

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales

Maestría en Derecho con mención en Derecho Civil y Procesal Civil

Voluntad Anticipada en Ecuador. Regulación Jurídica desde un enfoque de la Autonomía y la Capacidad


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magíster en Derecho Civil y Procesal Civil

Autor:

Juliana Isabel Loja Sarmiento

Director:

Diego Francisco Idrovo Torres

ORCID:  0009-0000-6859-4077

Cuenca, Ecuador

2025-07-22

Resumen

El presente trabajo de investigación aborda el análisis jurídico de la voluntad anticipada en Ecuador, considerada como el procedimiento a través del cual, un individuo, con todas sus facultades intactas, comunica por adelantado su elección respecto a los tratamientos médicos que desea aceptar o denegar si llegara a perder su capacidad para decidir. Basándose en un marco teórico que contempla los principios de autonomía, capacidad legal y dignidad humana, se investiga la posibilidad de su aceptación en el marco legal ecuatoriano, a pesar de la falta de una regulación concreta. El análisis establece una comparación entre las normativas de España y Colombia, cuyos progresos en legislación y jurisprudencia ofrecen ejemplos útiles para crear una regulación consistente en el ámbito nacional. Se llega a la conclusión de que el seguimiento de las pautas preestablecidas representa una expresión tangible del consentimiento informado, del derecho al desarrollo libre de la personalidad y del derecho a una muerte digna, todos ellos principios constitucionales vigentes en Ecuador. Por último. Se sugiere directrices normativas y técnicas para integrar esta figura en el sistema legal ecuatoriano, asegurando la certeza jurídica, la protección de los derechos fundamentales y la concordancia con el Derecho Civil.

Palabras clave del autor: testamento vital, dignidad humana, consentimiento informado, actos jurídicos, responsabilidad médica



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

This research paper presents a legal analysis of advances directives in Ecuador, understood as the procedure through which an individual, while fully competent, expresses in advances their preferences regarding medical treatments they wish to accept or refuse in the event of losing decision – making capacity. Based on a theoretical framework that incorporates the principles of autonomy, legal capacity, and human dignity, the study explores the feasibility of recognizing this mechanism within Ecuadorian law, despite the absence specific regulation. The analysis includes a comparative examination of the legal frameworks of Spain and Colombia, whose advancements in legislation and jurisprudence offer valuable models for developing coherent regulation at the national level. The study concludes that compliance with previously expressed directives constitutes a tangible expression of informed consent, the right to the free development of personality, and the right to die with dignity, all of which are constitutional principles currently recognized in Ecuador. Finally, the research proposes normative and technical guidelines for integrating this figure into the Ecuadorian legal system, ensuring legal certainty, the protection of fundamental rights, and consistency with Civil Law.

Author Keywords: living will, human dignity, Informed consent, legal acts, medical liability



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Agradecimiento.....	6
Dedicatoria.....	7
Introducción	8
Capítulo I	11
1. Principios jurídicos: autonomía personal, capacidad jurídica y dignidad humana.....	11
1.1. Fundamentación teórica: autonomía, capacidad jurídica y dignidad humana.....	11
1.1.1. Autonomía personal.....	11
1.1.2. Capacidad jurídica.....	12
1.1.3. Dignidad Humana.....	12
1.2. Evolución histórica de los principios en contextos sobre la decisión del final de la vida	13
1.3. Autonomía racional y límites ético jurídicos	16
1.4. Capacidad y consentimiento anticipado.....	17
1.4.1. La dignidad como límite y fundamento	17
1.4.2. Voluntad anticipada como ejercicio de la dignidad.....	18
1.4.3. Capacidad en pacientes con discapacidad intelectual o demencia	19
1.5. Dignidad al final de la vida	21
1.5.1. Derecho a morir con dignidad vs. Derecho a la vida	21
1.5.2. Eluana Englaro: un hito jurídico en Europa.....	22
Capítulo II	24
1.6. Normativa comparada de la voluntad anticipada o testamento vital entre España y Colombia.....	24
1.7. Introducción al derecho comparado en materia de voluntad anticipada	24
1.8. Regulación de la voluntad anticipada en España.....	25
1.9. Regulación de la voluntad anticipada en Colombia.....	27
1.10. Análisis comparativo entre España y Colombia.....	29
1.10.1. Semejanzas	30
1.10.2. Diferencias.....	30
1.11. Incorporación en el contexto ecuatoriano.....	32
Capítulo III.....	35

1.12.	Análisis jurídico del testamento vital en Ecuador.....	35
1.13.	Situación normativa actual en Ecuador.....	35
1.14.	Principios constitucionales relevantes y la capacidad en la voluntad anticipada.....	36
1.14.1.	Autonomía de la voluntad.....	36
1.14.2.	Dignidad humana.....	36
1.14.3.	Consentimiento informado.....	36
1.14.4.	Capacidad jurídica para emitir una voluntad anticipada.....	37
1.15.	Lineamientos para la regulación de la voluntad anticipada en Ecuador.....	39
1.15.1.	Reconocimiento expreso de la voluntad anticipada.....	39
1.15.2.	Requisitos de validez.....	39
1.15.3.	Nombramiento de un representante o mandatario.....	40
1.15.4.	Inclusión de cláusulas específicas.....	40
1.15.5.	Creación de un registro oficial de voluntades anticipadas.....	40
1.16.	¿En qué cuerpo normativo debería regularse la voluntad anticipada y en dónde debería registrarse?.....	41
1.16.1.	Cuerpo normativo idóneo.....	41
1.17.	Registro oficial.....	42
1.18.	Propuesta normativa para la regulación de la voluntad anticipada en Ecuador.....	42
1.18.1.	Propuesta normativa.....	42
1.18.2.	Aspectos técnicos de la implementación normativa.....	43
	Conclusión.....	46
	Referencias.....	47
	Anexos.....	50
	Anexo A: Modelo sugerencia de Voluntad anticipada o testamento vital.....	50

Agradecimiento

A mi tutor, Dr. Diego Idrovo Torres, por su tiempo y acompañamiento durante la elaboración de este trabajo.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por creer en mí y por ser el motor que me impulsa a seguir cumpliendo mis sueños.

Dedicatoria

A mi abuelito Roberto,
Por su amor, sabiduría y los momentos que siempre guardo conmigo.

Tu presencia me acompaña en cada logro, y este,
con todo mi corazón, es para ti.

Voluntad Anticipada en Ecuador. Regulación Jurídica desde un enfoque de la Autonomía y la Capacidad

Introducción

El reconocimiento de la autonomía individual es un pilar esencial que forma la base del Derecho Civil. La habilidad de los individuos para tomar elecciones sobre su existencia, su cuerpo y dignidad ha sido considerada como un elemento central en la salvaguarda de los derechos esenciales, afirmándose en convenios internacionales, leyes fundamentales y avances en la teoría actual. No obstante, en situaciones de enfermedad severa, declive mental o incapacidad médica permanente, aparece el reto de asegurar que se respete el deseo de la persona, incluso cuando haya perdido su capacidad de expresarlo en el presente.

La obligación de anticipar legalmente circunstancias en las que los individuos, de forma voluntaria y previa, determinan las pautas sobre las atenciones médicas que desean aceptar o denegar, origina el concepto de la voluntad anticipada o testamento vital. Esta entidad, creada como respuesta a los progresos de la medicina contemporánea y el incremento de enfermedades crónicas, tiene como objetivo garantizar el mantenimiento de la independencia personal aun cuando se ha perdido la habilidad para actuar. Se basa en fundamentos tradicionales del Derecho Civil, tales como la libertad de decisión, la capacidad legal y el reconocimiento de la dignidad humana.

En el ámbito de Ecuador, aunque las leyes reconocen de manera amplia el derecho a la vida, la integridad personal, el consentimiento informado y la autonomía en la toma de decisiones, hasta ahora no se ha establecido una regulación específica que permita la entrega y aplicación efectiva de directrices anticipadas en el área médica. Esta falta crea un vacío legal que afecta de manera negativa la seguridad jurídica de los pacientes, su capacidad para ejercer plenamente sus derechos fundamentales y la confianza de los profesionales de la salud en la validez de las directrices dadas en vida.

El principio “pacta sunt servanda” consagrado en el artículo 1453 del Código Civil, que confiere un carácter obligatorio a los acuerdos correctamente formalizados, subraya la importancia de adherirse a las pautas establecidas previamente como reflejos genuinos de la intención personal. El debate en torno a la voluntad anticipada no se restringe únicamente a un aspecto civil, sino también abarca el reconocimiento de fundamentos constitucionales como la dignidad de la persona, la capacidad de decidir sobre su propia vida, el derecho a una muerte digna y el resguardo especial de aquellos en condiciones de vulnerabilidad. En este contexto, instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de 2006 y la Opinión Consultiva OC-01/2004, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, relacionado con el consentimiento informado y la capacidad legal de las personas con discapacidades se vuelve crucial. Este pronunciamiento estableció que los gobiernos deben asegurar que todos tengan la misma capacidad jurídica, lo que significa reconocer el derecho de toda persona, incluidas aquellas con discapacidades intelectuales o deterioro progresivo, a proporcionar instrucciones anticipadas sobre su atención médica. De este modo, esta opinión consultiva refuerza la perspectiva que sostiene esta tesis, argumentando que el consentimiento informado y la voluntad anticipada son manifestaciones específicas del ejercicio de derechos fundamentales cuya aceptación no puede depender únicamente de las capacidades físicas o mentales actuales, sino de la intención libre expresada con anterioridad.

