

SEÑORAS Y SEÑORES JUECES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.-

PAOLA ROLDÁN ESPINOSA, titular de la cédula de ciudadanía No. 1707884498, mayor de edad, ecuatoriana, casada, domiciliada en esta ciudad de Quito, comparezco y presento la siguiente demanda de inconstitucionalidad.

Tabla de contenido

1. Órgano emisor de la disposición jurídica objeto del proceso	2
2. Indicación de las disposiciones acusadas como inconstitucionales.....	2
3. Fundamentos: disposiciones constitucionales infringidas y argumentos.....	2
El problema jurídico y el contexto.....	2
(1) La dignidad	4
(2) El derecho al fomento de la autonomía y la disminución de la dependencia	6
(3) El libre desarrollo de la personalidad.....	8
i. El ejercicio tradicional de la medicina y la ética médica	9
ii. Las creencias religiosas.....	11
iii. La afectación a derechos de otras personas.....	12
iv. La imposición de sanciones penales.....	12
(4) El derecho a la integridad personal y la prohibición de tratos crueles	13
(5) El derecho a vivir y a morir dignamente.....	16
(6) El homicidio simple y el derecho a la muerte digna: análisis de proporcionalidad y reprochabilidad	20
i. El principio del derecho penal mínimo y las penas proporcionales	20
ii. El fin constitucionalmente válido.....	22
iii. La idoneidad.....	22
iv. La necesidad.....	22
v. La proporcionalidad propiamente dicha.....	23
4. Interpretación conforme del artículo 144 del COIP.....	25
5. Solicitud de suspensión provisional y de medidas cautelares	27
(1) Los hechos creíbles.....	28
(2) La inminencia	29
(3) La gravedad	31
(4) Los derechos amenazados o violados.....	37
(5) El cumplimiento de los requisitos para que proceda procedimiento eutanasia	38
i. La declaración de consentimiento, libre, informado e inequívoco de la persona que ejerce su derecho a morir dignamente.	38
ii. El padecimiento de intenso sufrimiento físico o emocional	40
iii. El diagnóstico de enfermedad o lesión grave incurable.....	40
iv. La realización de procedimiento de muerte digna por parte de una persona profesional.	40
40	
6. Priorización de la causa.....	40
7. Pretensiones.....	41
8. Notificaciones.....	42
9. Representación y firmas.....	43
10. Anexos.....	44

Anexo 1. Declaración juramentada de Paola Roldán Espinosa.	44
Anexo 2. Informe médico: Médico cirujano y homeópata Xavier Godoy	44
Anexo 3. Informe clínico y psicosocial: psicólogo Carlos Reyes.	44
Anexo 4. Certificación neurológica: neurólogo Patricio Abad.	44
Anexo 5. Informe tanatológico: doula de fin de vida Sofía Plonsky.	44
Anexo 6. Poder especial para no prolongar vida de Paola Roldán	44
Anexo 7. Libro de autoría de Paola Roldán Espinosa, “Ti si what ti si” (2022).	44
Anexo 8. Protocolo para la aplicación de eutanasia en Colombia.	44

1. Órgano emisor de la disposición jurídica objeto del proceso

El órgano emisor de la norma objeto del proceso de inconstitucionalidad es la Asamblea Nacional. Se notificará al presidente de la Asamblea Nacional.

El órgano que sancionó la norma es el presidente de la República.

Por tratarse de asuntos relacionados con el Estado, se contará como legitimado pasivo al Procurador General del Estado.

Por tener rol de garante de derechos en la ejecución de la medida cautelar solicitada, se contará con el ministro de Salud Pública, en su calidad de órgano rector de la salud pública, de conformidad con el artículo 361 de la Constitución y el artículo 4 de la Ley Orgánica de la Salud.

2. Indicación de las disposiciones acusadas como inconstitucionales

La disposición normativa acusada de inconstitucional es el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP),¹ que tipifica el delito de homicidio, en los siguientes términos:

“La persona que mate a otra será sancionada con pena privativa de libertad de diez a trece años.”

Esta norma penal, si es que no se realiza una interpretación conforme a los derechos reconocidos en la Constitución, tipifica como homicidio y establece sanciones penales a quienes participan en el ejercicio del derecho a la muerte digna o eutanasia, en los casos en que las personas que padecen sufrimientos o dolores intensos físicos o emocionales, por tener una enfermedad o lesión física grave o incurable, deciden libre y voluntariamente poner fin a su vida para detener esos dolores.

3. Fundamentos: disposiciones constitucionales infringidas y argumentos

El problema jurídico y el contexto

¹ El COIP fue publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 180, el 10 de febrero de 2014.

La norma impugnada, el homicidio simple (artículo 144 del COIP), es un tipo penal que tiene por *sujeto activo* a “La persona que...”. El homicidio puede ser cometido por cualquier persona natural. No existe cualificación alguna ni específica relación entre el sujeto activo y el pasivo. El sujeto activo, como en cualquier otro delito, respecto de las formas de participación, podría ser autor o cómplice y podría su conducta, según las circunstancias, ser agravada o atenuada.

El *sujeto pasivo*, según el tipo penal observado, es “otra” persona. Tampoco existe cualificación alguna y al no hacer distinciones, también podría ser cualquier persona.

El bien jurídico “tutelado” por el tipo penal de homicidio es el derecho a la vida.

El verbo rector es matar (“*que mate*”). El verbo del tipo penal podría ser realizado mediante acción u omisión dolosa (cuando se encuentra en posición de garante).²

En otras legislaciones, como la colombiana o la peruana, existe como un delito autónomo que se ha conocido en la legislación comparada y en la doctrina como “*homicidio por piedad*.”³

Este tipo penal “*homicidio por piedad*” contiene como hipótesis que el sujeto activo conoce que el sujeto pasivo sufre una lesión corporal o una enfermedad grave, que es voluntad del sujeto pasivo poner fin a su vida y que el sujeto activo sabe esto y actúa con esa motivación, estableciendo con esas condiciones penas considerablemente reducidas (seis meses a tres años) en comparación con el homicidio simple (diez a trece años). Tanto en Colombia como en Perú se ha declarado la inconstitucionalidad del tipo penal “*homicidio por piedad*”, por vulnerar derechos constitucionales, y se ha reconocido el derecho a morir dignamente.⁴

En el Ecuador, hasta el año 2014, había un tratamiento diferenciado para el homicidio simple y el auxilio al suicidio. El artículo 454 del derogado Código Penal establecía una sanción de 1 a 4 años de prisión a quien instigare o prestare auxilio al suicidio. Esta norma fue derogada y no reemplazada por el COIP. Y, si bien en 2019 en reforma al COIP se incorporó el artículo 151 (1) que tipifica nuevamente la instigación al suicidio, con una pena de 1 a 3 años de cárcel, esta vez no se refiere al auxilio al suicidio. Por tanto, en nuestro sistema jurídico actualmente el homicidio por piedad tiene la misma pena del homicidio doloso.

En consecuencia, en Ecuador al no existir un tipo penal autónomo “*homicidio por piedad*” debe entenderse que quien asista, por pedido libre y voluntario de la persona paciente o su representante, a una persona que padece dolores intensos debido a una enfermedad o lesión física grave, al actuar con conocimiento de que su conducta pondría con la muerte fin al sufrimiento de otra persona, cometería un homicidio simple.

² COIP, artículo 28.

³ Código Penal de Colombia, artículo 326, y Código Penal de Perú, artículo 112.

⁴ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-239 de 20 de mayo de 1997; Corte Suprema de Justicia de Perú, Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente, Sentencia en Consulta de Expediente N. 14442-2021-Lima, 22 de julio de 2022.

Una realidad que no debe ser ajena al análisis constitucional es el dato de las muertes por suicidios de personas que padecen intensos sufrimientos físicos o emocionales por enfermedades graves. Según la Dirección Nacional de Delitos contra la vida, muertes violentas, desapariciones, extorsión y secuestros (DINASED), entre enero del 2015 y febrero de 2019, se produjeron 348 muertes por suicidio de personas que padecían enfermedades terminales.⁵

El tipo penal de homicidio, de la forma en que se encuentra redactado, constituye una barrera legal insalvable que impide el ejercicio de varios derechos reconocidos constitucionalmente y de otros que se derivan de la dignidad de las personas.

El derecho a la muerte digna, como tantos otros relacionados con la autonomía, libertad, dignidad de las personas, se está progresivamente reconociendo en el derecho comparado. Actualmente trece países han reconocido, con distintas regulaciones y requerimientos, el derecho a morir dignamente: Alemania, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Colombia, España, Luxemburgo, Países Bajos, Perú, Nueva Zelanda, Suiza, y diversos estados de los Estados Unidos de América. Además, cuatro países, Chile, Francia, Irlanda y Portugal, tienen proyectos de ley en trámite.

El derecho a la muerte digna es un derecho de quienes padecen y han sufrido enfermedades graves y que se está reconociendo de forma progresiva y paulatina en todo el mundo.

En la mayoría de los casos, el origen del derecho se encuentra en pronunciamientos judiciales y a base de derechos que están plenamente reconocidos por la Constitución ecuatoriana.

En este acápite se determinará las disposiciones constitucionales infringidas, el alcance de los derechos vulnerados y los argumentos que sustentan la demanda: (1) la dignidad, (2) el libre desarrollo de la personalidad, (3) el fomento de la autonomía y disminución de la dependencia, (4) la integridad física y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y, por la interrelación e interdependencia de todos esos derechos, como corolario, (5) el derecho a morir dignamente. Por estos derechos y por el principio de proporcionalidad se analizará (6) el homicidio simple y el derecho a la muerte digna, y se argumentará sobre la necesidad de una interpretación conforme del artículo 144 del Código Penal, para que se considere que no es antijurídica la muerte por piedad, homicidio por piedad, eutanasia activa o simplemente eutanasia (en esta demanda se utilizará indistintamente, con el mismo sentido, estas palabras).

(1) La dignidad

La *dignidad* es mencionada veintidós veces en la Constitución.⁶ En primer lugar como uno de los objetivos de la Constitución, en el Preámbulo, cuando afirma que se decide construir “Una sociedad que respeta, en todas sus dimensiones, la dignidad de las personas y las colectividades”. En segundo lugar, cuando determina, en el artículo 11 (7), que la dignidad

⁵ José Luis Vázquez Calle, *La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido* (Quito: UASB-E, 2020), página 64.

⁶ Referencias a la dignidad (palabras dignidad, digno, digna).

es una de las fuentes de los derechos, junto con los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Luego aparece como calificativo y fuente en derechos específicos.⁷ Finalmente, la dignidad orienta las garantías normativas.⁸

Por esta transversalidad de la *dignidad* en todo el texto constitucional se puede considerar que es uno de los fundamentos del Estado Constitucional de Derechos y también de los derechos de las personas, colectividades y pueblos en el Ecuador.

De la dignidad se comprende la universalidad de derechos para todas las personas sin distinción, la interdependencia entre derechos y la indivisibilidad de derechos⁹, y la fuente de los derechos que se consideran que están innominados en la Constitución y que se derivan de las necesidades de la personas y colectividades.

La Corte Constitucional de Colombia ha considerado que la dignidad humana “*es un valor, un principio y un derecho subjetivo.*”¹⁰

El Tribunal Constitucional alemán ha reconocido que la dignidad

*...hace patente que sea inadmisibles convertir a una persona en un objeto de la acción estatal o, a su vez, exponerla a un tratamiento que generalmente cuestiona su calidad como sujeto consciente. En consecuencia, la inalienabilidad de la dignidad humana implica que cualquier ser humano sea incondicionalmente reconocido como un individuo con responsabilidad personal. Las garantías derivadas del derecho a la personalidad otorgan alcance a la noción de la determinación propia y autónoma. Estas hunden sus raíces en la dignidad humana al asegurar las condiciones básicas para que el individuo encuentre, desarrolle y proteja su identidad, precisamente, en el marco de la auto-determinación; asimismo, que la persona pueda controlar su propia vida, en sus propios términos, y que no sea forzada a adoptar formas de vida que resulten irreconciliables con su idea sobre sí.*¹¹

Una de las formas de concretar la noción de *dignidad* es la “*la prohibición de hacer del ser humano un mero instrumento para otros fines, pues su dignidad lo convierte en un fin en sí mismo.*” De este modo, las personas no tienen valor instrumental sino que tienen valor en sí mismas.¹² En este sentido, se vulneraría la dignidad si es que no prevalece el fin que deciden

⁷ Constitución: derecho de toda persona a la vida digna, artículo 66.2; a la vivienda digna, artículos 30, 37.7 y 375; de las personas trabajadoras, artículo 33; de los niños, niñas y adolescentes, artículo 45; de los pueblos indígenas, artículo 57.14 y 57.21; de las personas servidoras públicas, artículo 229; de las personas jóvenes, artículos 39 y 329; de las personas en movilidad al retorno digno, artículo 42. La dignidad orienta el rol de las fuerzas armadas, artículo 158 y el uso y aprovechamiento de los “recursos naturales”, artículo 408.

⁸ Constitución, artículo 84.

⁹ Constitución, artículo 11 (6); Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, 22 de julio de 2021, párrafo 205.

¹⁰ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 205.

¹¹ Vere, BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 -, Rn. 1-343, http://www.bverfg.de/e/rs20200226_2bvr234715.html; versión en Inglés, disponible en https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/EN/2020/02/rs20200226_2bvr234715en.html, citado por la Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 349.

