estas condiciones son asociadas en el fallo, al derecho al libre desarrollo de la personalidad. En este punto, el fallo pudo haber desarrollado más la noción de muerte digna en cuyo contexto se ubican las distintas formas de eutanasia, pues esta noción se liga estrechamente a la de vida digna por vía del libre desarrollo de la personalidad y del proyecto vital de cada persona.

La sentencia sienta un precedente de aplicación inmediata. El mayor aporte de esta radica justamente en esta articulación entre dignidad de la vida y libre desarrollo de la personalidad en el marco de un proyecto de vida adecuado y decoroso, visto así por el sujeto de derechos.

Con esto, se produce una necesaria protección hacia aquellas personas que padecen de situaciones de salud extremadamente adversas. Se valora su voluntad y se regula su consentimiento. Se redimensiona la dignidad y se abren nuevos caminos hacia la tutela de derechos.

Vemos así que este fallo, que por su naturaleza la demanda de inconstitucionalidad sobre el Art. 144 del COIP es de carácter general y no orientado específicamente al caso de Paola Roldán, estructura una interpretación sistémica y evolutiva, aparte de que, de alguna manera, se utiliza la cláusula abierta para el reconocimiento de nuevos derechos (Art. 11.7, CRE). De esta manera, se contribuye con un avance en materia de derechos subjetivos a favor de que las personas determinemos de manera precisa, los términos de la dignidad de nuestras vidas.

Referencias bibliográficas

- Alexy, R. (2001). *Teoría de los derechos fundamentales*. Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- Baum, E. (2017). Eutanasia, empatía, compasión y Derechos Humanos. *Revista Bio y Der*. UB, Barcelona. <https://bit.ly/4fgW9ZM>
- Colombia, Corte Constitucional. (1997). Sentencia C239/97 <https://bit.ly/3NTU1vb>
- Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.
- Ecuador, Corte Constitucional. (2024). Sentencia 67-23-IN/24 <https://bit.ly/3AuhGiB>
- Ecuador, Ministerio de Salud. (2024). “Reglamento del Procedimiento para la Aplicación de la Eutanasia Activa Voluntaria y Avoluntaria”, <https://bit.ly/48BQR8E>
- Global Dignity (2020). “Dignidad lo esencial”. <https://bit.ly/4fzmaU6>

- Jaramillo, C. (2023). 5 claves para entender la Sentencia C-164 de 2022 sobre la asistencia médica al suicidio en Colombia. *DescLAB* <https://bit.ly/40xfX6R>
- Navas Alvear, M. y Terán, G. (2024) “La dignidad como principio eje en el constitucionalismo ecuatoriano, una visión desde la reciente jurisprudencia constitucional” *Argumentación, interpretación y motivación en la jurisprudencia de la Corte Constitucional ecuatoriana*. Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Plan V, Historias. (2024). *Así se aplicará la eutanasia en Ecuador luego de la histórica sentencia*. <https://bit.ly/4ehJaWE>
- Primicias.ec (2024). *Todo lo que debe saber del reglamento para aplicar la eutanasia en Ecuador*. <https://bit.ly/3CgZsBM>
- Rodríguez Casas, R. (2001). Eutanasia: aspectos éticos controversiales. *Rev Med Hered*, 12(1), ene./mar. Lima. <https://bit.ly/3YCCUTp>
- Sierra, G. (2007). Eutanasia: no confundir conceptos. *Opina*. <https://bit.ly/3C9TiTN>