La hipótesis que dirige este estudio sugiere que la voluntad previa, como expresión del consentimiento informado y de la independencia personal, puede y debe ser reconocida de manera válida en el marco legal ecuatoriano, incluso en ausencia de una normativa específica, a través de la implementación la Constitución actual, los convenios internacionales sobre derechos humanos que ha ratificado Ecuador y de los principios generales del Derecho Civil, que actúan como criterios rectores para llenar vacíos legales,, interpretar normas y resolver conflictos de manera armónica con el sistema jurídico, resultan especialmente relevantes los siguientes

principios: autonomía de la voluntad, buena fe, pacta sunt servanda, protección a la dignidad de la persona, responsabilidad civil por daño, (Ecuador, 2005)

El propósito principal de este estudio es evaluar la factibilidad legal de la voluntad anticipada en el marco legal de Ecuador, utilizando una perspectiva de Derecho Civil y Constitucional y, sugerir directrices normativas que faciliten su correcta inclusión en la legislación. Se pretende con ello colaborar en la creación de una solución legal adecuada que asegure que la consideración de la voluntad personas sea una prioridad, incluso en aquellos momentos en los que la fragilidad humana se manifiesta en su nivel más alto.

Capítulo I

1. Principios jurídicos: autonomía personal, capacidad jurídica y dignidad humana

1.1. Fundamentación teórica: autonomía, capacidad jurídica y dignidad humana

Dentro del marco de la legislación ecuatoriana y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, los principios de autonomía personal, derechos y dignidad humana son conceptos básicos esenciales para comprender los derechos relacionados con el fin de la vida, incluido el derecho a disponer de la propia existencia a través de mecanismos tempranos o significativos. La autonomía personas forma un principio esencial en el derecho civil moderno, pues se entiende que cada individuo tiene que tomar decisiones libres y conscientes sobre su vida, de acuerdo con su propio trayecto existencial (Gomez, 2019)

1.1.1. Autonomía personal

La autonomía es una facultad que posee cada persona, la cual debe tomar decisiones sobre su vida, salud y cuerpo, sin coerción externa y de acuerdo con sus valores. En bioética, este principio fue sistematizado por (Childress, 2013), quienes lo definieron como el derecho de un paciente a aceptar o rechazar un tratamiento médico, siendo el consentimiento informado su expresión jurídica la principal.

Desde la perspectiva de la constitución del Ecuador, la autonomía personal no se encuentra explícitamente afirmada como un derecho independiente, sin embargo, se infiere de manera implícita en el artículo 66, inciso 5 de la Constitución de la República del Ecuador, que asegura el derecho de cada individuo a hacer elecciones libres, informadas, voluntarias y responsables respecto a su salud y su existencia. Este reconocimiento ha sido desarrollado por la jurisprudencia constitucional, notablemente en la Sentencia No. 2951-17EP/21 de la Corte Constitucional del Ecuador (2021), donde se analizó la acción extraordinaria de protección presentada por los padres de un niño recién nacido en contra de una clínica privada. En tal

situación, la Corte decidió que se violaron los derechos a la salud, la vida y la dignidad del niño y de sus padres, debido a la falta de proporcionar un consentimiento informado integral y adecuado por parte de los profesionales médicos. (Corte Constitucional del Ecuador, 2021)

Esta sentencia establece que el consentimiento informado no es solo un procedimiento burocrático, sino que representa el ejercicio de la independencia personal y el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo. Esto respalda teóricamente que esa independencia también puede extenderse a elecciones futuras mediante instrumentos como la declaración de la voluntad anticipada.

1.1.2. Capacidad jurídica

La capacidad jurídica se refiere al reconocimiento de la persona como sujeto de derechos y obligaciones, y su idoneidad para usarlos. De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006), reconocida por el Ecuador, la capacidad jurídica no puede ser restringida por condiciones de salud o discapacidad y se debe garantizar mecanismos de apoyo y protección, en lugar de decidir que existen sistemas de compensación o sustitutos en la toma de decisiones.

Este enfoque ha sido un complemento en la jurisprudencia del Ecuador, en relación con el principio de igualdad formal y material. En la sentencia No. 2951-17-EP/21 (Corte Constitucional del Ecuador, 2021), se declaró que la capacidad jurídica debe ser interpretada a partir de un enfoque basado en los derechos humanos, prohibiendo de esta forma, toda sustitución de voluntad que niegue la dignidad y autonomía de las personas en condiciones de vulnerabilidad.

1.1.3. Dignidad Humana

La dignidad es el principio básico del sistema de derechos humanos y se establece claramente en el artículo 10 de la Constitución del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008). La Corte Constitucional ha declarado en una serie de decisiones que, este principio requiere una

obligación de tratar a cualquier persona como un fin en sí misma, que incluye el respeto por su derecho a decidir cómo y cuándo morir, siempre que la decisión no afecte los derechos de una tercera persona.

El derecho a una muerte digna no se encuentra claramente estipulado en la Constitución del Ecuador, no obstante, puede inferirse del principio de dignidad humana, ya que permite a cada individuo hacer elecciones autónomas sobre su vida, lo que incluye cuando y en qué condiciones desea fallecer. Esta perspectiva ha sido aceptada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Atavia Murillo y otros vs Costa Rica* (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2012), donde se determinó que la dignidad humana establece una restricción a la intervención estatal cuando afecta decisiones esenciales relacionadas con el cuerpo y la autonomía personal.

En el contexto de la voluntad anticipada, esta visión tiene gran importancia, si un individuo tiene la capacidad de tomar decisiones sobre su existencia y su bienestar físico, también debería ser capaz de extender esa elección hacia el futuro como medida ante una eventual disminución de su capacidad. De esta manera, la dignidad de la persona no solamente resguarda la libertad actual, sino que también valida la opción de dar directrices anticipadas que ayuden a mantener la armonía entre los principios personales y el cierre o fin de la vida,

Desde este punto de vista, la voluntad anticipada aparece como una herramienta de realización práctica de estos principios, permitiendo a la persona conserve su dignidad, implementar su autonomía y no reducirse a un estado de subsistencia biológica, lo cual es incompatible con su proyecto de vida.

1.2. Evolución histórica de los principios en contextos sobre la decisión del final de la vida

El desarrollo del reconocimiento legal de la autonomía personal en el contexto del final de la vida se caracteriza por intensas discusiones, principalmente visibles en casos simbólicos. Uno de los más representativos de Europa es el caso italiano “Eluana Englaro”, quien enfrentó el sistema

legal con un dilema, siendo este el de respetar la voluntad de una persona en un estado vegetativo a largo plazo, habiendo expresado su rechazo a la existencia expandida de su vida de manera artificial.

Eluana Englaro, después de un accidente automovilístico en 1992, permaneció en una condición vegetativa permanente durante 17 años. Su padre, Beppino Englaro solicitó a los tribunales italianos, permiso para suspender la comida y la hidratación artificial y, afirmó que su hija había expresado repetidamente casos en los que no quería vivir en tales circunstancias. Este enfoque requirió que el tribunal considerara si la voluntad de la cual no existe registro documental, podría ser representado por un tercero y, de ser así, bajo qué circunstancias podría hacerlo (Bartoli, 2010).

En la sentencia No. 27149/2009 la Corte di Cassazione resolvió positivamente la demanda y estableció una gran doctrina de trascendencia legal. Primero, la Corte confirmó que el principio de autodeterminación terapéutica, reconocido como un derecho significativo a la salud y a la dignidad humana, debe estar dominado incluso en situaciones en las que el paciente actualmente no pueda expresar su voluntad (Cassazione, 2007)

El razonamiento jurídico de la Corte, se centró en tres puntos principales:

1. **Representación sustitutiva del tutor (curatore):** La Corte declaró que, si una persona hubiera perdido su capacidad de expresar su voluntad, podría restaurarse con manifestaciones anteriores, valores personales, estilo de vida y creencias. En este caso, el tutor padre de Eluana, podría actuar como un intérprete autorizado de esa voluntad, en caso de existir evidencia suficiente de su autenticidad y continuidad,
2. **Límites del interés público y de la vida como bien jurídico:** Aunque la vida está constitucionalmente protegida, la Corte enfatizó que no podrá determinarse de manera absoluta o transformarse en un deber estatal de mantenerlo artificialmente contra la voluntad del individuo. La vida, dijo la Corte, no se puede reducir a una vida biológica pura que carece de conciencia y respeto.

3. **Consenso informado como condición habilitante del tratamiento:** La sentencia confirmó que cualquier tratamiento médico requiere consentimiento informado y que, la falta del mismo no puede ser legitimada. Por lo tanto, el consentimiento puede entenderse de antemano incluso si no se formaliza por escrito, si hay elementos que apoyan su existencia con certeza razonable.

Este caso condujo a un amplio debate nacional en Italia, que enfrentó el poder judicial con poder político y luego promovió la ley No. 219/2017, que reguló oficialmente las primeras Disposiciones Anticipadas de Tratamiento (DAT).

La situación planteada en el caso italiano es de particular importancia para Ecuador, donde todavía no existe un marco legislativo especial que regule el testamento anticipado. Sin embargo, los principios de la dignidad humana, la autonomía y la libertad personal, reconocidas constitucionalmente, exigen que los profesionales de la salud y el Estado se encaucen hacia una normativa que permita a las personas predecir el tratamiento médico al final de sus vidas.

La experiencia italiana nos enseña que, incluso en ausencia de una normativa formal, corresponde a los juzgadores y es un deber interpretar las normas vigentes a la luz de los derechos fundamentales, con el fin de proteger la voluntad de personas quienes, como Eluana, desean evadir una prolongación innecesaria del proceso de muerte. Así, la voluntad anticipada se revela como una expresión jurídica y ética del respeto a la dignidad humana y, su aplicación debe entenderse no como una concesión del Estado, sino más bien como una obligación que se deriva de la aceptación plena de los derechos fundamentales (Cendon, 2009).