¹² Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 207-208.

las personas para sus vidas, en uso de su autonomía y libertad, y se imponen fines ajenos que provienen del Estado, la ética, la religión y los valores que una persona no comparte.

La Corte Constitucional de Colombia también ha incorporado “*las dimensiones de actuar con base en un plan de vida definido de manera autónoma (vivir como se quiera), acceder a condiciones materiales mínimas de subsistencia (vivir bien) y ser protegido en su integridad física y moral (vivir sin humillaciones) se remontan en principio a la misma fuente.*”¹³

Se vulnera la dignidad, en estas dimensiones, 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.

El tipo penal de homicidio simple sin que sea posible considerar como no antijurídica la muerte digna o por piedad, cuando existen sufrimientos o dolores intensos físicos o emocionales, obliga a la persona, que sería sujeto pasiva del delito, a vivir en contra de su decisión, le impide ejercer su derecho a decidir hasta cuándo vivir, le impone valores sobre la vida ajenos a quien padece la enfermedad, y le conmina a someterse a condiciones humillantes.

En estas circunstancias, 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, atenta contra la dignidad de las personas enfermas, 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.

(2) El derecho al fomento de la autonomía y la disminución de la dependencia

La Constitución, en su artículo 48 (5), reconoce como uno de los derechos de las personas con discapacidad:

El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia” (resaltado añadido).

La autonomía tiene una dimensión personal y tiene que ver con la capacidad para tomar decisiones propias y ejecutarlas en relación al ejercicio de cualquier derecho. La Real Academia Española define a la *autonomía* como la “*condición de quien, para ciertas cosas, no depende de nadie*”.¹⁴

La *independencia* tiene una dimensión social y tiene que ver con valerse por sí misma y no someterse, subordinarse o relacionarse con otras personas para poder ejercer derechos.

¹³ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 211.

¹⁴ RAE, “autonomía, en <https://dle.rae.es/autonom%C3%ADa?m=form>

La *autonomía* y la *independencia* están estrechamente vinculadas. A mayor autonomía, mayor independencia. Por el contrario, a menor autonomía individual, mayor dependencia de terceras personas para atender necesidades y satisfacer derechos.

La Constitución reconoce que estos derechos son fundamentales con relación a las personas con discapacidad; sin embargo, puede ocurrir que, en ciertas circunstancias de una enfermedad o lesión grave, tenga como una consecuencia inevitable la pérdida de autonomía y el aumento creciente de la dependencia.

La autonomía, sin embargo, no se restringe al aspecto físico. La voluntad, el libre arbitrio de los individuos, permite tomar decisiones, buscar lo que se considera que es vivir bien, aspirar a mejores condiciones, definir las reglas que han de regir la forma de vivir y obrar conforme a esas reglas.

La autonomía implica tomar decisiones sobre cómo vivir y hasta cuándo vivir de acuerdo con lo que la persona considera que es bueno, deseable y posible. La persona autónoma es dueña de su ser, tiene soberanía sobre su vida y su cuerpo, y tiene autoridad propia.

La dependencia total, permanente, para toda necesidad biológica, humana y emocional, como comer, respirar, defecar, orinar, limpiarse los mocos, rascarse por una picazón, taparse cuando se siente frío, mover el cuerpo cuando se siente dolor o molestias, puede considerarse como contradictoria con “*la disminución de la dependencia*” que se convierte en un objetivo imposible y que pone a las personas en una posición que en muchos casos es considerada por ellas como una vida humillante e indeseable.

La *autonomía* es uno de los fundamentos de la decisión que tomó la Corte Constitucional de Colombia para declarar inconstitucional el delito de homicidio por piedad.

La autonomía se manifiesta en el consentimiento libre y voluntario, que es uno de los requisitos indispensables para ejercer el derecho a la muerte digna. El respeto a la autonomía “*da lugar a una decidida defensa de su voluntad y capacidad para auto determinarse en todas las etapas de la vida, incluido su desenlace.*”¹⁵

Por ello, podría considerarse que, en Ecuador, el tipo penal del homicidio simple como se encuentra redactado “*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 del respeto por su dignidad.*”¹⁶

El homicidio simple, sin interpretación conforme en los casos de eutanasia, constituye una vulneración al derecho a la personas a la autonomía y a la disminución de la dependencia.

¹⁵ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 397.

¹⁶ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 409.

(3) El libre desarrollo de la personalidad

La Constitución establece, en su artículo 66 (5), que toda persona tiene derecho “*al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que los derechos de los demás.*”

El libre desarrollo de la personalidad es una manifestación del derecho a la dignidad y a la autonomía.

La Corte Constitucional ha determinado que este derecho “*es la facultad que tienen las personas para autodeterminarse, decidir sus propios fines y escoger los medios para alcanzarlo siempre que se respeten los derechos de las otras personas.*”¹⁷

Por este derecho, las decisiones que afecten cuestiones que sólo interesan a la propia persona deben estar libre de intervenciones arbitrarias por parte del Estado o de terceros.¹⁸ Este derecho, según la Corte, tiene una *dimensión externa*, por lo que el titular del derecho goza de la libertad de acción para ejercer cualquier actividad que considere necesaria; y una *dimensión interna*, que protege la esfera de privacidad de las personas en contra de incursiones externas que limitan su capacidad para tomar ciertas decisiones.¹⁹

Una de las manifestaciones de este derecho es el control del propio cuerpo.²⁰ En el contexto de recibir un tratamiento o cualquier tipo de procedimiento médico, se ejerce a través del derecho al consentimiento previo, libre e informado.²¹

En la jurisprudencia comparada se ha considerado que el núcleo esencial de este derecho es la protección de la libertad general de acción.²²

Por esta libertad, se despliega la personalidad, que es lo particular e íntegro de cada persona, lo que hace su subjetividad y que se va desarrollando a lo largo de la vida, y que se expresa de múltiples maneras, como “*su temperamento propio, aquello que le va dando su identidad, su sello personal...*”²³

Por la libertad de acción, el libre desarrollo de la personalidad debe ejercerse sin injerencias indebidas externas por parte de terceras personas o del Estado, salvo, como dice la propia Constitución, cuando el ejercicio de este derecho vulnere los derechos de los demás.

En este sentido, el máximo órgano judicial de Perú ha determinado que este derecho implica “*la capacidad de desenvolverla con plena libertad para la construcción de un propio sentido de vida material en ejercicio de su autonomía moral, mientras no afecte los derechos*

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencias No.751-15-EP/21, párrafo 117; Sentencia No. 127-21-IN/23, párrafo 92; Corte Constitucional, Sentencia N. 11-18-CN, párrafo 167.

¹⁸ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 13-18-CN/21, párrafo 32.

¹⁹ Ibid., párrafo 33.

²⁰ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 13-18-CN/21, párrafo 32.

²¹ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 127-21-IN/23, párrafos 93 y 96, y Sentencia No. 2951-17-EP/21, párrafos 128-134.

²² Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-532/92.

²³ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-524/92.

fundamentales de otros seres humanos. Ambito de libertad sustraído de intervención del Estado.”²⁴

Cuando una persona padece intenso sufrimiento físico o emocional por una enfermedad grave, en el ejercicio de su libre desarrollo de la personalidad, como sostiene la jurisprudencia ecuatoriana, podría decidir sus fines y escoger los medios, siempre que respete los derechos de terceras personas. El fin es morir dignamente y el medio es el procedimiento de muerte asistida o eutanasia.²⁵

La Corte Constitucional ha sido clara y enfática en afirmar que “*La lucha por la vida tiene que hacerse con el menor dolor posible, con la búsqueda de la paz, con la mejora de la calidad de la vida durante la enfermedad y hasta la muerte, y respetando la voluntad del paciente.*”²⁶

El libre desarrollo de la personalidad podría verse afectada por la injerencia de (i) el ejercicio tradicional de la medicina y la ética médica; (ii) las creencias religiosas, (iii) el Estado mediante el uso innecesario del derecho penal y (iv) de supuestas afectaciones al ejercicio de derechos de terceros.

i. El ejercicio tradicional de la medicina y la ética médica

La ley que regula la salud establece que los profesionales de salud tienen la responsabilidad de brindar atención “*buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos.*”²⁷

Por su parte, la ley que regula la carrera sanitaria establece que son deberes de los servidores de la salud, entre otros, cumplir con la Constitución y conocer y cumplir los códigos de ética profesional e institucional.²⁸ Establece, además, como prohibiciones, entre otras, negarse, injustificadamente, a atender a un usuario o paciente, y realizar actos discriminatorios o que atenten contra la dignidad de los pacientes.²⁹

Las normas hasta acá enunciadas tienen como parámetro el ejercicio de derecho y la dignidad de las personas pacientes. Por lo que no tendrían conflicto alguno con la interpretación conforme que debe realizar la Corte Constitucional sobre el derecho a la vida y muerte digna. Sin embargo, existen otras normas secundarias (acuerdo ministerial) que podrían ser restrictivas. En concreto, normas del Código de Ética Médica.

²⁴ Corte Suprema de Justicia de Perú, Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente, Sentencia en Consulta de Expediente N. 14442-2021-Lima, 22 de julio de 2022, página 58.

²⁵ Corte Constitucional, Sentencia N. 11-18-CN, párrafo 167.

²⁶ Corte Constitucional, Sentencia N°. 679-18-JP/20, párrafo 200.

²⁷ Ley Orgánica de Salud, artículo 201.

²⁸ Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, artículo 8 (1) y (8) respectivamente, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 139 de 1 de septiembre de 2022

²⁹ Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, artículo 10 (2) y (6) respectivamente.

El Código de Ética Médica vigente tiene dos normas relacionadas con la eutanasia. Una general, que establece que el médico tiene como responsabilidad la conservación de la vida.³⁰ La otra, específica, que establece que “*El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo. Su misión fundamental frente a una enfermedad incurable será aliviarla mediante los recursos terapéuticos del caso.*”³¹

La ética médica vigente en el país, en consecuencia, puede ser considerada como un obstáculo para el ejercicio del derecho a la muerte digna.

El objetivo de la medicina y la ética médica debería ser aliviar el sufrimiento, no luchar o combatir la muerte. Erradicar la muerte es imposible porque es parte integral de la naturaleza y de la vida. Aliviar el sufrimiento se puede hacer mediante tres medios, que no son excluyentes entre sí: cuidados paliativos, cambio de tratamiento por uno que sea menos doloroso y, cuando los dolores o sufrimientos son intensos físicos o emocionales, con la eutanasia.

Evitar, prevenir, aminorar o, dependiendo las circunstancias, ayudar a terminar el dolor con la muerte debe ser parte de la ética médica.

La medicina y la ética médica deberían asegurar las condiciones para disfrutar al máximo la salud; pero cuando no es posible mantener una vida en la que se padece, debería poder asegurar una muerte digna que detenga el dolor innecesario.

El paradigma tradicional en el que la medicina y la ética médica está por sobre la voluntad y la necesidad de las personas pacientes es anacrónico y debe superarse.

La medicina y la ética médica debe adoptar el paradigma de los derechos y considerar la realidad y las necesidades de las personas pacientes. “*Ignorar la individualidad y subjetividad inherente a lo humano, provoca algunas de nuestras insuficiencias y errores en la asistencia sanitaria.*”³²

En este sentido, la Declaración de Ginebra sobre la “Promesa del médico”, adoptada en el año 2017, al establecer como sus dos primeros parámetros “VELAR ante todo por la salud y el bienestar de mis pacientes; RESPETAR la autonomía y la dignidad de mis pacientes...”³³, ya no promueve una ética de superioridad de la profesión médica sobre las necesidades y la dignidad de la persona paciente.

³⁰ Código de Ética Médica, artículo 6, publicado por el Ministerio de Salud, Acuerdo Ministerial No. 14660-A, Registro Oficial No. 5 de 17 de agosto de 1992.

³¹ Código de Ética Médica, artículo 90.

³² Jazmin Sánchez Salvatierra y otro, “Evolución del juramento hipocrático: ¿qué ha cambiado y por qué?”, en Revista Médica Chile 146, N. 12, 2018, página 1498.

³³ Asociación médica mundial, “Declaración de Ginebra”, 2017. En <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-ginebra/>

Por ello, la ética médica “*exige colocar el interés del paciente por encima del médico*”³⁴, orientarse por la beneficiencia y no mleficencia,³⁵ y esto es plenamente aplicable en el caso de la eutanasia. Según un prestigioso neurólogo ecuatoriano, “*Los médicos tenemos el derecho de respetar la decisión de un paciente en estado terminal y no podemos permitir el “encarnizamiento” sabiendo que no hay posibilidad alguna de mejorar y sanar.*”³⁶

Los derechos y la necesidad de un paciente, que padece sufrimientos y dolores intensos físicos o emocionales cotidianos, permanentes, innecesarios, en uso de su autonomía y libre desarrollo de la personalidad debe prevalecer sobre la práctica y la ética tradicional de la medicina.

ii. Las creencias religiosas

Ecuador es un Estado laico, conforme el artículo 1 de la Constitución. Tiene la obligación de respetar toda creencia religiosa, convicción espiritual, adscripción a valores morales y éticos e incluso respetar la ausencia a esas creencias y convicciones.

En un Estado laico deben convivir la pluralidad de visiones y está vedado cualquier imposición de una visión de la vida y de la muerte.