A nivel comparativo, el caso guarda relación con el caso *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health*, en el que la Corte Suprema de los Estados Unidos reconoció el derecho constitucional de rechazar el tratamiento médico y establece como requisito de evidencia clara y convincente de la voluntad del paciente (States, 1990)

Ambos precedentes reflejan el punto de inflexión al reconocer el derecho a morir con respeto, afirmando que la autonomía del paciente no se apega con las discapacidades, pero puede usarse utilizando representantes adecuadamente autorizados y en base a evidencia previa.

1.3. Autonomía racional y límites ético jurídicos

Aunque la autonomía se ha desarrollado históricamente desde las perspectivas individualistas y liberales, se han fortalecido las relaciones sobre la autonomía en la bioética moderna. Este enfoque reconoce que las decisiones de las personas están frente a una falta de regulación específica, pero se debe considerar que están profundamente influenciadas por sus compuestos emocionales, su entorno social y sus condiciones estructurales que determinan su capacidad real para elegir.

Por lo tanto, la autonomía relacional ocurre como una reacción crítica al clásico modelo de autonomía Kantiana. Los autores como Jennifer (Nedelsky, 1989) y Susan (Sherwin, 1998), han declarado que cada opción se coloca en el contexto de condiciones interpersonales, fuerza y adicción o dependencia. En cuanto a la voluntad anticipada, este enfoque nos permite comprender que las decisiones al final de la vida no solo deben considerar la confianza en sí mismo del paciente, sino también apoyar la calidad del entorno, la comunicación con el equipo médico y el respeto por los vínculos emocionales en cuestión.

Este enfoque no disminuye la esencia de la autonomía, más bien la ahonda con condiciones reales visibles que lo permiten o restringen. En el margen del contexto clínico, esto significa la necesidad de crear un lugar seguro para la toma de decisiones informadas, donde el paciente puede expresar sus deseos con una comprensión completa de las consecuencias de estar cerca de sus seres queridos y profesionales de la salud capacitados.

En términos jurídicos, la autonomía se incluye gradualmente utilizando el principio de toma de decisiones como se anuncia en el artículo 12 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, del cual Ecuador forma parte, este principio significa que la capacidad de

ejercicio no debe extenderse con la presencia de discapacidad o enfermedad, sino que debe garantizarse utilizando estrategias de apoyo, como representantes legales, voluntad temprana y procesos involucrados, lo que garantiza que la decisión siga siendo del titular del derecho.

Los límites legales éticos de la autonomía surgen cuando otros derechos fundamentales están en conflicto, como la vida, la integridad física o la protección de las personas vulnerables. En estos casos, la ley debe estar equilibrada en los intereses de los conflictos, pero no en el paternalismo médico o para abolir la voluntad del paciente. El principio de proporcionalidad y respeto por el consentimiento informado se convierte en las principales herramientas de este equilibrio.

Desde este punto de vista, la voluntad anticipada no solo debe entenderse como una acción individual, sino también como una expresión ética y legal de las relaciones humanas que requieren sensibilidad, escucha activa y respeto institucional.

1.4. Capacidad y consentimiento anticipado

La aplicación de la voluntad anticipada conlleva la capacidad de revelar decisiones válidas sobre el tratamiento adicional. Este requisito recibe una complejidad particular en el caso de las personas con discapacidades intelectuales o demencia, pues resulta necesario contrarrestar el respeto a su autonomía con la protección de su bienestar.

1.4.1. La dignidad como límite y fundamento

A nivel nacional, la dignidad humana es el punto de partida para toda la interpretación de los derechos fundamentales, ya que es la base con la cual se forman los principios de libertad y autodeterminación. El artículo 66 numeral 5 de la Constitución ecuatoriana garantiza el derecho de tomar decisiones libres sobre la vida personal con la garantía del principio pro persona.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en su jurisprudencia, confirmó que la dignidad humana es la base ontológica del orden legal y, por lo tanto, todos los derechos deben leerse a

la luz de su preservación. En el caso *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, señaló la corte que, la dignidad humana se manifiesta como una posibilidad de que alguien pueda planificar su proyecto de vida y tomar decisiones autónomas. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2012)

Por lo tanto, la posibilidad de decidir sobre el tratamiento médico al final de la vida, incluido la renuncia a mecanismos artificiales con el objetivo de prolongar la existencia humana, significa la manifestación del respeto personal, no debe interpretarse como una forma de remisión, sino con respecto a la voluntad y los valores del paciente.

1.4.2. Voluntad anticipada como ejercicio de la dignidad

La voluntad anticipada, también conocida como testamento vital o instrucciones previas, es una manifestación directa de la autonomía de una persona y es esencialmente una herramienta legítima para proteger la dignidad humana, Usando este mecanismo, el individuo puede proporcionar decisiones médicas y determinar qué tratamiento toma o rechaza en el caso de la condición clínica, lo que le impide expresarlo deliberada y voluntariamente.

En la jurisprudencia internacional, el Tribunal Constitucional español declaró en la sentencia 132/2010 que el testamento predecible tiene una validez legal completa, si es gratuita, deliberada e informada, y que los derechos fundamentales del tercer párrafo no son contrarios a la ley o los derechos fundamentales. El juicio confirma que el respeto significa que las personas permiten a las personas decidir cómo vivirán y cómo responderán al proceso de mortalidad (España T. C., Sentencia 132/2010, de 2 de diciembre de 2010, 2010)

En la legislación ecuatoriana, la figura de la voluntad anticipada no se encuentra regulado en un cuerpo normativo, sin embargo, la Corte Constitucional en la sentencia número 2951-17-EP/21, reconoció la importancia de del consentimiento informado, la autonomía y la dignidad en contextos médicos (Corte Constitucional del Ecuador, 2021). A partir de aquello, se instauró que la omisión de la información relevante o desestimar la decisión del paciente es una forma

violación constitucional. Este criterio puede ser preconcebido por análogos dentro de la voluntad anticipada, como el derecho del paciente de ser informado e incluso se respete sus decisiones en la incapacidad.

1.4.3. Capacidad en pacientes con discapacidad intelectual o demencia

Históricamente, las personas con discapacidades intelectuales o enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer, se consideran absolutamente incapaces de tomar decisiones legales. Sin embargo, el enfoque actual de derechos humanos promueve, en particular la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades, ratificada por el Ecuador en 2008, el cambio de paradigma: todas las personas tienen la misma capacidad jurídica en igualdad de condiciones (Organización de las Naciones Unidas, 2006)

La opinión consultiva de la Corte Interamericana de Derechos Humanos OC-1/2004, fortalece esta comprensión, afirmando que los derechos reconocidos a las personas con capacidad no deben ser entendido como “favores” que se les ha sido otorgados, sino que expresan su dignidad inherente a cada persona. La Corte advierte que cualquier limite legitimo debe ser excepcional, justificado por razones legítimas y respetar los principios de necesidad y proporcionalidad (CIDH, 2004)

Por lo tanto, la existencia de discapacidad no quita automáticamente la capacidad de exponer una voluntad anticipada. Para las personas con deterioro cognitivo inicial o leve, es importante evaluar su capacidad de toma de decisiones específicas durante las emisiones de su decisión, de acuerdo con los parámetros médicos y legales objetivos. Del mismo modo, el consentimiento informado, esencialmente requerido para el razonamiento de la voluntad anticipada, será evaluado de acuerdo con la verdadera comprensión del paciente sobre su situación, sus capacidades terapéuticas y las consecuencias de su decisión.

En este sentido, la jurisprudencia comparada ha evolucionado respecto al tema. Por ejemplo: en la sentencia 141/2000, el Tribunal Constitucional de España, reconoció que las personas con

discapacidades deben ser respaldadas por sus decisiones, en lugar de reemplazar las mismas, garantizado así su participación activa en decisiones legales básicas, como es el caso de instrucciones previas (España T. C., Sentencia 141/2000 , 2000)

El artículo 12 de la CDPD, desprende la teoría de los apoyos y salvaguardias, determina que los países miembros deben proporcionar el apoyo necesario para que las personas con discapacidades puedan usar su capacidad legal por igual. En lugar de reemplazar una persona, como lo fue en los modos clásicos de la interdicción, el modelo de apoyo está basado en acompañar, ayudar o facilitar la toma de decisiones, el respeto por la voluntad, los deseos y preferencia de la persona (Organización de las Naciones Unidas, 2006).

Dentro del marco de la voluntad anticipada, los apoyos pueden ser:

- Asistencia en la redacción de la voluntad anticipada.
- Explicación accesible de las consecuencias médicas de diversas opciones.
- Designación de representantes de apoyo que actúen conforme a las directrices expresadas por la persona.

Por otra parte, las salvaguardias son mecanismos para proteger a una persona de la violencia, conflicto de intereses o influencia innecesaria. Pueden consistir en evaluaciones periódicas, supervisión legítima limitada o una revisión del apoyo otorgado.

En Ecuador, aunque el régimen de apoyo no se ha desarrollado con la profundidad de la legislación, el reconocimiento constitucional de la igualdad ante la ley, consagrada en el artículo 11 numeral 2 de la Constitución de la República, y el derecho a las personas discapacitadas a la vida autónoma, artículo 47 ibidem, que ofrece un marco para su uso gradual (Asamblea Nacional, 2008)

En virtud de lo expuesto, la capacidad jurídica de las personas con discapacidad exige que el ejercicio de la voluntad anticipada no sea un impedimento, más bien debe ser facilitado con el

apoyo de sistemas adecuados, que garanticen la expresión de la voluntad de forma libre, informada y en respeto a la autonomía de la persona.