En cuanto a las creencias religiosas, de acuerdo con la tradición judeo-cristiana que es la mayoritaria en el Ecuador, la vida es un don de Dios y la muerte no puede ser decidida por los seres humanos al ser un designio divino.³⁷

Esta visión es respetable y debe incluso ser protegida por el Estado cuando una persona, en uso de su autonomía y libertad religiosa, así lo decide. Sin embargo, esta visión no puede ser impuesta como un deber o una obligación general por parte del Estado. El Estado debe proteger, de igual modo, otras formas distintas de concebir la vida y la muerte, siempre que no atenten contra los derechos de terceras personas.

Padecer dolores puede ser considerado un acto de purificación, de sacrificio, de expiación para ciertas prácticas y creencias religiosas. Incluso puede ser una forma de ejercicio de santificación. Sin embargo, para otras personas que no comparten este sentimiento o convicción, los mismos dolores pueden ser condiciones inaceptables e indignas. Obligar a

³⁴ Declaración conjunta de la Federación Europea de Medicina Interna, el American College of Physicians – American Society of Internal Medicine (ACP-ASIM) y el American Board of Internal Medicine. *Ann Intern Med* 2002; 136: 243-6. En Revista Médica de Chile, v. 131, abril del 2003.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000400016#:~:text=El%20profesionalismo%20es%20la%20base,sociedad%20en%20materias%20de%20salud.

³⁵ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 17.

³⁶ Patricio Abad Herrera, Certificación neurológica, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023, página 1.

³⁷ Santo Tomás de Aquino: “la vida es un don divino dado al hombre y sujeto a su divina potestad, que da la muerte y la vida. Y, por tanto, el que se priva a sí mismo de la vida peca contra Dios, como el que mata a un siervo ajeno peca contra el señor de quien es siervo... pues solo a Dios pertenece el juicio de la muerte y la vida...” (*Suma Teológica*, Madrid: Biblioteca de autores cristianos, 1990, página 534).

sufrir dolores intensos físicos o emocionales por una enfermedad puede ser considerado una carga e imposición sobre humana, cruel e injustificada.

Imponer la obligación de padecer dolores contra la voluntad, por razones de carácter religioso, aunque no se lo manifieste expresamente pero que subyace en la cultura judeo cristiana, sería una grave afectación al Estado laico.

Al respecto, la jurisprudencia comparada ha determinado que “*De nadie puede el Estado demandar conductas heroicas, menos aún si el fundamento de ellas está adscrito a una creencia religiosa o a una actitud moral que, bajo un sistema pluralista, sólo puede revestir el carácter de una opción.*”³⁸

El valor de la vida como sagrada o como dada por una creencia en un ser superior no puede imponerse a quien no cree o tiene otros fundamentos sobre la existencia, la vida y la muerte.³⁹ Por ello, “*en un ordenamiento pluralista, donde conviven diversas formas de ver el mundo, debe asumirse la segunda opción, pues la primera implicaría adherir a concepciones metafísicas o religiosas que no pueden ser impuestas por el Estado.*”⁴⁰

En consecuencia, concepciones de carácter ético o religioso aún si son mayoritarias, no son suficientes, en un Estado laico, para impedir el ejercicio del derecho a la muerte digna y deben considerarse injerencias indebidas al libre desarrollo de la personalidad.

iii. La afectación a derechos de otras personas

La única limitación al libre desarrollo de la personalidad, según la Constitución, es la afectación de los derechos de otras personas.

La decisión de vivir y de morir dignamente no afecta el derecho a persona alguna. No existe el derecho de mantener la vida de otra persona contra su voluntad y peor en condiciones de sufrimiento o dolor intenso físico o emocional.

Se podrían esgrimir argumentos referidos a terceros, como la familia, la protección a la vida ajena, la salud hasta la muerte natural. Incluso se podría afirmar que la muerte de una persona causaría dolor por la pérdida de una vida humana, en particular para quienes tienen vínculos afectivos con las personas que deciden poner a su vida. Pero ese dolor no se fundamenta en el ejercicio de un derecho. En todos estos casos sería un intromisión a un derecho personalísimo del que solo los titulares pueden decidir.

El ejercicio del derecho a la muerte digna no afecta derecho alguno de terceras personas.

iv. La imposición de sanciones penales

³⁸ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia C-239/97.

³⁹ Constitución, artículo 1.

⁴⁰ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 390.

El tipo penal de homicidio simple, sin una interpretación conforme, es una imposición estatal que impide la asistencia de terceros que requieren de asistencia profesional para ejercer un derecho, convirtiéndose en una limitación excesiva al goce efectivo de los derechos analizados en esta demanda.

Si no se realiza una interpretación conforme, que considere a la eutanasia como una exclusión de la antijuridicidad penal, tendríamos una concepción paternalista de la vida y de la muerte digna, que implicaría que solo el Estado puede disponer de los bienes jurídicos de los ciudadanos.

En ese sentido, el homicidio simple, sin una interpretación conforme a los derechos, limitaría en el caso de la eutanasia el derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Por todo lo dicho y por el derecho al libre desarrollo de la personalidad, las personas no tienen la obligación de someterse a una existencia incompatible con sus propias creencias, y las creencias religiosas, mandatos médicos, supuestos derechos de terceros no afectados y la amenaza de una sanción penal, no deben ser una imposición del deber de soportar condiciones de dolor extraordinarias y deben considerarse como una amenaza, atentado, barreras o vulneración al derecho al libre ejercicio de la personalidad.

(4) El derecho a la integridad personal y la prohibición de tratos crueles

La Constitución, en el artículo 66 (3), reconoce el derecho a la integridad personal, que incluye:

- a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.*
- b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.*
- c) La prohibición de la tortura, la desaparición forzada y los tratos y penas crueles, inhumanos o degradantes.*

El derecho a la integridad tiene relación directa con el respeto a la persona en todas sus dimensiones. Cualquier intromisión externa, contra el consentimiento, constituye una vulneración a la integridad. La Constitución desarrolla el derecho en tres literales.

En el *primero* están las dimensiones del derecho a la integridad. La *integridad física* tiene que ver con el respeto al cuerpo, por el que no puede ser sometido a violencia física. Es contrario a este derecho los golpes, malos tratos o torturas físicas.

La *integridad psíquica* tiene relación con la salud mental. Es contrario a este derecho la violencia simbólica, las humillaciones y vejaciones, el bullying, las burlas y cuestiones que irrespetan al sujeto.

La *integridad moral* tiene que ver con el respeto a las creencias y convicciones personales. Es contrario a este derecho imponer valores religiosos, patrióticos o éticos que la persona no comparte.

Finalmente, la *integridad sexual* tiene que ver con el respeto a las manifestaciones sexuales de la persona. Contrario a este derecho es cualquier violencia sexual, como el acoso o la violación.

En el *segundo* inciso se especifica, como una constante en la Constitución, que las vulneraciones a este derecho no solo deben entenderse por parte de agentes estatales, como tradicionalmente se concibe la tortura o los malos tratos, sino que puede suceder en el ámbito privado. Además, se reconoce de forma específica que tienen protección especial las personas con discapacidad y se establece la obligación de tomar medidas contra la violencia.

Finalmente, en el *tercer* inciso se establece la prohibición de las peores formas de atentados contra la integridad, que es la tortura, la desaparición forzada y los tratos crueles, inhumanos y degradantes. En este inciso no se especifica de manera alguna, y no cabría una interpretación restringida, que el Estado es el único que podría contravenir esta prohibición.

La Corte Constitucional ha reconocido que, en relación con la dignidad y la integridad personal, existe una prohibición absoluta de la tortura y de todo trato cruel, inhumano y degradante, y que esta es una norma de *ius cogens* y una obligación ineludible del Estado.⁴¹

La Corte ha señalado que ni la jurisprudencia internacional ni la doctrina distinguen de forma absoluta entre la tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes.⁴² Las distinciones dependen de las circunstancias y de la intensidad de la afectación física, psicológica, moral o sexual hacia la víctima o incluso a sus familiares.⁴³ Los factores determinantes están relacionados con la duración, recurrencia y la condición de salud de la víctima a efectos de establecer sus niveles de impotencia y sufrimiento, por lo que corresponde un análisis caso a caso.⁴⁴ Nada excluye que, entre esos caso por caso, pueda aplicarse estos estándares a la muerte digna.

De cualquier manera, existe la obligación de toda autoridad pública de impedir o hacer cesar amenazas o vulneraciones a la integridad personal “*independientemente de la caracterización de la vejación, es decir, sea que se trate de tortura o tratos crueles, inhumanos y degradantes.*”⁴⁵

El impedir a las personas que puedan superar los sufrimientos que padecen por una grave enfermedad o condición de salud, optando autónoma y libremente para que un tercero

⁴¹ *Ibid.*, párrafo 74.

⁴² En la Sentencia No. 365-18-JH/21 y acumulados señaló como tortura, tomando la definición del artículo 2 de la Convención Americana para Prevenir y Sancionar la Tortura, a acto realizado por cualquier persona: “a) intencional; b) causa severos sufrimientos físicos, psicológicos o sexuales y c) se infringe independientemente del propósito”, párrafo 83.

⁴³ *Ibid.*, párrafo 85.

⁴⁴ *Ibid.*, párrafo 85.

⁴⁵ *Ibid.*, párrafo 87.

capacitado profesionalmente les ayude a morir en condiciones de dignidad, hasta que llegue la muerte, en aplicación del tipo penal de homicidio simple sin condiciones, en particular cuando el desenlace fatal es impredecible, que puede prolongarse por mucho tiempo, provoca indudablemente sufrimientos físicos y mentales.

Enfermedades discapacitantes, como la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), en las que no se puede mover músculo alguno y existe una absoluta dependencia de ayuda externa para satisfacer todas las necesidades humanas, como máquinas respiratorias o cuidados médicos permanentes, conllevan a vivir en una situación dolorosa física tremendamente agoviante en lo emocional. En estas situaciones, en muchos casos, quienes las padecen no quieren continuar con estos padecimientos y son obligadas a soportar indefinidamente su dolor porque no tienen acceso a un apoyo profesional y capacitado adecuado y porque la amenaza de la penalización es grave y disuade a quienes podrían prestar asistencia médica.

Si bien el derecho a la integridad física ha tenido un desarrollo jurisprudencial en situaciones de privación de libertad por parte de agentes estatales de la fuerza pública, la Constitución de Ecuador es clara en reconocer que podría suceder en el ámbito privado.⁴⁶

Ahora bien, en el ámbito privado podría suceder que los atentados en contra de la integridad física se produzcan por la acción de una persona en espacios familiares o íntimos, pero también podrían producirse por el padecimiento de una enfermedad catastrófica o de una lesión física grave. La Constitución no exige que sea provocado por un tercero y contempla los casos en que el sufrimiento se produzca por una situación como una enfermedad o una lesión grave. Lo importante es el resultado de la afectación al derecho: la violencia física o emocional, sin que sea necesario tener un agente externo que provoque la violencia.

En este sentido, el padecer un dolor intenso por 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 la muerte digna.

Si el impedimento, como es el caso, se produce por el temor a la aplicación del tipo penal de homicidio simple, entonces sería el Estado en el ámbito público también responsable de la vulneración del derecho a la integridad que tiene efectos en el ámbito privado.

Finalmente, como ya lo ha determinado la jurisprudencia comparada, aplicar el tipo penal de homicidio, sin condicionar en forma alguna en el caso de la eutanasia, es condenar a una persona a prolongar su existencia por un tiempo indeterminado, cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale a un trato cruel e inhumano.⁴⁷

Permitir que las personas puedan decidir autónoma, libre y voluntaria sobre el derecho a morir de forma digna, es una forma de garantizar la integridad personal y que se cumple con la prohibición de ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes.

⁴⁶ Por ejemplo, en la Sentencia No. 166-12-JH/20 (párrafo 16) la Corte Constitucional indicó que el ámbito de protección del hábeas corpus también se extiende a contexto de privación de libertad por parte de particulares.

⁴⁷ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-970 de 2014.

En otras palabras, impedir o no permitir una muerte digna por eutanasia, implica que el Estado avala la existencia de tratos crueles e inhumanos. Tal como lo ha indicado la Corte Constitucional de Colombia:

*Imponer a una persona que soporte el sufrimiento intenso derivado de una enfermedad grave e incurable es inadmisibile desde el punto de vista constitucional, e implica enfrentarla a un trato cruel, inhumano y degradante. Ello ocurre porque, si bien las actuaciones de las autoridades no constituyen la fuente directa de su padecimiento, lo cierto es que la posibilidad de terminarlo, en condiciones adecuadas, suele quedar en últimas en manos del Sistema de Salud y de las autoridades que definen lo que está prohibido, mediante el uso del derecho penal.*⁴⁸

Por otro lado, puede presentarse el debate sobre quién define si el dolor que sufre una persona es cruel, inhumano y degradante y así determinar si procede aplicar la eutanasia. Dos posturas se pueden presentar: una *objetiva*, que proviene de datos científicos, y otra *subjetiva*, que proviene de la experiencia y de quien padece el dolor. Cuando coinciden, quienes deciden, jueces o juezas o la autoridad que tenga competencia si es que llega a admitirse la eutanasia, tienen que conceder el derecho a morir dignamente. Cuando existen divergencia entre la opinión médica y la de la persona paciente, debe prevalecer la del paciente, por el principio de interpretación más favorable a los derechos.