1.5. Dignidad al final de la vida

Como se ha referido con anterioridad, la dignidad humana es la base de todos los derechos fundamentales y, especialmente, en las decisiones que derivan al final de la vida. En este contexto, la voluntad anticipada permitirá a las personas decidir sobre los tratamientos que desea o no recibir en un futuro, asegurando que su dignidad sea respetada en escenarios de discapacidad o sufrimiento extremo.

1.5.1. Derecho a morir con dignidad vs. Derecho a la vida

El artículo 66 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador, reconoce el derecho a una vida digna como un derecho inviolable, en los siguientes términos:

“Se reconoce y garantiza a las personas: 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, educación, trabajo, cultura, recreación, vivienda y otros derechos necesarios para el pleno desarrollo personal” (Asamblea Nacional, 2008).

La referencia a una vida digna y, no solo haciendo referencia a una vida biológica, es esencial. La Corte Constitucional del Ecuador ha interpretado que la vida adecuada implica no solo la existencia biológica, sino también la calidad de vida, el beneficio físico, mental y social del individuo.

A este respecto, el derecho a morir con respeto no es contra el derecho a la vida, más bien, es una manifestación de respeto por la vida digna. La protección de la vida no puede entenderse como una obligación de extenderla a toda costa, incluso contra la voluntad de la ley.

La dignidad humana requiere que cada persona pueda decidir libremente no someterse a tratamientos médicos no desproporcionales, inútiles o extender el tratamiento médico que extienda

los trastornos irreversibles. Esta decisión se puede tomar utilizando mecanismos como se esperaba o es importante.

En el caso de Ecuador, aunque no existe una ley especial sobre la voluntad anticipada, principios constitucionales como la autonomía de la voluntad, al cual lo encontramos de manera implícita en el artículo 66 numeral 3 de la Constitución y, el derecho a la integridad personal, bases para el reconocimiento de la voluntad anticipada.

1.5.2. Eluana Englaro: un hito jurídico en Europa

En materia de dignidad al final de la vida, fue el paradigmático caso de Eluana Englaro en Italia, quien, tras sufrir un accidente de tránsito, permaneció por 17 años en estado vegetativo persistente, sin esperanza de recuperación. Antes de este trágico accidente, había expresado a lo largo de su vida su deseo de que rechazaba mantener su vida de manera artificial.

Su padre, que actuó como un tutor legítimo, pidió el permiso de la corte italiana para suspender el apoyo vital que la mantuvo artificialmente viva. Después de un largo procedimiento legal, el tribunal de Cassazione reconoció en 2007 el derecho de Eluana a respetar su voluntad anterior y determinó:

“La dignidad humana y la autodeterminación personal prevalecen sobre la mera persistencia de las funciones vitales, cuando la continuación del tratamiento se opone a la voluntad expresada libremente” (Cassazione, 2007)

La Corte también enfatizó la importancia del papel de los tutores y curadores legales para cumplir con la voluntad anticipada de la persona sobre la base de los principios de la sustitución de la voluntad por criterios de interés paternal o médico.

Este caso estableció un precedente importante no solo en Italia, sino también en toda Europa, dada la importancia del consentimiento informado, la voluntad anticipada y el derecho a morir con dignidad.

Como ya se ha mencionado, Ecuador aun no contiene una regulación clara y específica sobre la voluntad anticipada, el principio de dignidad humana, que se determinado constitucionalmente faculta sostener el respeto a las decisiones previas de los pacientes, siendo aquello indispensable para garantizar la vida digna hasta el último momento.

La experiencia italiana enseña que no es suficiente proteger la vida como datos biológicos, es importante proteger la vida, viviéndola con dignidad y de acuerdo con los valores y deseos de cada persona, por lo tanto, el desarrollo normativo de la voluntad anticipada en Ecuador no solo es deseable, sino urgente, a fin de:

- Garantiza la efectividad de la autonomía personal, frente a la prolongación excesiva de la vida artificial.
- Evitar intervenciones médicas fútiles que solo prolonguen el sufrimiento sin perspectiva de recuperación,
- Proteger el derecho a una muerte digna, entendida no como una negativa del derecho a la vida, sino como una expresión de calidad de vida deseada por cada persona.
- Brindar seguridad jurídica médicos, pacientes y familias sobre los límites y alcances de las decisiones sanitarias anticipadas.

Inspirarse en la experiencia italiana, permite mirar el camino en el que el Estado ecuatoriano no imponga una determinada concepción del vivir o morir, sino más bien que respete profundamente la libertad de cada individuo para decidir cómo manejar su propia vida hasta el último momento. La dignidad humana no solo protege la vida en sentido biológico, también protege la libertad de vivir o morir conforme a la propia conciencia.

Este antecedente es especialmente valioso en el ámbito ecuatoriano, en el que todavía no hay leyes específicas sobre las voluntades anticipadas, aunque si se aprecian principios constitucionales, tales como: la autonomía, la dignidad y la libertad personal, que respaldan su

legitimidad. Similar a lo que ocurre en Italia, en Ecuador se puede hacer una interpretación constitucional – civil, que integre y justifique esta figura jurídica, cumpliendo con la obligación del estado de asegurar una vida y muerte acorde al proyecto vital de cada persona.

Capítulo II

1.6. Normativa comparada de la voluntad anticipada o testamento vital entre España y Colombia

1.7. Introducción al derecho comparado en materia de voluntad anticipada

Las leyes comparativas son la herramienta básica para el desarrollo y la mejora de los sistemas legales internos, especialmente en el desarrollo reciente, como es la voluntad anticipada o testamento vital. Al estudiar experiencias extranjeras, es posible determinar buenas prácticas, descubrir deficiencias regulatorias y ajustar soluciones legales que cumplan con los principios constitucionales y la realidad sociocultural en cada país (Zagrebelsky, 2011).

El derecho comparado referente al testamento vital o voluntad anticipada son particularmente valiosas, ya que es una cifra relativamente nueva que crea profundos dilemas éticos, médicos y legítimos. Aunque en algunos países europeos, como España, el testamento vital ya ha consolidado el marco regulatorio, América Latina ha sido más joven y, en muchos casos, impulsado principalmente por jurisprudencia antes que legislación formal, como sucede en Colombia.

La voluntad anticipada se configura como un mecanismo por el cual la persona ejerce completamente su capacidad, lo que expresa previamente la decisión de un tratamiento adicional, a menos que se deba a la discapacidad física o mental más adelante. El objetivo de esta figura jurídica es garantizar la autonomía personal, la capacidad y la dignidad de los seres humanos, las columnas básicas de la ley moderna a nivel internacional.

En este contexto, el análisis comparativo del marco regulatorio español y colombiano es importante, ya que ambos países han abordado el tema de varias perspectivas, pero igualmente

enriquecedoras: una de la legislación específica y la otra desde la construcción jurisprudencial progresiva. Al estudiar sus similitudes y diferencias, permitirá obtener herramientas útiles en el contexto ecuatoriano, donde todavía hay un vacío regulatorio en esta área.

La siguiente sección tratará primero el modelo español y luego el colombiano, finalmente se realizará un análisis crítico comparativo, lo que le permite visualizar los posibles caminos de la regulación ecuatoriana, con el fin de que respete y promueva los derechos fundamentales encaminados al final de la vida.

1.8. Regulación de la voluntad anticipada en España

España ha sido uno de los países europeos innovadores que establece un marco legal claro para el testamento anticipado, también conocido como voluntad anticipada o instrucciones previas. Este instrumento permite que una persona exprese su voluntad contra la atención y el tratamiento médico que recibirá o rechazará en el futuro cuando no pueda expresarlo en persona (España, 2002)

La base legal para la voluntad anticipada en España se encuentra en la Constitución española de 1978, que en su artículo 10 numeral 1, reconocen la dignidad de la persona, los derechos inviolables de él, el desarrollo libre y el respeto a la ley y derechos de los demás. Estos principios están relacionados con la autonomía personal en las decisiones sobre el cuerpo mismo y el tratamiento médico (España, 1978)

El Tribunal Constitucional ha fortalecido esta interpretación y ha señalado que la dignidad humana implica reconocer a cada persona la capacidad de decidir sobre los aspectos fundamentales de su existencia, incluyendo lo relacionado con los parámetros de salud (España T. C., Sentencia 119/2001, 2001).

El 14 de noviembre, la Ley 41/2002, regla básica de la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en información clínica y documentación, es el instrumento central que regula la voluntad anticipada en España. En particular, el artículo 11 revela que cualquier persona a una

edad legal, capaz y libre puede proporcionar instrucciones sobre el tratamiento o la atención médica utilizando un documento a seguir si el paciente no puede expresarse en persona (Ley 41/2002, art. 11).

Los requisitos esenciales para la validez del documento de voluntades anticipadas son:

- La manifestación libre, consciente e informada.
- La formalización por escrito, debidamente firmada y registrada.
- La posibilidad de designar un representante que vele por el cumplimiento de lo dispuesto.

Del mismo modo, la Ley 41/2002 establece que los médicos y el equipo de salud seguirán el contenido de las primeras instrucciones, a menos que estén en contra de las reglas Lex Artis Ad Hoc o las actuales.

Para garantizar su efectividad, España ha establecido un registro regional de voluntades anticipadas, coordinado por el Registro Nacional de Instrucciones Previas. El registro en estos artículos garantiza que los profesionales de la salud puedan acceder rápidamente al documento cuando sea necesario y, por lo tanto, seguir la voluntad del paciente (España M. d., 2023).

Cada sociedad autónoma regula específicamente el procedimiento para los otorgamientos, modificaciones y revocaciones de las instrucciones previas, pero todas están adaptadas a los principios establecidos en la Ley 41/2002.

La jurisprudencia española ha fortalecido la importancia de la voluntad anticipada como una expresión legítima de la autonomía personal, por ejemplo, el Tribunal Supremo reconoció el 8 de febrero de 2005 (STS 145/2005) que el consentimiento y las voluntades anticipadas son herramientas importantes para garantizar la libertad individual en las decisiones de salud, enfatizando que su desconocimiento puede violentar los derechos fundamentales.

Así mismo, la doctrina del Tribunal Constitucional, por ejemplo, STC 154/2002, ha reiterado que el derecho a la autodeterminación del paciente no solo significa el derecho a aceptar el tratamiento, sino también a rechazarlo, aunque puede llevar a su muerte.

1.9. Regulación de la voluntad anticipada en Colombia

En Colombia, la voluntad anticipada ha tenido un desarrollo legal adecuado, aunque inicialmente no a través de una legislación clara, sino de las decisiones de la Corte Constitucional, que ha reconocido el derecho de las personas a decidir sobre el curso de su tratamiento está en situaciones de deterioro grave de la salud o enfermedad terminal.

El sistema constitucional de Colombia define la dignidad humana (artículo 1), el libre desarrollo de la personalidad (artículo 16) y el derecho a la vida (artículo 11), entendiéndolos en armonía con respecto a la autonomía individual y la calidad de vida. La Corte Constitucional ha declarado que el derecho a vivir con dignidad también incluye el derecho a morir dignamente, especialmente si la vida se convierte en una carga desproporcionada (Colombia, 1997). En esta sentencia histórica, la Corte Constitucional anunció la constitucionalidad del delito de homicidio por piedad y abrió la puerta a la eutanasia bajo ciertas condiciones, que a su vez dio paso a reflexionar sobre el consentimiento anticipado en materia de salud.

Luego de aquello, las sentencias T-970 del año 2014 y T-423 del año 2017, reforzó el derecho de las personas a suscribir documentos de voluntad anticipada, en los que declaran su deseo de no estar sujetos a un tratamiento innecesario o desproporcionado si se encuentran inmersos en situaciones terminales o de incapacidad para expresarse.

A nivel normativo, el desarrollo más importante en materia de voluntad anticipada es la expedición de la resolución 2665 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. Este estándar regula el procedimiento de acceso para la eutanasia en Colombia y reconoce claramente la capacidad de otorgar un testamento vital.

La Resolución establece que el documento de voluntad anticipada puede contener instrucciones relativas a:

- La aceptación o rechazo de procedimientos médicos.
- La designación de un representante que vele por el cumplimiento de sus decisiones.
- La manifestación expresa de la solicitud de eutanasia en caso de que se cumplan los requisitos establecidos por la jurisprudencia.

Del mismo modo, el documento requiere un documento libremente consciente e informado, y recomienda su protocolo para garantizar su autenticidad y disponibilidad. Es importante enfatizar que todavía no hay leyes específicas en Colombia para regular integralmente el testamento vital o instrucciones anticipadas, pero su reconocimiento regulatorio ha creado un sistema operativo efectivo, especialmente para pacientes terminales.

La sentencia T-544 del año 2017, reiteró que la voluntad del paciente constituye un límite esencial al actuar médico, enfatiza que la adherencia a la autonomía implica rechazar el tratamiento de soporte vital. Por su parte, la sentencia C-233 del año 2021, amplió la posibilidad de exigir eutanasia no solo para aquellos que sufren enfermedades finales, sino también para aquellos que sufren de enfermedades graves e incurables que causan intensos trastornos físicos o psicológicos.

Estas declaraciones han intensificado la protección del consentimiento informado, incluso si se emiten de manera anticipada, lo que proyecta el respeto a la dignidad hasta la fase terminal de la vida.

Aunque la regulación de Colombia no está unida en una ley codificada, el esquema flexible ofrece un profundo respeto por la autonomía personal y la dignidad humana. El modelo colombiano muestra la importancia del enfoque basado en los derechos fundamentales, donde el testamento

anticipado no solo es un tema administrativo, sino también la expresión de los derechos constitucionales para el desarrollo libre de la personalidad, para vivir y morir de manera digna.

Sin embargo, el carácter fragmentario del marco jurídico colombiano también crea desafíos para el uso de distribución, implementación y uniformidad para el uso de pruebas en el sistema de atención médica, especialmente en el acceso rural o de acceso complejo.

1.10. Análisis comparativo entre España y Colombia

La regulación de la voluntad anticipada o testamento vital en España y Colombia muestra importantes coincidencias sobre los derechos involucrados, pero también enseña diferencias significativas en el grado de formalización y nivel regulatorio.

El estudio comparativo de las normativas antes referidas, revela cómo diferentes sistemas legales han abordado el concepto de la voluntad anticipada, considerando variadas realidades culturales, constitucionales y de salud, aun que comparten fundamentos como la autodeterminación, el respeto a la dignidad humana y el consentimiento informado. Este análisis comparativo resulta fundamental para reconocer los componentes normativos clave y las respuestas legislativas más efectivas, así como para analizar su viabilidad en el contexto de Ecuador.

Este estudio es valioso para reconocer modelos de regulación efectivos que han asegurado los derechos de los individuos en la etapa final de su vida, señalar desafíos compartidos como la aplicación real de los registros de directrices anticipadas, y analizar las repercusiones legales de las faltas o incumplimientos por parte de los profesionales de la salud con respecto a los documentos de voluntad anticipada.

1.10.1. Semejanzas

Tanto en España como en Colombia, son los orígenes de la voluntad anticipada en los principios constitucionales básicos: dignidad humana, desarrollo libre de la personalidad, autonomía y derecho a decidir sobre el cuerpo y el tratamiento (Gonzales, 2021)..

Ambos sistemas legales reconocen que el consentimiento informado es un elemento esencial de la relación entre el paciente y el médico, y que el consentimiento antes mencionado puede ser predeterminado, en prevención de situaciones de incapacidad futura.

En ambas jurisdicciones, el documento de voluntades anticipadas puede incluir directrices sobre:

- La aceptación o el rechazo de tratamientos médicos.
- La designación de un representante que actúe como interlocutor con el equipo médico.
- La decisión respecto a la aplicación de medidas de soporte vital.

A más de ello, tanto en España como en Colombia, se inscriben en registros oficiales o protocolos, en sistemas de acceso fácil que permiten revisar si el paciente no puede expresar su voluntad de manera directa, asegurando así su respeto efectivo ⁹Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2020; Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

1.10.2. Diferencias

España tiene una regulación sistemática y detallada de la legislación de testamento vital a nivel nacional (Ley 41/2002), que es la base de la autonomía y la legislación de derechos y obligaciones del paciente sobre información y documentación clínica, que permite aplicaciones uniformes y seguras (Martínez, 2019).

El otorgamiento de la voluntad anticipada en España, generalmente requiere su formalización por escrito ante funcionarios competentes o notarios, y su inscripción en un registro oficial (Real Decreto 124/2007).

En España, el testamento vital tiene un ámbito más amplio, pudiendo incluir instrucciones relativas a la donación de órganos o a tratamientos futuros en caso de deterioro cognitivo progresivo (Ley 41/2002).

Mientras tanto, Colombia carece de una ley determinada, la regulación es principalmente de la ley constitucional y decisiones administrativas que crean una cierta propagación normativa.

En Colombia, aunque se recomienda un protocolo, no es un requisito significativo, el peso se coloca en la expresión libre e informada del paciente (Resolución 2665, 2018).

El foco principal de las voluntades anticipadas en Colombia, ha estado basada en la aceptación o rechazo de tratamientos y a la solicitud de la eutanasia, dada la particular evolución jurisprudencial del país (Corte Constitucional, sentencia C-239/1997; C-233/2021)

La cultura de respeto a la figura jurídica de la voluntad anticipada se encuentra más arraigada en España, donde a menudo se usan registros de voluntades anticipadas. En Colombia, a pesar del reconocimiento normativo, su aplicación todavía enfrenta barreras socioculturales y falta de conocimiento tanto en la población general como en parte del personal médico (Perez, 2022)

La comparación realizada entre España y Colombia muestra que el respeto por la autonomía personal y el respeto al final de la vida es una tendencia consolidada de los sistemas de derecho moderno. Sin embargo, la eficiencia del testamento vital no depende únicamente de su reconocimiento formal, también de las decisiones del paciente mediante la explicación clara de los procedimientos, registros accesibles y una cultura de respeto por las decisiones anticipadas del paciente.

A este respecto, la experiencia española puede ofrecer una valiosa capacitación para jurisdicciones como el colombiano, y por expansión para el ecuatoriano, en cuanto a la necesidad de consolidar marcos normativos coherentes que brinden certeza jurídica a las decisiones de los pacientes.

1.11. Incorporación en el contexto ecuatoriano

La incorporación de la voluntad anticipada o testamento vital en el sistema legal ecuatoriano no se presenta solo como una necesidad basada en los derechos fundamentales, sino también como un imperativo coherente con los principios tradicionales del Derecho Civil.

La autonomía de la voluntad, piedra angular del Derecho de Obligaciones y Contratos, encuentra su raíz en el artículo 1453 del Código Civil ecuatoriano, al establecer que: "todo contrato legalmente celebrado es ley para los contratantes" (Código Civil ecuatoriano, 2024). Bajo este principio, el reconocimiento de voluntades anticipadas relativas a tratamientos médicos o disposiciones del propio cuerpo, deben ser entendidas como una extensión legítima de la autonomía jurídica de las personas.

Desde un punto de vista constitucional analizado en el capítulo anterior, la dignidad humana (Art. 66.1 CRE), y el derecho a la integridad personal (Art. 66.3 ibidem), consolidan la obligación estatal de cumplir con las decisiones de salud autónomas, incluidas las destinadas a más escenarios de discapacidad. No obstante, el contexto jurídico ecuatoriano evidencia vacíos normativos significativos.