Al respecto, la jurisprudencia comparada ha establecido que “*con miras a una mejor comprensión sobre la relevancia del sufrimiento en el ejercicio del derecho a la muerte digna, la Corporación reiteró que, más allá de las profundas discusiones científicas en torno al dolor y el sufrimiento, es necesario, para asegurar el goce efectivo del derecho, dar prevalencia a la dimensión subjetiva.*”⁴⁹

Por todo lo dicho, no permitir morir dignamente, en condiciones de padecimientos físicos y emocionales por una enfermedad grave, es un atentado al derecho a la integridad personal por permitir condiciones de vida con dolores crueles, inhumanos y en condiciones degradantes.

(5) El derecho a vivir y a morir dignamente

La Constitución reconoce expresamente, en el artículo 66 (1) y (2), el derecho a la inviolabilidad de la vida y el derecho a la vida digna.

La inviolabilidad de la vida significa que la vida, en el Estado ecuatoriano, no puede ser vulnerada. El principio general es que la vida tiene que respetarse y que la vulneración a este derecho, mediante la muerte provocada, constituye un delito grave que tiene una sanción también grave.

El derecho a la vida tiene dos dimensiones. La una, la *dimensión biológica*, que tiene que ver con el derecho a existir, a tener vida, y que exige que el Estado y terceros no interfieran en

⁴⁸ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 411.

⁴⁹ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 479.

la vida. El derecho a la vida, desde una perspectiva biológica exige la obligación de abstención para el Estado y para terceras personas. Si se vulnera esta obligación, el tipo penal tiene pleno sentido porque considera a la vida inviolable.

Por otro lado, el derecho a vivir desde la dimensión biológica, como todo derecho, no es absoluto. Puede producirse la muerte de una persona provocada por otra y no ser punible. Esto sucede, por ejemplo, cuando se excluye la antijuridicidad en casos de legítima defensa, por estado de necesidad⁵⁰, cuando se produce la muerte durante las hostilidades en un conflicto armado, o cuando el Estado permite la muerte por piedad, como ha sucedido en muchos países.

En estos casos, producir la muerte no conlleva responsabilidad penal por parte de quien la provoca. En otras palabras, provocar la muerte no es punible en determinadas circunstancias la “inviolabilidad” de la vida tiene excepciones.

La otra, *la dimensión de la vida digna*, que tiene que ver con tener las condiciones para que la vida sea plena. Esta dimensión exige obligaciones positivas, de hacer, para que las personas puedan tener buen vivir (*sumak kawsay*), calidad de vida y el máximo bienestar físico y emocional posible.

Cuando no es posible garantizar estas condiciones, si una persona se encuentra en circunstancias excepcionales, como padecer intensos sufrimientos físicos o emocionales por una enfermedad o lesión física grave, el Estado debe ofrecer las condiciones para una muerte digna. El Estado debe proporcionar los medios que permitan a estos pacientes para que logren sus objetivos, cumplan sus planes de vida y lo que consideran, en estas circunstancias, el libre desarrollo de la personalidad.

La vida digna, como se ha analizado en esta demanda, es un valor, un principio y un derecho que está relacionado con todos los derechos reconocidos en la Constitución y con todos los titulares de derechos.

Si la vida digna comienza con el nacimiento no hay forma que no tenga relación con la forma de morir. Nacer y morir son parte inescindible del derecho a la vida digna. Si alguien tiene un nacimiento indigno, por condiciones relacionados con la falta de asistencia en el parto o por estar en un contexto de pobreza extrema, sin duda se vulnera el derecho a la vida digna. De igual modo, si una persona muere de forma indigna, después de haber soportado de forma inevitable e intolerable dolores graves físicos y emocionales, se debería entender sin lugar a dudas que se vulnera su derecho a la vida digna.

El derecho a la muerte digna es una derivación del derecho a la vida digna, no se encuentra expresamente reconocido en la Constitución. Sin embargo, no se requiere un reconocimiento expreso porque su vigencia deriva de la interpretación constitucional uniforme (principio de unidad constitucional) y de la defensa de la arquitectura constitucional como un todo. Si las constituciones se interpretaran norma a norma y las instituciones jurídicas se entendieran de

⁵⁰ COIP, artículo 30.

forma aislada, se diluirían sus dos objetivos: la protección de los derechos fundamentales y la limitación al poder.

Para casos como estos, en los que podría existir alguna duda sobre derechos no expresamente reconocidos, la Constitución ha previsto como fuente de derechos tres posibilidades, en su artículo 11 (7):

*El reconocimiento de los derechos y garantías establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos, **no excluirá los demás derechos derivados de la dignidad** de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades, que sean necesarios para su pleno desenvolvimiento (énfasis añadido).*

La Corte Constitucional ha señalado que los derechos son preexistentes al Estado y su validez no depende de su reconocimiento escrito.⁵¹ A los derechos que se derivan de la dignidad y que están fuera del texto constitucional se los ha denominado *derechos innominados*.⁵²

Para encontrar la fuente de estos derechos es necesario acudir a las necesidades de las personas y éstas suelen expresarse en sus luchas y reivindicaciones.⁵³ La manera de reconocer estos derechos que se encuentran fuera del texto constitucional es mediante varios mecanismos como pueden ser las demandas sociales o judiciales y la jurisprudencia constitucional. Los jueces que conocen garantías constitucionales, según la Corte, tienen la obligación de brindar tutela efectiva a las personas víctimas de violaciones a los derechos que se derivan de su dignidad y de sus necesidades.⁵⁴

Así, la preexistencia de los derechos y su carácter innominado buscan, justamente, que el poder no pueda decidir caprichosamente respecto de su vigencia y que los derechos estén atados a la condición humana.

Dicho lo anterior, la pregunta es si la muerte digna, para quienes padecen intensos sufrimientos por una enfermedad o condición física, es necesaria para el pleno desenvolvimiento de estas personas y, en consecuencia, es un derecho que se deriva de la dignidad.

Actualmente, por la falta de consideración de este derecho, las instituciones de salud públicas y privadas han tomado control del proceso de muerte de una persona. Esto ha implicado que las personas pacientes no gocen de las garantías necesarias para tomar decisiones importantes en su vida, cuando padecen intensos dolores físicos y emocionales, y se les haya arrebatado la libertad para decidir sobre la muerte.

El “encarnizamiento terapéutico” o “encarnizamiento médico”, como se ha llegado a conocer, es la condición de una persona a la que se le somete cuando se le impide morir y

⁵¹ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 282-13-JP/19, párrafo 33. Ver también: Sentencia No. 10-18-CN/19, párrafo 21.

⁵² Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 11-18-CN/19, párrafo 138.

⁵³ *Ibid.*, párrafo 145.

⁵⁴ *Ibid.*, párrafos 148 y 256.

llega a tener un proceso de muerte difícil, innecesario, agustioso, tormentoso ligado a un tratamiento médico u hospitalario. A este fenómeno se le conoce también como *distanasia*. Según la Real Academia Española, la *distanasia* es la “*prolongación médicamente inútil de la agonía de un paciente sin perspectiva de cura*”.⁵⁵ De acuerdo con Sofía Plonsky, “*Se produce cuando los esfuerzos terapéuticos son desproporcionados y ocasionan más daño que bienestar. Se refiere a la utilización de procedimientos médicos (preventivos, diagnósticos y terapéuticos) dirigidos a prolongar la vida de un paciente en circunstancias que hacen muy improbable los efectos beneficiosos que se buscan y que realmente lo que producen es un alargamiento del proceso de morir con un sufrimiento añadido...*”⁵⁶

La Corte Constitucional ya ha reconocido la muerte digna como parte del derecho a la vida y al más alto nivel del derecho a la salud, cuando expresamente ha determinado que “*La finalidad del disfrute del más alto nivel posible de salud contribuye a poner las **condiciones dignas de vida y dignas de muerte por sobre la vida en circunstancias de padecimiento y miseria...***” (resaltado añadido).⁵⁷

La Corte también ha considerado que el derecho al disfrute pleno de la salud implica la mejora de las capacidades y potencialidades para que la vida de la persona con enfermedad sea lo más plena posible. Estas capacidades y potencialidades para la vida, por otro lado, implican también “*la consideración de **una muerte natural digna, sin dolor ni padecimiento***” (resaltado añadido).⁵⁸

Por estos motivos, el paciente tiene el derecho de decidir y definir su comprensión del nivel más alto de salud posible durante todo el curso de su enfermedad hasta su muerte, pudiendo “*optar por detener y cambiar el tratamiento con medicamentos.*”⁵⁹

La finalidad del disfrute del más alto nivel posible de salud, tal como lo ha señalado la Corte Constitucional, contribuye a poner las condiciones dignas de vida y dignas de muerte por sobre la vida en circunstancias de padecimiento y miseria.⁶⁰ De tal manera, el Estado, la familia y los seres queridos del paciente, deben respetar su voluntad informada, que podrá constar por escrito o ser verificable por cualquier otro medio para eximir de responsabilidad a los profesionales de la salud y del sistema de salud pública.⁶¹

⁵⁵ RAE, “Distanasia”: <https://dle.rae.es/distanasia?m=form>

⁵⁶ Sofía Plonsky Egas, “Informe tanatológico sobre Paola Roldán Espinosa, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 3.

⁵⁷ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados, párrafo 89.

⁵⁸ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 679-18-JP/20 y acumulados, párrafo 84.

⁵⁹ Ibid., párrafo 88. La Corte Constitucional, en el contexto de este análisis, por ejemplo, ha determinado en dicho párrafo: “Por ejemplo, en el caso de carcinoma de pulmón, de mama, de ovario, de próstata o de un linfoma en estadios avanzados, si el medicamento logra reducir la masa tumoral pero afecta el riñón llegando incluso a producir insuficiencia renal, lo que obliga a vivir el resto de la vida con diálisis renal, el paciente podría considerar que prefiere detener intervenciones fútiles que no extiendan la sobrevida global ni mejore su calidad de vida, recibir la atención integral con cuidados paliativos y disfrutar de la familia, en lugar de someterse a un tratamiento que le impide compartir con sus seres queridos por tener que pasar el tiempo dependiendo de una máquina y, a veces, de forma institucionalizada, con restricción horaria, de comida y visitas familiares”.

⁶⁰ Ibid., párrafo 89.

⁶¹ Ibid., párrafo 89.

En la jurisprudencia comparada se ha considerado que la muerte digna es un derecho fundamental que, si se impide o si se establece obstáculos, debe considerarse como “*una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral. La persona quedaría reducida a un instrumento para la preservación de la vida como valor abstracto.*”⁶²

La consecuencia de todo lo analizado es que la muerte digna debe ser reconocida como un derecho constitucional. En consecuencia, impedir, obstaculizar, condicionar irrazonable y desproporcionadamente este derecho es una vulneración a la Constitución y al derecho a la vida en condiciones de dignidad.

Por tanto, el COIP no puede penar aquello que la Constitución reconoce como el ejercicio de un derecho que se deriva de la necesidad y de la dignidad.

Vivir es un derecho, no una obligación.

En los lugares donde las personas pueden escoger la forma de morir, cuando padecen enfermedades graves, como en Alemania, se ha confirmado que las personas mueren en paz. “*Morir en paz se basó en una definición en que se identificó como el **tipo de muerte que se elegiría si existiera tal posibilidad***” (resaltado en original).⁶³

El principal obstáculo que tiene el ejercicio del derecho a la muerte digna, como se ha explicado, es el tipo penal de homicidio simple establecido en el COIP, que se analiza con detalle a continuación.

(6) El homicidio simple y el derecho a la muerte digna: análisis de proporcionalidad y reprochabilidad

El tipo penal de homicidio simple tiene como fundamento y como bien jurídico protegido la inviolabilidad de la vida en su dimensión biológica. El derecho a la muerte digna, como se ha analizado, tiene fundamento en los derechos a la dignidad, libre desarrollo de la personalidad, fomento de la autonomía y disminución de la dependencia, integridad física y prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y a morir dignamente.

Existe, pues, un conflicto jurídico que requiere una interpretación constitucional.

Para resolver este conflicto se recurrirá al (i) principio del derecho penal mínimo y penas proporcionales y (ii) a la aplicación del principio de proporcionalidad para resolver conflictos normativos entre derechos. Finalmente, (iii) se justificará la necesidad de la interpretación constitucional conforme.

i. El principio del derecho penal mínimo y las penas proporcionales

⁶² Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 229.

⁶³ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 15.

La Constitución, en su artículo 195, ha establecido que la acción pública en materia penal debe sujetarse, entre otros principios, al de “*mínima intervención penal.*”

La Corte constitucional ha determinado que el principio de *mínima intervención penal* engendra dos consecuencias: una respecto a la acción penal y otra sobre la proporcionalidad penal.⁶⁴

Con respecto a **la acción penal**, la Corte establece que “*las instituciones del sistema penal, solamente podrán activarse luego de verificarse que no existen otras ramas del Derecho y otras vías procesales más o igual de idóneas y eficientes que las del Derecho Penal para tutelar el bien jurídico lesionado.*”⁶⁵

En el caso del homicidio simple el bien jurídico lesionado es el derecho a la vida en su dimensión biológica.