A diferencia de España, donde la voluntad anticipada se enmarca en la regulación sistemática (Ley 41/2002) y en Colombia, donde la jurisprudencia constitucional ha declarado que reconoce el derecho a morir con dignidad (sentencia C-233/21), en Ecuador todavía no hay una legislación específica que regule el concepto de voluntad anticipada o testamento vital. Sin embargo, la reciente sentencia No. 67-23-IN/24 emitida por la Corte Constitucional ha legitimado la eutanasia activa voluntaria en determinadas circunstancias excepcionales, constituyendo un avance importante en la protección del derecho a morir dignamente (Ecuador, 2024).

No obstante, existe una falta de normativas claras que posibiliten a los individuos establecer por adelantado sus deseos médicos, lo que restringe la protección legal para pacientes, profesionales de la salud y sus parientes. La carencia de una regulación específica sobre las decisiones anticipadas, a pesar de los progresos en derechos fundamentales, subraya la urgente

necesidad de incorporar este concepto en el marco legal del Ecuador, tal como ha sido implementado en otras naciones.

Este vacío normativo significa que, en la práctica, los médicos, miembros de la familia e instrucciones legales se enfrentan a la incertidumbre sobre qué hacer en situaciones, perdiendo la decisión del paciente. Esto crea un conflicto entre el respeto por la autonomía individual y protección de la vida en particular en cuanto a enfermedades terminales o condiciones vegetativas permanentes. En materia de Derecho Civil, resulta esencial recordar que el artículo 2229 del Código Civil ecuatoriano, determina que: “el daño causado a otro debe ser reparado”, incluyendo daños que pudieran derivarse de actuaciones médicas contrarias a la voluntad previamente manifestada del paciente. Por lo tanto, la ignorancia de la voluntad anticipada en algunos casos podría configurar restricciones adicionales sobre la responsabilidad civil por violación de la autodeterminación personal (Pazmiño, 2022).

La jurisprudencia nacional, aunque incipiente en este tema, ha comenzado a reconocer el valor del consentimiento informado como una expresión de autonomía. En particular, la sentencia No. 2951-17-EP/21 de la Corte Constitucional evidenció la necesidad de informar adecuadamente a los pacientes para la validez de sus decisiones médicas, determinando que la falta de información configura una vulneración de derechos constitucionales (Corte Constitucional del Ecuador, 2021). Como referencia, el caso italiano, Eluano Englaro, donde la Corte di Cassazione reconoció el derecho del curador de solicitar una suspensión de las medidas de soporte vital que respetan la voluntad anticipada del paciente, es importante tener mecanismos legales oficiales para recopilar y afirmar la voluntad esperada. En este contexto, la institución de tutela o curaduría, prevista a partir del artículo 367 del Código Civil ecuatoriano, podría desempeñar un papel importante en la protección de la implementación temprana de las decisiones en caso de discapacidad, que siempre se crea de acuerdo con el principio de respeto a la voluntad anticipada.

Por lo tanto, una adecuada regulación en Ecuador debería considerar:

- La formalización de la voluntad anticipada mediante instrumento escrito y protocolos de registro.
- La incorporación de procedimientos de verificación de la capacidad al momento de la manifestación de la voluntad.
- La designación de representantes o curadores que velen por el cumplimiento de las instrucciones anticipadas.
- El establecimiento de salvaguardias para proteger los derechos de las personas con discapacidad, conforme a la teoría de los apoyos reconocida internacionalmente (Comité de Derechos de las personas con Discapacidad, 2014).

En conclusión, la implementación de la normativa específica prevista en Ecuador no solo responde a la demanda moderna de autonomía y dignidad humana, sino que también cumple armoniosamente con los principios estructurales de derecho civil y fortalece la seguridad legal, la responsabilidad médica y el respeto por los derechos fundamentales humanos en los momentos más críticos en su existencia.

Capítulo III

1.12. Análisis jurídico del testamento vital en Ecuador

1.13. Situación normativa actual en Ecuador.

Actualmente, el sistema de justicia ecuatoriano no considera la regulación de la voluntad anticipada de manera clara y especial. No hay reglas sobre el sistema legal para permitir que las personas de manera previa determinen la decisión sobre un tratamiento adicional, situaciones libres y deliberadas, perdiendo su capacidad para expresar su voluntad. Sin embargo, las reglas generales pueden identificarse en el marco constitucional y legal, lo cual es esencial para abordar este tema, aunque indirectamente. La Constitución de la República del Ecuador (2008), en su artículo 66 numeral 2, reconoce el derecho de cualquier persona a una vida digna, lo que implica la posibilidad de decidir su proceso de vida, incluido el momento de su muerte con dignidad y respeto.

Del mismo modo, el derecho a la integridad personal y el consentimiento informado a los procedimientos médicos encuentran su respaldo constitucional (art. 66 numeral 9 CRE, 2008). Por lo tanto, cualquier tratamiento médico sin el consentimiento válido de un paciente puede considerarse como una violación de los derechos fundamentales.

Desde el punto de vista del derecho privado, el Código Civil ecuatoriano determinará las reglas sobre la expresión de la voluntad y la capacidad de celebrar actos jurídicos sin el ministerio o la autorización de otra (art. 1461). Sin embargo, tampoco incluye mecanismos específicos para un tratamiento adicional o pautas importantes para actos de disposición futura. La institución jurídica del mandato podría ofrecer ciertos paralelismos, pero no está destinado a reemplazar adecuadamente la falta de regulación específica en un testamento anticipado.

Por lo tanto, en momento de tomar decisiones en casos de pacientes incapaces, la ausencia de un marco legal claro en Ecuador deja a los profesionales de la salud y a las familias frente a un vacío jurídico, generando incertidumbre y el riesgo de vulnerar derechos fundamentales de los pacientes. En este contexto, es urgente desarrollar una legislación clara que garantice la

efectividad esperada de las pautas de acuerdo con la autonomía personal, la dignidad humana y el principio del consentimiento informado.

1.14. Principios constitucionales relevantes y la capacidad en la voluntad anticipada

1.14.1. Autonomía de la voluntad

Uno de los principios estructurales del derecho privado y derechos humanos está constituido por la autonomía de la voluntad. Según (Carbonell, 2011), la autonomía es la facultad de cada individuo para autorregularse, estableciendo libremente su propio proyecto de vida.

En Ecuador, esta autonomía tiene su base legal en la constitución, lo que garantiza la libertad de tomar decisiones sobre su propia vida. Desde un punto de vista biomédico, la autonomía se manifiesta en el consentimiento informado y, por expansión, en la voluntad anticipada, como una expresión de voluntad cuando se prevé a futuro escenarios de discapacidad. El modelo de testamento vital permite extender la autonomía más allá del presente, asegurando que las preferencias del paciente sean respetadas en todo momento.

1.14.2. Dignidad humana

La dignidad humana es la base de todos los derechos constitucionales modernos. En palabras de (Alexy, 2007), la dignidad es un principio que exige que cada persona sea tratada siempre como un fin en sí misma y no como un medio.

En Ecuador, el artículo 3 de la Constitución establece como uno de los deberes primordiales del Estado: “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales” (Asamblea Nacional, 2008)

En el ámbito sanitario, el respeto a la dignidad implica garantizar que las decisiones sobre la vida y el cuerpo del paciente, incluidas las decisiones anticipadas, deben ser respetadas, especialmente en situaciones de vulnerabilidad extrema.

1.14.3. Consentimiento informado

El consentimiento informado es un requisito de validez en toda intervención médica. Su ausencia puede significar una violación de los derechos a la salud, integridad personas y dignidad.

La Corte Constitucional resaltó en la sentencia No. 2951-17-EP/21, que: “el consentimiento informado no es un simple trámite burocrático, sino una manifestación real de la autonomía personal que debe ser garantizada en todo acto médico”.

Ante lo expuesto, la posibilidad de expresar anticipadamente el consentimiento o su negativa frente a determinados procedimientos médicos constituye una extensión natural del consentimiento informado.

1.14.4. Capacidad jurídica para emitir una voluntad anticipada

La aptitud para ejercer derechos y obligaciones, derivan exclusivamente de la capacidad jurídica, es una condición elemental para que la manifestación de la voluntad sea válida.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 12 determina que las personas con discapacidad deben ser reconocidas como sujetos en iguales condiciones en derechos, y que los Estados deben promover y apoyar el ejercicio efectivo de su capacidad jurídica.

En Ecuador, el Código Civil, en su artículo 1463, determina que son absolutamente incapaces los dementes declarados en interdicción judicial y, relativamente incapaces los menores adultos (Congreso Nacional, 2022). Sin embargo, la interpretación constitucional exige flexibilizar estas reglas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad a expresar su voluntad con apoyos adecuados. Por lo tanto, la regulación del testamento vital deberá incluir mecanismos de apoyo y salvaguardias, permitiendo que las personas con discapacidad o enfermedades cognitivas puedan emitir directrices anticipadas válidas.

La ausencia de regulación como límite aparente: validez jurídica de la voluntad anticipada en el Derecho ecuatoriano

En el sistema normativo ecuatoriano, la falta de una regla clara acerca de la voluntad anticipada no debe ser vista como una restricción. Desde la perspectiva del Derecho Civil, lo que no se encuentra específicamente prohibido por la ley, y que no infringe normas obligatorias, se considera permitido, particularmente en el contexto del uso de la autonomía de la voluntad. Así mismo, de acuerdo con el artículo 11, inciso 3 de la Constitución de la República del Ecuador, ningún derecho puede ser limitado por la ausencia de legislación y, los principios constitucionales deben ser aplicados de forma directa ante la falta de regulación (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Sin embargo, aunque no esté vedada, el testamento vital necesita una regulación clara para asegurar su efectividad tanto en ámbito práctico como legal. La falta de una normativa que defina las condiciones formales, los métodos de inscripción, las consecuencias legales y los procesos para su implementación puede ocasionar incertidumbre legal tanto para quienes manifiestan su deseo, como para los profesionales de la salud responsables de llevarlo a cabo. Así mismo, en ausencia de un sistema regulador, es posible que estas decisiones no se respeten en hospitales o sean disputadas por familiares o entidades de salud.