Si la Corte reconoce expresamente el derecho a la muerte digna cuando una persona que padece intensos sufrimientos físicos o psíquicos por enfermedad o lesión corporal grave, y expresa su voluntad de poner fin a su vida y esa muerte es resultado del auxilio o provocado por una persona no podría considerarse homicidio. En consecuencia, deberá buscarse otras ramas del derecho por vulnerar el principio de mínima intervención penal.

La rama del derecho que mejor tutelaría el derecho a la muerte digna, en condiciones de padecimiento de intensos, sería el derecho administrativo y mediante procedimientos médicos en el sector público salud, como lo han hecho otros sistemas jurídicos que han reconocido la eutanasia.

En cuanto a **la proporcionalidad** de la pena, la Constitución establece, en el artículo 76 (6), que “*la ley establecerá la debida proporcionalidad entre las infracciones y las sanciones penales, administrativas o de otra naturaleza.*”

La Corte ha establecido que, con relación al principio de mínima intervención penal, “*todas las medidas que tengan como efecto restringir la libertad de las personas procesadas o sentenciadas, o limitar otro tipo de derechos humanos, sean idóneas, necesarias y proporcionales*”⁶⁶ En tal sentido, para la observancia de la proporcionalidad, las autoridades competentes deben realizar una debida gradación de las reacciones punitivas frente a los bienes jurídicos afectados y las lesiones causadas.⁶⁷

Para determinar el bien jurídico afectado “vida digna” y la lesión causada el supuesto de una muerte digna, siguiendo la premisa de la Corte Constitucional y lo dispuesto en el artículo 3 (2) y (3) de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC), se debe aplicar el principio de proporcionalidad y la ponderación de derechos,

⁶⁴ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 2706-16-EP/21, párrafo 23.

⁶⁵ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 2706-16-EP/21, párrafo 23.

⁶⁶ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 2706-16-EP/21, párrafo 23.

⁶⁷ Corte Constitucional del Ecuador. Sentencia No. 22-17-IN y acumulados/22, párrafo 151.

con el fin de determinar si en el supuesto de la asistencia para una muerte digna el delito de homicidio es proporcional.

El test de proporcionalidad exige verificar si la medida objeto del examen de constitucionalidad –el homicidio simple tipificado en el artículo 144 del COIP— tiene (ii) un fin constitucionalmente válido, (iii) es idónea, (iv) necesaria y (v) proporcional propiamente dicha.

ii. El fin constitucionalmente válido

El tipo penal descrito en el artículo 144 del COIP, que tipifica el delito de homicidio simple se encuentra en el capítulo segundo, “Delitos contra los derechos de libertad”, y en la sección primera, “Delitos contra la inviolabilidad de la vida”. Efectivamente, el derecho a la vida se considera inviolable en la Constitución, en el artículo 66 (1).

En consecuencia, el tipo penal tiene un fin constitucionalmente válido innegable.

iii. La idoneidad

La idoneidad implica que la medida sea adecuada para cumplir con el fin constitucional. Si la medida -tipificación del homicidio- no contribuye de forma alguna al fin constitucional, no sería idónea.⁶⁸

La tipificación del homicidio considera como bien jurídico lesionado el derecho a la vida. Es una medida que contribuye a reconocer la inviolabilidad de la vida.

En consecuencia, la tipificación es una medida indónea para tutelar el derecho a la vida, en su dimensión biológica.

iv. La necesidad

Por la necesidad se entiende que podrían existir otras medidas posibles para lograr el fin constitucional y que se debe, entre todas ellas, escoger la que provoque el menos daños posible para lograr el fin constitucional. Este principio, según la Corte Constitucional, obliga a enumerar las medidas existentes para lograr el fin.⁶⁹

La hipótesis del tipo penal “homicidio simple” es matar a otra persona. La muerte a una persona, cuando la conducta es típica, antijurídica y culpable, es una medida necesaria para garantizar la inviolabilidad de la vida. Por tanto, el tipo penal es necesario si se considera la vida en su dimensión biológica.

En cuanto al derecho a la muerte digna, si fuera un fin constitucional válido, se podría esgrimir que los cuidados paliativos y la suspensión o alteración de tratamientos médicos podrían ser medidas que podrían considerar que provocan menos daños que la muerte digna.

⁶⁸ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia N. 11-18-CN/19, párrafo 110.

⁶⁹ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia N. 11-18-CN/19, párrafo 112.

Esas medidas deben considerarse como complementarias y no como sustitutas a la muerte digna, porque no impiden ni cesan el padecimiento provocado por el dolor grave. Estas medidas pueden ser eficaces durante un tiempo, pero cuando el dolor es prolongado, ininterrumpido, cotidiano e innecesario se tornan ineficaces para detener el dolor.

La jurisprudencia comparada ha considerado que esas alternativas no interrumpen los dolores y que podrían considerarse, contrario a la voluntad de la persona pacientes, una imposición y una forma de obligar a la vida cuando se considera indigna.

Estas medidas, contra la voluntad del paciente, no protegen la vida sino que impiden la muerte digna.⁷⁰ En este sentido, el impedir la muerte digna podría considerarse una medida innecesaria y por tanto inconstitucional.

v. *La proporcionalidad propiamente dicha*

La proporcionalidad propiamente dicha “*exige mirar con atención los derechos de otras personas o grupos que podrían afectarse por la medida en escrutinio. En la proporcionalidad se aprecia los derechos de unos titulares con otros titulares, cuyo ejercicio está en colisión, tensión o podría provocar una restricción. Para que una restricción de derechos sea legítima, la realización de otros derechos debe ser mayor o al menos equivalente. Se trata de una comparación entre la realización de un derecho con la afectación de otro derecho.*”⁷¹

Si la medida restrictiva tiene consecuencias intensamente desventajosas para una persona comparada con el goce o realización del derecho de otra, entonces la afectación al derecho intervenido será mayor y será, en consecuencia, desproporcionada.

Acá es donde entran los derechos analizados con anterioridad en juego y cuando la hipótesis de la muerte digna, por piedad o eutanasia merece un análisis exhaustivo.

La Corte Constitucional de Colombia sintetizó el problema jurídico ubicando dos dimensiones. Por un lado, el castigo penal y, por otro, el ejercicio del derecho.⁷² El castigo penal por infringir el derecho a la vida y el ejercicio de derechos, que en esta demanda se han considerado la dignidad, el libre desarrollo de la personalidad, el fomento de la autonomía y disminución de la dependencia, la integridad física y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y, por la interrelación e interdependencia de todos esos derechos, como corolario, el derecho a morir dignamente.

Los derechos en juego son la vida digna del sujeto que quiere la muerte digna y la libertad de la persona que asiste a esa persona.

⁷⁰ Corte Suprema de Justicia de Perú, Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente, Sentencia en Consulta de Expediente N. 14442-2021-Lima, 22 de julio de 2022, página 56.

⁷¹ Corte Constitucional del Ecuador, Sentencia N. 11-18-CN/19, párrafo 118.

⁷² Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 373.

La gran diferencia entre la muerte provocada por piedad con el homicidio simple es que el titular del bien jurídico *vida* quiere, desea, pide y clama la muerte. Esa persona, en otras palabras, no debe ni puede considerarse víctima sino un sujeto de derechos. En cambio en el homicidio simple el titular del derecho a la vida muere en contra de su voluntad y es una víctima.

El rol del sujeto activo del delito es el mismo: provocar la muerte intencionalmente. Sin embargo el móvil es distinto. En la muerte por piedad lo hace por razones humanitarias, por pedido del sujeto pasivo, teniendo un fin altruista, como una forma de solidaridad con quien padece y para garantizar el derecho a la vida y muerte digna; en cambio, en el homicidio es privar del derecho a la vida por razones ajenas a la víctima.

El homicidio simple es un delito que vulnera la vida biológica. La muerte por piedad es un derecho que garantiza la vida y la muerte digna.

Si prevaleciera el homicidio, sin condiciones ni consideración a los derechos de la persona que es titular de derechos relacionados con la muerte digna y la eutanasia, significaría obligar a vivir a una persona que tiene razones para morir, prolongar el sufrimiento de forma indefinida, quebrantar la prohibición de tratos inhumanos, crueles y degradantes, desconocer la autonomía de una persona y un desprecio a su voluntad para definir sus planes y medios de vida.

Por el lado del supuesto victimario, quien provoca la muerte, en el supuesto de que se reconozca el derecho a la eutanasia activa, estaría cumpliendo las disposiciones constitucionales que reconocen deberes y derechos de las personas, establecidas en los artículos 83 (5) y 83 (9): “*Respetar los derechos humanos y luchar por su cumplimiento*” y “*practicar la justicia y la solidaridad en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de bienes y servicios.*”

Sancionar a quien asiste a otra persona que padece intensos dolores e imponerle una pena de diez a trece años, es extremadamente gravoso. Quien asiste a quien padece un dolor intenso contribuye al ejercicio de un derecho. En el homicidio simple es un delincuente.

En suma, el sujeto pasivo del delito de homicidio, en el caso de eutanasia, no lesiona a bien jurídico alguno porque la muerte digna es una forma de ejercicio de derechos; en cuanto al sujeto activo del delito de homicidio, en el mismo caso de eutanasia, si es que no se hace la distinción que se exige en esta demanda, al privársele de la libertad por una pena, se le estaría lesionando de forma extremadamente gravosa sus derechos sin necesidad y sin justificación.

En este sentido, la Corte Constitucional de Colombia ha considerado que:

La doble dimensión del problema jurídico es trascendental a la luz del principio de necesidad o última ratio del derecho penal, de acuerdo con el cual, si bien el Legislador cuenta con la facultad de configurar el derecho penal, establecer los bienes protegidos, crear los tipos penales, al igual que las causales de justificación de las conductas en el seno del proceso democrático, no debe acudir a la herramienta que afecta con mayor intensidad la libertad personal para enfrentar conductas que

*no causan un daño o son incompatibles con la noción de dignidad humana, fundamento y límite de aquella característica adscrita al ius puniendi estatal.*⁷³

Por estas razones, la tipicidad del homicidio simple aplicada a la muerte por piedad sería irrazonable o desproporcionada y prescindiría, justamente, de la clemencia como factor fundamental de la condición humana.

Si se reconoce el derecho a la muerte digna, o incluso si se considera únicamente los derechos que están reconocidos expresamente en la Constitución y que se relacionan con la muerte digna, que han sido analizados en esta demanda, el sujeto activo del delito (quien provoca la muerte por piedad) tendría un eximente de responsabilidad penal, como el que opera en el aborto terapéutico o el aborto por violación.⁷⁴

El derecho penal tiene como base la libertad y la dignidad de las personas. Por ello “*debe articularse en el sistema de valores que inciden en su estructura y justificación, alcanzando la dignidad relevancia dogmática, legislativa y jurisprudencial.*”⁷⁵

Por todas las argumentaciones realizadas, desde el derecho constitucional y el derecho penal, el homicidio simple, en casos de la muerte digna, resulta desproporcionado y sería inconstitucional.

Como se puede apreciar, el homicidio simple es un tipo penal que requiere una interpretación conforme para que se considere constitucional.

4. Interpretación conforme del artículo 144 del COIP

La LOGJCC, en su artículo 76 (5), establece como un principio general del control abstracto *la interpretación conforme* en los siguientes términos:

Cuando exista una interpretación de la disposición jurídica que sea compatible con las normas constitucionales, no se declarará la inconstitucionalidad y en su lugar se fijará la interpretación obligatoria compatible con aquella.

En el presente caso, declarar inconstitucional el artículo 144 del COIP provocaría un vacío normativo que implicaría que en ningún caso se sancione al homicidio. El tipo penal de homicidio es una medida idónea y necesaria para proteger el derecho a la vida en su dimensión biológica.

Por estos motivos, a fin garantizar la constitucionalidad de la norma y de permitir la permanencia de las disposiciones en el ordenamiento jurídico conforme el artículo 76 (4) de la LOGJCC, la Corte Constitucional deberá fijar una interpretación obligatoria que se encuentre de acuerdo con los derechos reconocidos en la Constitución.

⁷³ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 378.

⁷⁴ COIP, artículo 150.

⁷⁵ José Luis Vázquez Calle, *La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido* (Quito: UASB-E, 2020), página 138.

En el derecho comparado hay diversas regulaciones, condiciones y requerimientos. Consideramos, más allá de las diferencias y de todas las posibilidades, que deben ser especificadas por el legislador o de acuerdo con la casuística que se vaya generando jurisprudencialmente. Mientras no exista una ley, la Corte Constitucional deberá establecer unos parámetros mínimos para garantizar el derecho a la vida y muerte digna.