Por lo tanto, la exigencia de establecer regulaciones no se debe a que en la actualidad estén prohibidas, sino a que la falta de una norma la hace menos efectiva en la práctica. Una legislación concreta ayudaría a afirmar su reconocimiento legal, definir procesos estandarizados y salvaguardar los derechos de los individuos en la etapa final de sus vidas, cumpliendo con criterios de seguridad y legalidad. Además, esta normativa facilitaría la alineación con la reciente jurisprudencia constitucional en torno a la eutanasia y el principio de dignidad humana, considerando un valor esencial en el Estado ecuatoriano.

1.15. Lineamientos para la regulación de la voluntad anticipada en Ecuador

Ante el vacío normativo existente, resulta indispensable proponer lineamientos básicos que permitan construir un marco jurídico coherente y respetuoso de los derechos fundamentales en relación a la voluntad anticipada en Ecuador.

Estos lineamientos deberían considerar:

1.15.1. Reconocimiento expreso de la voluntad anticipada

Es necesario implementar una norma legal que valide el derecho de cada individuo capaz a expresar su voluntad de manera anticipada respecto a los tratamientos médicos que desee aceptar o rechazar si llega a perder su capacidad de tomar decisiones en el futuro. Esta capacidad es una expresión tangible del derecho a la autonomía y a la dignidad del ser humano (Carbonell, 2011)

En este contexto, el documento de testamento vital debe poseer total validez legal, obligando a médicos y parientes a cumplirlo, salvo circunstancias justificadas adecuadamente por motivos de interés público o incapacidad técnica.

1.15.2. Requisitos de validez

Se debe establecer requisitos claros para la validez de las directrices anticipadas, como:

- Capacidad jurídica plena: Acorde a los principios de apoyo establecidos en la CDPD (2006).
- Consentimiento libre e informado: La persona debe entender plenamente las consecuencias de sus decisiones.
- Formalización por escrito: Para garantizar seguridad jurídica, el documento deberá constar por escrito, firmado por el otorgante y dos testigos.

- Autenticación: Podría exigirse la intervención de un notario o funcionario público para dotar de mayor formalidad y autenticidad al acto, como ocurre en España, según la Ley 41/2002.

1.15.3. Nombramiento de un representante o mandatario

La normativa debería autorizar al otorgante a elegir a un individuo de confianza, denominado también representante para decisiones de salud, que se encargará de asegurar que se sigan las indicaciones previas si surge un desacuerdo o incertidumbre en su comprensión (Santos, 2019). Este agente operaría bajo la regla de honrar de forma estricta la intención previamente manifestada, dedicándose solamente a entender y llevar a cabo las directrices proporcionadas, sin alterarlas.

1.15.4. Inclusión de cláusulas específicas

El testamento vital debería permitir que las personas se pronuncien sobre aspectos concretos, tales como:

- Rechazo de tratamientos de soporte vital en caso de enfermedad terminal o estado vegetativo permanente.
- Preferencias sobre medidas paliativas y alivio del dolor.
- Donación de órganos por mortem.
- Lugar de cuidado (hospital, hogar, hospicio).

Esto aseguraría una mejor exactitud y minimizaría confusiones en la interpretación futura.

1.15.5. Creación de un registro oficial de voluntades anticipadas

De manera similar al sistema en España, en donde hay Registros de Voluntades Anticipadas, en cada una de sus comunidades autónomas, Ecuador debería establecer un Registro Nacional de Voluntades Anticipadas bajo la supervisión del Ministerio de Salud Pública.

Este registro aseguraría:

- Disponibilidad rápida de los documentos en situaciones de emergencia médica.
- Protección contra extravío o falsificaciones.
- Actualización de las directrices cuando el otorgante así lo requiera.

1.16. ¿En qué cuerpo normativo debería regularse la voluntad anticipada y en dónde debería registrarse?

La administración de las directrices anticipadas debe integrarse de manera planificada en el marco legal de Ecuador para asegurar su efectividad y su cohesión con el sistema de derechos básicos.

1.16.1. Cuerpo normativo idóneo

Propuesta inicial: La voluntad anticipada debe ser regida por una legislación específica, idealmente como un componente de un marco autónomo, emulando el enfoque empleado en otras normativas, por ejemplo: la Ley 41/2002 en España.

Sin embargo, dado el contexto ecuatoriano, también es viable de la siguiente manera:

- Integrar la regulación en el Código Civil, dentro del Libro I “De las personas”, título relativo a la capacidad de las personas y los actos jurídicos que versan sobre la protección de la vida y la dignidad humana. La legislación civil de Ecuador, en los artículos referidos a la capacidad legal o jurídica, así como los relacionados a los actos jurídicos pueden integrar de manera efectiva conceptos como el testamento vital en el contexto de actos jurídicos unilaterales previos.
- Complemento mediante reformas al Código de Salud (Ley Orgánica de Salud), específicamente en la parte de derechos de los pacientes, tratamientos médicos y consentimiento informado (Congreso Nacional, 2006).

1.17. Registro oficial

Se propone establecer un Registro Nacional de Voluntades Anticipadas, que esté bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública o, si no es posible, dentro del Registro de Datos Públicos, Identificación y Cedulación.

Ventajas de esta ubicación institucional:

- Facilita el acceso médico inmediato en caso de necesidad.
- Garantiza seguridad jurídica, al constar en registros públicos bajo normas de custodia documental.
- Permite actualización periódica, en casos de modificación o revocatoria de la voluntad anticipada.

En cualquier situación, es esencial asegurar el resguardo de la información personal, de acuerdo con el artículo 66 numeral 19 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales.

1.18. Propuesta normativa para la regulación de la voluntad anticipada en Ecuador

La aceptación y el control de la voluntad anticipada en Ecuador no solo son resultado de un requerimiento constitucional basado en principios como la autonomía, dignidad y el consentimiento informado, sino que también se deben a la necesidad de ofrecer al sistema legal un recurso que garantice seguridad tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud. En este contexto. Se sugiere a continuación un posible marco normativo que podría ser incluido a través de una reforma al Código Orgánico de la Salud o, alternativamente, mediante una ley independiente especial.

1.18.1. Propuesta normativa

Artículo 1. Objeto: El propósito de esta norma es establecer pautas sobre la voluntad anticipada como un acto legal, donde un adulto plenamente consciente manifiesta por adelantado sus

preferencias acerca de los cuidados médicos que acepta o decide no aceptar si llega a estar en una condición futura donde no pueda expresar su voluntad.

Artículo 2. Requisitos: La voluntad anticipada debe estar redactada por escrito, con la firma del que la otorga, en presencia de dos testigos capacitados y, debe ser validada por un notario público. Además, puede incluir el nombramiento de un representante o persona de confianza para su interpretación y cumplimiento.

Artículo 3. Registro: Se establece el Registro Nacional de Voluntades Anticipadas o Testamento Vital, que pertenece al Ministerio de Salud Pública, en el que se registrarán los documentos apropiadamente legalizados, asegurando así que estén accesibles para las entidades de salud tanto públicas como privadas.

Artículo 4. Obligación de cumplimiento: El equipo médico y las organizaciones de salud tendrán que seguir las instrucciones mencionadas en la voluntad anticipada, a menos que estas infrinjan normas legales específicas o requieran procedimientos médicos que no se puedan realizar.

Artículo 5. Revocación: El otorgante podrá revocar su consentimiento previo en cualquier instante, a través de un acto por escrito, de forma oral o por cualquier método claro que comunique su nueva decisión.

Artículo 6. Garantías: Se reconoce que el ejercicio de este derecho es parte de la autonomía personal, el consentimiento informado y la dignidad humana que están salvaguardados por la Constitución de la República del Ecuador y los tratados internacionales de derechos humanos.

1.18.2. Aspectos técnicos de la implementación normativa

Para garantizar su aplicación efectiva, el marco jurídico debe ser desarrollado mediante un reglamento ejecutivo que regule los siguientes aspectos clave:

- Registro oficial de Voluntades Anticipadas: Es necesario establecer un archivo tanto digital como físico que sea compatible con los sistemas de historial médico, al que puedan tener acceso entidades de salud y profesionales habilitados. Este

debe facilitar el registro, modificación, anulación y revisión segura de documentos, garantizando su seguimiento y privacidad.

- **Formularios oficiales:** El Ministerio de Salud Pública proporcionará formularios uniformes que contengan los tratamientos aprobados o denegados, la identificación de un apoderado (si corresponde) y otra información importante. Estos formularios tendrán que estar disponibles en formatos que sean accesibles para personas con discapacidades.
- **Protocolo de notificación a instituciones médicas:** Los centros de salud deberán verificar el registro nacional antes de realizar tratamientos a pacientes que estén inconscientes o sin capacidad. Si hay una decisión previa, debe ser respetada y registrada en el expediente médico. Es necesario crear protocolos claros dentro de la institución para llevar a cabo estos procesos.
- **Protección de datos personales:** El acceso a este archivo será limitado a los médicos encargados, representantes asignados y funcionarios autorizados, en cumplimiento con la Ley Orgánica de Protección de Datos personales, asegurando la privacidad, la integridad y la capacidad de seguimiento del manejo de la información.
- **Capacitación profesional:** La capacitación constante del personal de salud será necesaria en temas relacionados con los derechos de los pacientes, el consentimiento informado y las voluntades anticipadas, incluyendo módulos sobre ética y derecho. Las organizaciones de salud debentener comités de ética médica listos para brindar asesoría en situaciones de conflicto.

La inclusión de la voluntad anticipada en el marco legal ecuatoriano no necesita, de manera obligatoria, una legislación independiente, aunque lo más adecuado sería contar con un marco que ofrezca visibilidad y estatus legal a este concepto. Una opción práctica será integrarla

mediante una modificación al Código Orgánico de la Salud, junto con un reglamento del Ministerio de Salud. Este enfoque que combine norma sustantiva y técnica aseguraría que el ejercicio de la autonomía personal y de la dignidad en las etapas finales de la vida no dependa de interpretaciones sueltas, sino de un sistema legal que sea coherente, eficiente y proteja los derechos.

Conclusión

La voluntad anticipada se establece como una manifestación válida de la autonomía personal y del consentimiento informado, respaldado por la dignidad humana como eje fundamental del Derecho Constitucional y Civil. En un entorno donde el avance tecnológico en el sector de la salud continuamente pone a prueba los límites del consentimiento y la autodeterminación, se hace vital proporcional al sistema legal ecuatoriano de recursos normativos que garanticen el respeto real a las decisiones previamente manifestadas por los pacientes.

Este análisis muestra que, aunque no hay una legislación en Ecuador que regule explícitamente la voluntad anticipada, su aceptación puede deducirse a partir de una interpretación coherente y favorable a las personas del actual marco constitucional, los convenios internacionales ratificados y los principios generales del Derecho Civil. La falta de normativa no implica una prohibición, sino una ocasión para el desarrollo normativo.

Por lo tanto, se sugiere la imperante necesidad de crear un marco legal que norme de manera oficial la concesión, inscripción y observancia de las decisiones anticipadas, considerándolas como manifestaciones de actos jurídicos válidos en el ámbito del Derecho Civil. Esta normativa debe incluir medidas de protección para colectivos en condición de vulnerabilidad, asegurar la protección legal de los trabajadores del sector de la salud y fomentar una cultura que valore el derecho a fallecer dignamente.

La voluntad previa no es simplemente una herramienta de aplicación legal, sino un gesto profundamente humano que reitera la capacidad de cada individuo para tomar decisiones sobre el cierre de su existencia en un marco de respeto, independencia y conforme a la ley.

Referencias

- Alexy, R. (2007). *Teoría de los derechos fundamentales*. Centro de Estudios Constitucionales.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial No. 449.
- Bartoli, C. (2010). El caso Englaro: análisis jurídico de la voluntad anticipada en Italia. *Revista de Derecho Sanitario*, 11(2), 45-59.
- Carbonell, M. (2011). *Teoría de los derechos fundamentales*. Trotta.
- Cassazione, C. d. (2007). *Caso Eluana Englaro. Sentencia 27149/2009*. Obtenido de <https://www.cortedicassazione.it>
- Cendon, V. (2009). *Discapacidad, autonomía personal y derechos fundamentales*. Aranzadi.
- Childress, T. L. (2013). *Principles of biomedical ethics (7ª ed.)*. Oxford University Press.
- CIDH, C. I. (2004). *Opinión Consultiva OC-1/2004. El consentimiento informado en atención médica*. Obtenido de https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_01_esp.pdf
- Colombia, C. C. (1997). *Sentencia C-239/97, de 20 de mayo de 1997*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1997/C-239-97.htm>
- Congreso Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial Suplemento 423.
- Congreso Nacional. (2022). *Código Civil ecuatoriano (Codificación 2005 - 017)*. Registro Oficial No. 46.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial Suplemento No. 449. Obtenido de <https://www.funcionjudicial.gob.ec>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia No. 2951-17-EP/21*. Quito: Edición Legal. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gob.ec>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, C. (2012). *aso Artavia Murillo y otros ("Fecundación in vitro") vs. Costa Rica*. Sentencia de 28 de noviembre de 2012 (Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas). Serie C No. 257. Obtenido de <https://summa.cejil.org/es/document/kprlp90bq2qk6gvi>

Ecuador. (2005). *Código Civil ecuatoriano*. Codificación 2005 - 17. Registro Oficial No. 46.

Obtenido de https://www.funcionjudicial.gob.ec/pdf/codigo_civil.pdf

Ecuador, C. C. (2024). *Sentencia No. 67-23-IN/24*. Quito.

España. (1978). *Constitución Española*. Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 311, de 29 de diciembre de 1978. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>

España. (2002). Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-22188>

España, M. d. (2023). *Registro Nacional de Instrucciones Previas*. Obtenido de <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/derechos/instruccionesPrevias/home.htm>

España, T. C. (2000). *Sentencia 141/2000*. Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 154, de 28 de junio de 2000. Obtenido de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2000-12245

España, T. C. (2001). *Sentencia 119/2001*. Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 143, de 15 de junio de 2001. Obtenido de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2001-11861

España, T. C. (2010). *Sentencia 132/2010, de 2 de diciembre de 2010*. Boletín Oficial del Estado (BOE) núm. 310, de 23 de diciembre de 2010. Obtenido de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-19714

Gomez, J. (2019). Autonomía personal y decisiones médicas: análisis jurídico y bioético. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 19(1) 33-52.

Gonzales, R. (2021). *La voluntad anticipada en Iberoamérica: evolución y perspectivas*. *Revista Iberoamericana de Derecho Médico*, 15(2), 55-77.

Martínez, A. (2019). Consentimiento informado y capacidad jurídica: una visión desde la bioética y el derecho civil. *Revista de Derecho Privado*, 28(1), 55-78.

Nedelsky, J. (1989). *Reconceiving Autonomy: Sources, Thoughts, and Possibilities*. Yale Journal of Law and Feminism, 1(1), 7-36. Obtenido de <https://digitalcommons.law.yale.edu/yjlf/vol1/iss1/6>

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad*. Edición Legal. Obtenido de <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

Pazmiño, M. (2022). Derecho a la autonomía personal en la atención médica: análisis de jurisprudencia ecuatoriana. *Revista Ecuatoriana de Derecho y Salud*, 11(2), 34-56.

Perez, L. (2022). estamento vital y su reconocimiento jurídico en América Latina: retos y perspectivas. *Revista Latinoamericana de Derecho Médico*, 17(3), 89-112.

Santos, J. (2019). *Derechos personales y directivas anticipadas: un análisis jurídico comparado*. Editorial Jurídica Universitaria.

Sherwin, S. (1998). *A Relational Approach to Autonomy in Health Care*. Temple University Press.

States, S. C. (1990). *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health*, 497 U.S. 261 (1990). Obtenido de <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/497/261>

Zagrebelsky, G. (2011). *El derecho dúctil: ley, derechos, justicia*. Trotta.

Anexos**Anexo A: Modelo sugerencia de Voluntad anticipada o testamento vital**

Cuenca, 28 de abril del año 2025

Yo, Juliana Isabel Loja Sarmiento, ecuatoriana, mayor de edad, titular de la cédula de identidad número 0107253577, domiciliada en la ciudad de Cuenca, sector Huayna Cápac, actuando en pleno uso de mis facultades mentales y de manera libre y consciente, expreso mediante el presente instrumento, mi voluntad anticipada en relación con los tratamientos médicos que deseo o no deseo recibir en el futuro, en caso de encontrarme en una situación en la que no pueda expresar mi consentimiento de manera autónoma.

Primero.- Manifestación general de voluntad: Manifiesto que, en caso de que, debido a enfermedad grave, accidente o cualquier otra causa médica, me encuentre en situación de incapacidad física o mental irreversible, estado terminal o estado vegetativo persistente, deseo que: a) No se prolongue mi vida mediante tratamientos médicos extraordinarios o desproporcionados cuyo único efecto sea la mera prolongación artificial del proceso de muerte. b) Se me administren los cuidados paliativos necesarios para mitigar el dolor y sufrimiento, respetando en todo momento mi dignidad humana.

Segundo. – Tratamientos específicos: Declaro expresamente que: a) Rechazo la aplicación de medidas de soporte vital tales como ventilación mecánica, reanimación cardiopulmonar, nutrición o hidratación artificial invasiva, en caso de enfermedad terminal o daño cerebral irreversible. b) Acepto el uso de medicamentos paliativos aun si su efecto pudiera adelantar el momento de mi fallecimiento, siempre que su objetivo principal sea la disminución del dolor y la preservación de mi dignidad. c) Consiento la donación de órganos y tejidos tras mi fallecimiento, de acuerdo con la legislación vigente en materia de trasplantes, si las condiciones médicas lo permiten.

Tercera. – Designación de representante: Designo como representante para interpretar y hacer cumplir esta voluntad anticipada a:

Juliana Isabel Loja Sarmiento

Nombre completo:

Número de cédula

Teléfono de contacto:

Relación:

En caso de que dicha persona no pueda ejercer el cargo, designo como suplente a:

Nombre completo suplente:

Número de cédula suplente:

Teléfono de contacto suplente:

Relación:

El representante deberá actuar siempre conforme a los términos aquí establecidos y no podrá decidir en contra de mi voluntad anticipadamente expresada.

Cuarta. – Revocabilidad: Declaro que este documento puede ser revocado en cualquier momento mientras conserve mi capacidad para manifestar mi voluntad de manera libre e informada.

Quinta. – Protección de derechos: Solicito que todo acto médico se rija por el respeto a esta decisión, en aplicación a los principios de autonomía de la voluntad, dignidad humana y consentimiento informado, reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador y los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado ecuatoriano.

Firmas

Otorgante

Representante

Testigos:

1.

2.

Funcionario Público