El homicidio simple para que sea constitucional en el contexto de una muerte digna, no será considerada una conducta típica, ni antijurídica y, en consecuencia, no será punible si se cumplen las siguientes condiciones:

1. La declaración de consentimiento libre, informado e inequívoco para ejercer el derecho a morir dignamente.

Toda regulación de muerte digna tiene como elemento fundamental el consentimiento o la decisión libre y voluntaria del paciente, que la debe expresar ante una autoridad competente por sí o por medio de un representante con poder especial, cuando no puede expresar su voluntad. También es admisible como válido la manifestación anticipada de voluntad ante autoridad competente.⁷⁶

2. El padecimiento de sufrimientos o dolores intensos físicos o emocionales.

El sufrimiento y dolor, cuando existiere discrepancia entre los profesionales de la salud y el paciente, deberá primar la experiencia del paciente. Al respecto, la Corte Constitucional de Colombia ha establecido que *“la dimensión subjetiva prima en una eventual discusión o desacuerdo entre el paciente y los médicos o la entidad prestadora del servicio, pues, con independencia de los medios para comprender el fenómeno del dolor y el sufrimiento, estos constituyen ante todo una experiencia subjetiva de la persona.”*⁷⁷

3. El diagnóstico de enfermedad o lesión física grave o incurable.

En Colombia, desde el año 1997 hasta el año 2021, se exigió la constatación de enfermedad terminal. Sin embargo, después de un serio análisis de la casuística, se consideró que esa restricción *“equivaldría a una valoración de los motivos de la persona que busca poner fin a su propia vida y, por lo tanto, una predeterminación sustantiva, que es ajena a la noción de libertad.”*⁷⁸ Además, la Corte Constitucional de Colombia ha expresado que la enfermedad terminal resultó ser una barrera de acceso a los servicios a la muerte digna;⁷⁹ que existen enfermedades que, sin estar en fases terminales, producen iguales o peores padecimientos;⁸⁰ y que comporta el riesgo

⁷⁶ Ley Orgánica de la Salud, artículo 7, literales e y h: “Ser oportunamente informado sobre las alternativas de tratamiento...”, “Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento...”; Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 347.

⁷⁷ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 432.

⁷⁸ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 347.

⁷⁹ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 402.

⁸⁰ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 395.

del uso del derecho penal al extenderse a conductas que no causan daño y desconocen la mínima intervención penal.⁸¹

El requisito del diagnóstico permite evitar la posibilidad de que una persona argumente sentir dolor y que se pueda abusar de esta forma de excluir la punibilidad en el homicidio simple.

4. La realización del procedimiento eutanásico por parte de una persona profesional de la salud, que deberá orientarse por los principios de prevalencia de la autonomía, celeridad, oportunidad e imparcialidad.

5. Solicitud de suspensión provisional y de medidas cautelares

*“La muerte no es un error
No es un fracaso
La muerte es como quitarse un zapato apretado”*
Ram Dass

La Constitución, en su artículo 87, permite la interposición de medidas cautelares en cualquier acción constitucional:

Se podrán ordenar medidas cautelares conjunta o independientemente de las acciones constitucionales de protección de derechos, con el objeto de evitar o hacer cesar la violación o amenaza de violación de un derecho.

Las medidas cautelares también se aplican en el contexto del control abstracto de constitucionalidad. Tal es así que, la suspensión provisional de una norma, de acuerdo con los artículos 26 y 79 (6) de la LOGJCC, puede ser una medida cautelar adecuada si tiene por objeto evitar o cesar la amenaza o violación de derechos.

La Corte Constitucional, por medio de su Sala de Admisión, en anteriores oportunidades ha suspendido provisionalmente las normas impugnadas en acciones de inconstitucionalidad para evitar o hacer cesar la violación o amenaza de violación a derechos de personas.⁸²

La Corte Constitucional ha reiterado que deben cumplirse con los siguientes requisitos: (1) hechos creíbles; (2) inminencia; (3) gravedad; y (4) derechos amenazados o que se están violando.⁸³ A estos requisitos, en este caso particular, deberá considerarse (5) el cumplimiento de los requisitos mínimos para que proceda la eutanasia, de acuerdo con el derecho comparado.

⁸¹ Corte Constitucional de Colombia, Sentencia 233-21, párrafo 436.

⁸² Corte Constitucional del Ecuador, Sala de Admisión, Caso No. 41-22-IN, Auto de admisión de 3 de junio de 2022 (juez Alí Lozada Prado, jueza Karla Andrade Quevedo y juez Enrique Herrería Bonnet). Ver también: Caso No. 14-19-IN, Auto de admisión de 27 de marzo de 2019 (jueza Daniela Salazar Marín, juez Alí Lozada Prado y juez Enrique Herrería Bonnet), Caso No. 76-22-IN, Auto de admisión de 11 de noviembre de 2022 (juez Richard Ortiz Ortiz, jueza Alejandra Cárdenas Reyes y jueza Karla Andrade Quevedo).

⁸³ Corte Constitucional, Sentencia N. 66-15-JC/19, párrafo 26; Auto de Admisión, Caso N. 33-20-IN, párrafo 15.

(1) Los hechos creíbles

Los hechos creíbles quiere decir que sean verosímiles, de tal forma que se presuma la verdad de los hechos narrados en la solicitud. Si bien estos hechos no requieren prueba por no ser una acción de conocimiento, la petición se torna más creíble si es que se puede adjuntar prueba.

Paola Roldán Espinosa padece, desde agosto del año 2020, Esclerosis Lateral Amiotrófica, conocida como ELA.

La ELA es una enfermedad neuromotora, degenerativa progresiva, “*la cual resulta en un proceso de deterioro de las células motoras del paciente. Se ven afectadas las neuronas motoras superiores e inferiores, principalmente localizadas en la corteza cerebral, el tronco encefálico y la médula espinal...*”⁸⁴

En palabras de Paola, la ELA:

*...es una enfermedad degenerativa que afecta a las neuronas motoras que controlan el movimiento voluntario, incluyendo la respiración. Es una enfermedad cuyo diagnóstico depende, además de un examen, de la sintomatología. En ese entonces, lo único que yo tenía era que me costaba mantener los brazos arriba. Aunque existía la sospecha, ningún doctor podía afirmar que era ELA. Hay tan poco conocimiento de esta enfermedad y de las enfermedades neuromotoras que los protocolos para el diagnóstico aún no están definidos. En marzo de 2021, cuando los síntomas estaban más claros y yo ya usaba respirador en las noches, ya no podía mover los brazos y me desplazaba con mucha dificultad, supe con certeza que tenía ELA. No he perdido ninguna facultad mental, no he perdido la sensibilidad, sino solo el movimiento que está relacionado con todas las facultades del cuerpo...*⁸⁵

Desde que tuvo el primer síntoma, cuando perdió fuerza en sus brazos y manos, en el mes de octubre del año 2020 hasta la presente fecha que se presenta la demanda, que está completamente postrada, sin poder mover en absoluto su cuerpo, depender de una máquina respiradora –*método invasivo y artificial...*⁸⁶ *estos a merced de un aparato artificial*⁸⁷— y de la asistencia permanente de terceras personas, Paola ha tenido múltiples momentos de desear la muerte. En unos primeros momentos como desesperación ante la inclemencia, desesperanza e incomprensión de la enfermedad, hasta el momento actual en el que, con profunda paz y serenidad, considera la muerte como un camino hacia la luz.

Paola Roldán Espinosa desea ejercer el derecho a la muerte digna, mediante el procedimiento de eutanasia, y requiere de asistencia para hacerlo. Esas personas que le asistirían corren el

⁸⁴ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 1.

⁸⁵ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 5 y 6.

⁸⁶ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 6.

⁸⁷ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 10.

riesgo de incurrir en la conducta de homicidio simple. Paola no quiere poner en riesgo a persona alguna y su deseo es que, públicamente, se reconozca que su muerte voluntaria no es un acto contrario a la Constitución y la ley y que, más bien, es el ejercicio libre, voluntario y soberano de un derecho que se deriva de su dignidad y de sus necesidades existenciales.

Paola quiere tener la certeza de ejercer su derecho a la muerte digna cuando ocurran circunstancias como, por ejemplo, pierda el habla, las expresiones de su rostro, no pueda decir a su hijo “te amo” o este como un vegetal.⁸⁸ Esto puede suceder en cualquier momento.

La barrera para que pueda ejercer su derecho es el tipo penal homicidio simple, descrito en el artículo 144 del COIP.

Sin esa barrera, en palabras de Paola, “*espero que mi despedida sea una celebración... un espacio para la aceptación, la trascendencia, la dicha de haber compartido a plenitud, una invitación a conectarnos con el silencio del Ser, con la energía del Cosmos...*”⁸⁹

(2) La inminencia

La *inminencia*, según la Corte Constitucional, tiene que ver con el tiempo y exige que “*la relación entre el hecho u omisión con la violación del derecho tiene que ser estrecha. La violación del derecho tiene que estar pronto a suceder o estar sucediendo.*”⁹⁰

Paola quiere tener la capacidad de decidir cuándo morir y cuándo simplemente lo que está padeciendo se torna insoportable. Ella afirma, en relación a su familia y a su marido, “*Seguimos eligiendo esta relación, a pesar del calvario, de lo injusto, de lo absurdo, de lo ridículo que es tener que relacionarnos así. Él también necesita de mis abrazos, también necesita a la mamá de su hijo. Pero llegará un punto en el que ya no tenga sentido, cuando mi esencia se desvanezca y él solamente esté esclavizado a mi absoluta dependencia.*”⁹¹

Paola quiere tener lo más pronto posible la posibilidad de decidir, porque “*como yo estoy viviendo ahora va contra mi libre desarrollo de la personalidad...*”⁹² *He logrado construir castillos con migajas...*”⁹³

La necesidad de ejercer el derecho a morir dignamente es actual. Paola tiene una comprensión profunda y luminosa sobre la vida y la muerte:

⁸⁸ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 15-16.

⁸⁹ Paola Roldán Espinosa, *Ti si what ti si* (Quito: Imprenta Editores, 2022), página 130.

⁹⁰ Corte Constitucional, Sentencia N. 66-15-JC/19, párrafo 28.

⁹¹ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 15.

⁹² Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 17.

⁹³ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 18.

Desde que nací, cada acto consciente que he tomado ha sido por llenar mi vida de colores. Mi naturaleza tan intensa me ha llevado a explorar, a expandirme, a vibrar y buscar más. He sido una amante de la vida, he luchado y he vivido especialmente estos últimos tres años, en los que cada despertar, cada abrir de ojos, es una búsqueda muy profunda de razones y vivencias que den sentido a cada día. Soy yo quien debe darle sentido a mi vida, ya que este no es un concepto absoluto sino una valoración personal sujeta a una percepción dinámica. Arrebatarle esta autonomía es reducirme a un objeto. Aunque este proceso ha sido tan transformador y purificador, el día en que no pueda expresar mi voluntad o no me permitan decidir cuándo poner fin a mi vida, dejaría de ejercer mi libertad, perdería la dignidad. No se puede tener una vida digna sin una muerte digna... Prolongar la vida de manera artificial es un fetiche de tintes religiosos y promovido por las farmacéuticas que han puesto la vida, a cualquier costo, en un pedestal. Esta obsesión con el sufrimiento como un acto de expiación, pretende hacer de mí un cordero en sacrificio. Me dicen que mi sufrimiento vale la pena porque hay gente que se fortalece con mi proceso. Pero yo no soy ningún chivo expiatorio. No huyo del dolor, pero no enaltezco el sufrimiento. Y pregunto: ¿Qué define la vida? ¿Qué significa estar vivo? ¿Acaso hemos involucionado tanto como para pensar que estar vivo es un corazón que late y un cuerpo que sigue estando caliente? Para mí, estar viva principalmente nace de la autonomía del ser, de la capacidad de soñar, de regularse, de compartir con otros, de crear y cocrear. La vida sostenida de manera artificial no es un acto de valentía, es un acto de profunda cobardía, de egoísmo del resto de querer mantener un cuerpo latiendo... Yo he vivido mi enfermedad de frente, con valentía, mostrándome una y otra vez, digna, sin huir de mi sombra. Siempre en búsqueda de la luz. Y es así como merezco morir. Merezco morir consciente. Morir cuando todavía logro dar sentido a mis días. Morir sin vergüenzas, sin culpas. Libre. Celebrando mi vida. Sé que existen maneras clandestinas de irme, como tantas personas con enfermedades catastróficas lo han hecho y lo siguen haciendo... Ya he intentado dejar de alimentarme, buscando la muerte; he intentado sacarme el respirador, queriendo matarme, pero eso no me corresponde. Tengo derecho a morir en paz, sostenida, sin dolor, en mi domicilio, acompañada de los seres que más quiero y de quienes me asisten profesionalmente, segura de que ellos y ellas no tienen riesgo ni responsabilidad alguna de carácter penal, administrativo o ético por mi decisión... Tengo la confianza en que el Estado, sus autoridades y la ley garantizarán mis derechos, los derechos de quienes me asisten y los derechos de los seres queridos que me acompañarán a una muerte digna, asistida, adecuada, segura y oportuna. Merezco morir mirando hacia la luz.⁹⁴

Paola Roldán Espinosa, desde el primer síntoma, ha padecido aproximadamente 3 años la ELA. Cuando supo de la enfermedad, supo que la expectativa de vida era de apenas 18 meses.⁹⁵ El tiempo de vida de ELA es impredecible puede acelerarse y frenarse. En promedio la mayoría de pacientes de la ELA viven alrededor de 3 a 5 años. La ELA conduce a una parálisis completa y a la muerte.⁹⁶ El hecho de que pueda acelerarse la enfermedad y que esté Paola en el promedio es una razón más para considerar la inminencia en esta causa. De hecho, de acuerdo con la certificación neurológica “a este paso hay serias dudas de que Paola pueda sobrevivir más allá de un medio año.”⁹⁷

⁹⁴ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 17-19.

⁹⁵ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 1.

⁹⁶ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 1.

⁹⁷ Patricio Abad Herrera, Certificación neurológica, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023, página 2.

Paola está una condición de dependencia total de un respirador. En la fase terminal en al que se encuentra, las infecciones respiratorias o cuadros de neumonía son una de las causas del desenlace fatal.⁹⁸

Paola considera que la resistencia de la gente e incluso los recursos económicos son limitados. “¿A quién le corresponde cuidar a un vegetal?”⁹⁹

(3) La gravedad

La *gravedad* tiene que ver con una de estas tres categorías: la irreversibilidad del daño, la intensidad del daño o la frecuencia de la violación. “*Un daño es irreversible cuando no se puede volver a un estado o condición anterior. Un daño es intenso cuando el daño es profundo, importante, como cuando produce dolor o su cuantificación es considerable o difícil de cuantificar. Una violación es frecuente cuando sucede habitualmente e incluso cuando se puede determinar un patrón en la violación.*”¹⁰⁰

El daño, en términos de la enfermedad que padece Paola Roldán Espinosa, reúne acumulativamente todas las posibilidades previstas por la ley y la jurisprudencia como graves.

La ELA es *irreversible* porque es imposible volver a la condición anterior. No tiene cura y progresivamente empeora. Comenzó en el año 2020, cuando Paola se desplomó en una posición cuando hacía su práctica de yoga.¹⁰¹ Al momento de presentar esta demanda, Paola ha perdido “...todas las facultades del cuerpo, desde la deglución, la capacidad de tragar y de respirar, el control de esfínteres y todo el movimiento externo físico del cuerpo, incluidas las expresiones de la cara...”¹⁰²

El daño es intenso, profundo, cotidiano, constante, imparable. El dolor es imposible de cuantificar y solo hay que vivirlo para sentirlo. Sin embargo, Paola ha hecho un esfuerzo enorme para que los jueces y juezas puedan al menos imaginar ese dolor. Me permito mencionar algunas escenas de su vida que reflejan la gravedad del dolor derivadas de la ELA.

La enfermedad impide la absorción de nutrientes, se pierde peso de manera acelerada y masa muscular. El esqueleto sobresale sobre la piel. “*Era punzante estar sentada o parada porque los huesos sobresalían como un arma filuda desde dentro de la piel que rozaba todas las superficies en las que me arrimaba.*”¹⁰³

⁹⁸ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 9.

⁹⁹ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 17.

¹⁰⁰ Corte Constitucional, Sentencia N. 66-15-JC/19, párrafo 26; Auto de Admisión, Caso N. 33-20-IN, párrafo 29.

¹⁰¹ Anexo 1; Paola Roldán Espinosa, *Ti si what ti si* (Quito: Imprenta Editores, 2022), página 87.

¹⁰² Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 5 y 6.

¹⁰³ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 6.

A partir de octubre hasta la presente, “comenzó una sensación insoportable de quemazón en las manos, como si las tuviera puestas sobre una hornilla. Estas punzadas tan intensas, al inicio, me sacaban lágrimas. Los doctores aluden a la falta de circulación, lo cual solo se calma con la intervención de alguien más, con masajes constantes o apoyo de aparatos que estimulan la circulación. El alivio no dura más que unos minutos. Esto me pasa unas treinta veces al día, más intensamente en las noches, todos los días.”¹⁰⁴

A la par que se apagan las funciones motoras, la sensibilidad de la piel ha ido aumentando. Cada minuto y segundo, sin poder cambiar de posición o rascarse, esta sensibilidad es dolorosa:

*Sensaciones imperceptibles y otras que pueden ser placenteras para otros, para mí son molestísimas, por ejemplo, una arruga en la sábana, una costura en la media o en la ropa me causan daño, incluso marcas en el cuerpo que muchas veces me lastiman. La constante presión contra la cama provoca pequeñas escaras que duran mucho tiempo en cicatrizar. Los dolores más frecuentes e incómodos son los posicionales. A una persona sana, según la posición que adopta, la musculatura se le coloca de manera independiente, como si fuera un muñeco de madera. Al poner mi brazo en la cama, la muñeca puede estar rotada hacia atrás, o el antebrazo hacia un lado y la parte superior del brazo hacia el otro. Los pies todo el tiempo están caídos, eso significa que la parte frontal de mis canillas, la parte superior del pie, están en extensión, como si tuviese una pesa en los dedos de los pies y estuvieran colgados, haciéndome todo el tiempo presión hacia abajo. Al no tener musculatura, cada coyuntura elige su dirección. Cada dedo, cada falange ya no son una sincronía, no son una sinfonía, son piezas distintas sostenidas por la piel, pero por dentro, este quebranto, esta disfunción y desconexión, hacen que la experiencia dentro de esta piel sea a todo momento tormentosa. En posiciones tan inocuas, como cuando me acuestan de lado, es muy doloroso el peso de los dedos, unos sobre otros. Es como si todo el tiempo tuviese una pesada manta de plomo encima mío. Mi cuerpo está constantemente en posiciones que para una persona sana serían angustiosamente forzadas, algunas incluso imposibles. En los últimos meses, los dolores de posicionamiento de la columna se han agudizado. Una espalda sana protege la elongación de la espina dorsal, sus giros y los movimientos. Mi columna es una torcedura de vértebras colapsadas. Necesito ayuda para que me muevan y me posicionen, nunca en un estado confortable, pero buscando la menor incomodidad. El tema de la curvatura del cuello ha sido uno de los más retadores. La posición del cuello está compuesta por varios ángulos que nos permiten tener erguida la cabeza, respirar y tragar. Mi cuello ya no se sostiene en esa posición adecuada, se colapsa y necesito almohadas especiales, movimientos constantes para buscar una posición que me permita respirar, comunicarme y tener una alineación mínimamente estable. Pero no hay ningún aparato o ayuda que mantenga el cuello en la posición ideal. Es como si estuviera parada y me pusieran cinco ladrillos en la cabeza; todo el cuerpo colapsa, desalineado y maltratado.*¹⁰⁵

Paola considera que una de las consecuencias más graves de la enfermedad es la pérdida de autonomía. “Ahora dependo de alguien más para todas mis funciones físicas biológicas y

¹⁰⁴ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 7.

¹⁰⁵ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 7-9.

*muchas emocionales. No puedo abrazar a mi hijo si alguien no me mueve los brazos. No puedo salir de una posición de dolor si alguien no me mueve. No puedo tomar agua si alguien no me acerca el vaso. No puedo acomodarme el respirador si alguien no lo hace. Rascarme la ceja, limpiarme una lágrima o los mocos es una tarea tediosa e interminable...*¹⁰⁶

La dependencia total de personas, cada segundo, ha provocado cotidianos accidentes.

*He sido quemada con agua hirviendo, me han sacado pedazos de piel, me han lastimado el tímpano, nunca con intención de hacerme daño, sino por la abrumadora demanda de servicio de esta condición. Necesito un equipo enorme de enfermeras. Actualmente tengo un equipo de seis personas, que rotan y están constantemente ocupadas de mí. Ellas no son máquinas, no siempre aparecen, tienen emergencias, vaivenes emocionales, niveles de práctica, capacidades de aprendizaje, niveles de compromiso distintos. A veces llegan, a veces, no; a veces pueden, a veces no. Enfermeras que tantas veces ante emergencias se han paralizado. Me siento profundamente vulnerable al estar a merced de otro ser humano, de sus aciertos o equivocaciones, con todo el riesgo al que me expongo con cada persona nueva que viene. Han pasado por mis filas decenas de ayudantes y la gran mayoría no tiene la capacidad, el entrenamiento, el espacio emocional para acompañar a alguien como yo. Están acostumbradas a espacios geriátricos y cuando me ven, no pueden, se asustan, abandonan, porque es demasiado para ellas. Una sola persona no tiene la capacidad para atender mis necesidades. Es una situación de mucha fragilidad y de absoluta falta de privacidad. Debo hacer todas mis necesidades biológicas frente a quien sea, donde sea. He sido tocada íntimamente por tantas manos y todavía debo hacer el ejercicio de desconexión para no sentirme violentada por la sensación de invasión. Cada persona me manipula como quiere o puede, unas consideradas, otras rudas, unas con empatía, otras distantes. Pero por más delicadas que sean, ninguna son mis manos. Ahora que todavía puedo expresar mi dolor, es difícil. Si pierdo la capacidad de comunicarme, ni siquiera podrían decir cuándo me duele. Aunque sean los seres que más me aman en el mundo, estar a merced de terceros es una crueldad de la vida.*¹⁰⁷

Algo que puede pasar desapercibido para cualquier persona “sana”, como comer o respirar, es una experiencia angustiante y desesperante, que produce momentos de pánicos constantes durante el día:

Mientras la musculatura del cuello se va atrofiando, también se debilita la capacidad de deglución. Comenzó con pequeños atoros con la saliva y ha progresado hasta graves episodios que comprometen la tráquea que se bloquea con comida; disminuye aún más mi capacidad respiratoria y pierdo el habla. Los primeros atoros aparecieron en marzo de 2021. Bomberos y médicos han asistido a varios de estos episodios con muy pocas opciones para ayudarme. Por mi condición respiratoria, no puedo ser operada y si no fuese por milagrosas expulsiones de la comida, el desenlace sería lento y cruel. De estos ha habido varios episodios eternos y terroríficos para mí y para la gente a mi alrededor. Desde marzo de 2021, mi diafragma ha ido perdiendo, progresivamente, la fuerza para

¹⁰⁶ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 13.

¹⁰⁷ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 13-14.

*inhalar. A partir de esa fecha, utilizo de manera constante un ventilador artificial que empuja fuertemente aire a mis pulmones.*¹⁰⁸

En el Informe médico consta además que *“sufre de insomnio crónico y severo, el cual la mantiene despierta toda la noche y que ha demostrado ser resistente a los medicamentos administrados...”*¹⁰⁹

En uno de los índices que reflejan la calidad de la vida, el Informe médico el ha asignado 40 (Karnofsky), *“que indica una condición de invalidez, incapacidad y la necesidad de cuidados y atenciones especiales.”*¹¹⁰ De igual modo, la certificación neurológica afirma que *“en términos de calidad de vida se podría cuantificar en cualquiera de las actuales escalas de discapacidad como de pésima.”*¹¹¹

Por todo lo expresado, el informe de Carlos Reyes, considera que *“los síntomas físicos percibidos por la informada son los que evidencian una peor calidad de vida.”*¹¹² En una valoración de 0 a 100 (de mejor a peor), Paola tiene 87.8 puntos, que indica el peor indicador de calidad de vida.¹¹³

El dolor emocional acompañado de una incertidumbre fatal, comenzó desde el momento que tuvo la primera indicación de que tenía una enfermedad neuromotora: *“Con curiosidad busqué en internet y encontré que son los síntomas de la enfermedad Lou Gehrig, y que tenía una expectativa de vida de 18 meses. En cuestión de cuatro días, visité a los mejores neurólogos del país. Todos decían que era imposible dar un diagnóstico, que había que hacer más análisis.”*¹¹⁴ Continuó cuando tuvo conciencia de que la ELA no tenía cura. No ha parado cuando poco a poco iba perdiendo motricidad. En marzo de 2021, cinco meses después del primer síntoma, Paola *“usaba respirador en las noches, ya no podía mover los brazos y me desplazaba con mucha dificultad.”* Desde noviembre de 2021, *“he sido alimentada por vía parental, tengo un catéter insertado al corazón y por ahí se introduce diariamente toda la nutrición que necesito para sobrevivir”.*¹¹⁵ En todas esas situaciones *“Yo solo lloré, lloré y lloré...”*¹¹⁶ *“Mi cuerpo está en constante parálisis. Muchas veces me provoca ponerme en posición fetal para poder llorar y no puedo.”*¹¹⁷

¹⁰⁸ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 9.

¹⁰⁹ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 2.

¹¹⁰ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 2.

¹¹¹ Patricio Abad Herrera, Certificación neurológica, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023, página 1.

¹¹² Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 6.

¹¹³ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 6.

¹¹⁴ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 4.

¹¹⁵ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 6; Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 4.

¹¹⁶ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 5.

¹¹⁷ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 11.

Dolor produce mirar cómo el cuerpo cambia y deja de funcionar. Un día Paola miró una foto que le tomaron de su espalda:

*¡No podía creer que ese era mi cuerpo! Alguien con un cuerpo en esas condiciones no podía estar amando, creando, viviendo. Sentí un profundo rechazo. Sentí que mi cuerpo me odiaba. Permitirme habitarlo ha sido siniestro, ¿cómo hago las paces con mi cuerpo que está sufriendo, que lucha y que al mismo tiempo parece haberme abandonado?*¹¹⁸

Paola depende ahora de un dispositivo respiratorio mecánico para respirar las 24 horas del día. “Sin la asistencia del respirador, su capacidad respiratoria estaría ausente y experimentaría un paro respiratorio inmediato, lo que resultaría en asfixia.”¹¹⁹

La respiración, que es un mecanismo del cuerpo que puede reflejar tensión o tranquilidad, no es natural y tiene un ritmo ajeno a sus necesidades. Cuando la máquina no funciona de forma adecuada o cuando se desconecta la el tubo, la palabra que describen esos segundos es “pánico”:

En pánico caí en cuenta de que hay microsegundos, fracciones de tiempo, en que, ante mi impulso para inhalar, la máquina hasta darme aire, se demora. Entonces, cada respiración que he tomado en los últimos dos años, viene con una sensación de sofoco, de ahogo. Con la meditación pude percibir el estado de alerta constante de mi cuerpo, el estado de terror en el que vivo, en el que sobrevivo cada segundo de cada día. Es el sistema nervioso central que todo el tiempo está pensando “no hay aire”. No es algo mental, es biológico: “no hay aire, no hay aire”. Varias veces al día debo sacarme el respirador, ya sea para que me vistan, para limpiarme la nariz, para limpiarme la cara, o cuando alguien por accidente me lo quita, como mi hijo o si alguien se tropieza. Esta es una sensación que no sé cómo describir, cómo compartir, quisiera ponerle una funda en la cabeza a cada persona que escucha esto y que aspire el vacío de la funda para provocar la sensación de que una aspiradora quitó todo el aire. Esto pasa conmigo diez, quince veces al día.¹²⁰

El cuerpo refleja emociones y necesidades. Con un abrazo se puede expresar amor y con una caricia ternura. Paola no puede.

Mis expresiones físicas de amor, abrazos, caricias, están presas dentro de mi cuerpo. Cuando mi terapeuta me ha puesto en posiciones que antes eran comunes para mí, girar el cuerpo, abrir los brazos, me rompo en un llanto muy profundo por todo lo que siento atrapado dentro de mí, por todo lo que se ha calcificado debido a la falta de movimiento. A pesar de que siempre he sido un ser sensible y no he huido de mi sombra, nunca imaginé la vastedad y profundidad que podrían tomar el miedo, la soledad, la tristeza y la ira. Pánico, terror, angustia no describen lo que sentí cuando me dieron este diagnóstico y también se quedan cortas cada vez que me doy cuenta de la pérdida

¹¹⁸ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 6.

¹¹⁹ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 4.

¹²⁰ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 10.

*de cada una de mis facultades. Es una persecución que no da tregua, que siempre acecha y que tiñe cada instante de mi existencia.*¹²¹

Otro dolor emocional, no menor, es sentir el cambio de la vida social. Amistades que desaparecen, la vergüenza que provoca la enfermedad en personas familiares y amigas, perder progresivamente la vida social en lo cotidiano. Esta enfermedad provoca una profunda soledad, dolor, ira, frustraciones, tristeza:

*La gente no quiere ver la enfermedad, evita a toda costa exponerse al dolor. Y, mientras más feo se ha puesto esto, también se ha hecho más solitario. Esta es una cultura que no quiere regresar a ver la enfermedad, prefiere esconderla, invisibilizarla. Y así me he ido volviendo invisible para muchos. Incluso las experiencias que vivo son tan lejanas a la cotidianidad de otros, que los nexos que nos unen se han ido desvaneciendo. Son tan lejanas que la empatía y la verdadera compasión se vuelven esquivas, porque dependen de la capacidad de poder estar en los zapatos del otro, y nadie quiere ni puede ponerse en mis zapatos. La tristeza y la ira son, para mí, emociones que se entretajan como un nudo infinito. La tristeza es más fácil de sentir, más aceptada por el resto. Tiene un principio, pero no tiene fin. Es caer, y caer, y caer al vacío, gris, solitario, invisible. Es como una cascada de fondo que, aunque las lágrimas no salgan, siempre están cayendo dentro, porque sé que no hay remedio, no hay otro lado, no hay un mañana distinto. La ira asusta y ahuyenta. He sentido ira, principalmente, contra mí misma por enfermarme, contra mi cuerpo; contra mi familia en su proceso de aprender a saber estar; contra mis cuidadores que no me atienden como quiero; contra mi hijo a quien asusta su madre enferma; contra toda la gente cobarde que ha huido; contra los que lloran y los que no lloran; contra la gente que se queja del tráfico; contra los que besan a sus hijos mientras yo no puedo, y siguen viviendo lo que no puedo. En fin, la ira es interminable, y también es bondadosa porque me incita, ahora, a luchar por mis derechos.*¹²²

¿Cómo reacciona quienes somos padres o madres o tenemos el deber de cuidado de un niño o niña pequeña que tiene un accidente? Enseguida le atendemos. ¿Cómo se siente querer abrazar a un hijo o hija para expresarle amor y no poder? Para Paola es otro momento para sentir frustración, impotencia y pánico, que, sin lugar a dudas, constituyen un dolor intenso y grave:

Cuando cumplió un año y medio ya no pude abrazarlo y se convirtió en un peligro que estuviéramos solos porque mi hijo, como un niño normal, era curioso, travieso. Alguna vez solos, mi hijo que todavía gateaba, abrió la puerta de seguridad y se rodó unas gradas de caracol, frente a mis ojos, sin que yo pudiera reaccionar y protegerlo. Desde que tiene dos años, se acerca a mi pecho y me dice: “mamá, quiero hacerme chiquito, porque cuando yo era chiquito, tú podías caminar, no quiero ser grande”. Un día que regresó del colegio, se acercó, me abrazó duro y, a propósito, me quitó el respirador. Mi marido le reprendió, le quitó de encima mío y él lloraba profusamente. Le pregunté: “hijo, ¿qué pasa cuando me quitas el respirador?”. Y él respondió: “si te quito esto, te quito tu enfermedad. ¿Por qué tuviste que enfermarte?”. Yo no tengo respuesta, no hay

¹²¹ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 11.

¹²² Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 11-12.

*respuesta posible. Solo sé que mi vida tiene sentido porque todavía puedo decirle “te amo. Por eso vale la pena todo este dolor físico, emocional, del alma...”*¹²³

¿Y qué decir del dolor que se siente al ver cómo sufren padre, madre, esposo, hijo y más personas que le aprecian a uno? *“El calvario de mis padres de ver a su hija atravesar interminables sufrimientos, es inhumano. Y, aunque esperan un milagro, también se acongojan ante la idea de que mi dolor se perpetúe.”*¹²⁴

Estos son algunos ejemplos sobre el dolor físico y emocional de Paola. En el libro de su autoría, *Ti si what ti si* (anexo 6) y en su declaración (anexo 1), se encuentran más detalles y más ejemplos de los dolores intensos y profundos físicos y emocionales que se padecen al tener ELA.

El dolor, de acuerdo con Carlos Reyes, en su Informe Psicosocial de Paola Roldán Espinosa, es permanente, no lo evita ni lo ignora, es un motor para su proyecto de vida actual. Lo soporta porque *“debo seguir un rato más... todavía vale la pena, por un rato.”*¹²⁵

En cuanto a la gravedad, desde el aspecto psicosocial, Paola evidencia alta incertidumbre, exposición a incomprendimientos, traumas, sorpresas, y el miedo al pronóstico de muerte, que *“no es vista como un proceso, sino como una sentencia”*.¹²⁶

En suma, como se afirma en el Informe médico, *“las lesiones causadas en el organismo determinan la gravedad y severidad de la enfermedad, y desafortunadamente, el proceso es crónico e irreversible... con una discapacidad mayor al 90% y una dependencia absoluta de soporte vital mecánico, que incluye la respiración, alimentación, evacuación y oras funciones orgánicas básicas...”*¹²⁷

(4) Los derechos amenazados o violados

La amenaza o violación tiene que ser a derechos que están reconocidos en la Constitución, instrumentos internacionales o a aquellos que, según el artículo 11 (7), se deriven de la dignidad de las personas y que sean necesarios para el pleno desenvolvimiento de la persona titular de derechos.

Paola Roldán Espinosa ha identificado, cuando llegue el momento de decidir sobre su muerte digna, si es que se aplicaría la figura del homicidio simple contra quienes colaborarían para que ejerza su derecho, que se vulnerarían varios de sus derechos, que están enunciados y argumentados en esta demanda.

¹²³ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 15-16.

¹²⁴ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 16.

¹²⁵ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 5.

¹²⁶ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 12.

¹²⁷ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 4.

*Esta decisión considero que es un enorme acto de generosidad y valentía conmigo misma. La prolongación de la vida contra mi voluntad o la voluntad de mi mandante considero que sería una vulneración a mis derechos a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad, al fomento de mi autonomía y disminución de la dependencia, a morir dignamente y con asistencia médica adecuada y oportuna, a la salud, a mi integridad física y emocional y a mi derecho a no sufrir tratos crueles, inhumanos y degradantes, que están reconocidos en la Constitución, en instrumentos internacionales de derechos humanos y que se derivan de mi dignidad y necesidad. Ejercer mis derechos y exigir que no se vulneren me genera un profundo privilegio al observarme a mí misma en este camino hacia la luz.*¹²⁸

Paola tiene la profunda convicción que tiene derecho a ejercer su derecho a morir dignamente y a que el Estado le reconozca y le garantice su derecho:

*Tengo la confianza en que el Estado, sus autoridades y la ley garantizarán mis derechos, los derechos de quienes me asisten y los derechos de los seres queridos que me acompañarán a una muerte digna, asistida, adecuada, segura y oportuna. Merezco morir mirando hacia la luz.*¹²⁹

(5) El cumplimiento de los requisitos para que proceda procedimiento eutanasia

i. La declaración de consentimiento, libre, informado e inequívoco de la persona que ejerce su derecho a morir dignamente.

Carlos Reyes, en su Informe Psicosocial de Paola Roldán Espinosa, después del examen de estado mental, concluyó que tiene un indicador de funciones mentales conservadas “*sin signos de deterioro cognitivo que pudieran estar afectando su juicio y razonamiento.*”¹³⁰ En su informe consta que Paola considera que es “*una decisión legítima, poderosa, casi imposible de tumbar.*”¹³¹

De igual modo, la certificación neurológica afirma que Paola que mantiene “*su clara inteligencia al igual que las demás funciones mentales superiores tornando su alta conciencia...*”¹³²

El Informe médico confirma que Paola “*presenta funciones cognitivas superiores conservadas, se encuentra lúcida, consciente y orientada en tiempo, espacio, lugar y persona.*”¹³³

¹²⁸ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 3.

¹²⁹ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, página 19.

¹³⁰ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 21.

¹³¹ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 6.

¹³² Patricio Abad Herrera, Certificación neurológica, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023, página 2.

¹³³ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 2.

Paola Roldán Espinosa ha manifestado expresamente que sobre la naturaleza de su voluntad, ante notario, en los siguientes términos:

*Deseo ratificar que esta declaración de voluntad es libre, autónoma y soberana, sin presiones, debida y plenamente informada, consciente, para expresar mi profundo deseo de ejercer mi derecho a vivir hasta que mi vida tenga sentido para mí, de ejercer mi derecho a vivir y a morir dignamente cuando yo decida o, si no puedo expresar por cualquier razón relacionada con mi condición de salud, decida mi mandante Nicolás Suárez Falconí.*¹³⁴

Aproximadamente un mes antes de esta declaración expresa de voluntad, Paola realizó un poder especial para que su marido, Nicolás Suárez Falconí, ejerza varias facultades en caso de que el médico tratante determine que se encuentra en un estado de salud que no exista recuperación y no se encuentre en capacidad de comunicarse. Entre otras, no alargar la vida artificialmente, rehusar tratamientos para curar cualquier tipo de enfermedad, exonerar de responsabilidad a personal médico si es que se retira tratamientos y que se le permite morir artificialmente.¹³⁵ Esta declaración constituye una reiteración de su voluntad por ejercer su derecho a morir dignamente.

La experta en acompañamiento a pacientes y sus familias al final de la vida, Sofía Plonsky, afirma que tiene *“la absoluta certeza de la conciencia y la voluntad con las que Paola está actuando. De hecho, su más alta voluntad es la que le permite mirar cara acara a la muerte, sintiéndola como parte de la vida, la vida que le pertenece...”*¹³⁶ Y concluye que *“Paola Roldán se encuentra en absoluto uso de su voluntad y autonomía, su decisión está siendo tomada de forma libre y completamente consciente, sin influencias externas, sin presiones, totalmente analizada y sentida de los más profundo de su alma y su cuerpo.”*¹³⁷

La voluntad y el consentimiento de Paola está relacionada con la dignidad y la autonomía, asociada a un proceso de aceptación del pronóstico de la ELA y a una *“convicción a no vivir los efectos de la enfermedad en una fase final de la vida... de conciencia personal que le permitirá saber cuándo llegue el momento”*.¹³⁸

La decisión de impulsar esta acción de inconstitucionalidad con medidas cautelares, y la de poder decidir sobre morir dignamente, es compartida y apoyada plenamente con su grupo familiar (marido, padre y madre).¹³⁹

¹³⁴ Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023, páginas 2-3.

¹³⁵ Paola Roldán Espinosa, “Poder especial de persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 29 de junio de 2023, páginas 4-5.

¹³⁶ Sofía Plonsky Egas, “Informe tanatológico sobre Paola Roldán Espinosa, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 5.

¹³⁷ Sofía Plonsky Egas, “Informe tanatológico sobre Paola Roldán Espinosa, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 6.

¹³⁸ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, páginas 19 y 20.

¹³⁹ Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 20.

ii. El padecimiento de intenso sufrimiento físico o emocional

El padecimiento de intenso sufrimiento emocional se desprende de su declaración sobre la forma como vive, siente y experimenta su condición de salud, que consta en el acápite 5 (3) de esta demanda.

De forma objetiva constan los informes de los profesionales médicos y psicológicos.

iii. El diagnóstico de enfermedad o lesión grave incurable

El Informe médico y la certificación neurológica¹⁴⁰ afirman que Paola padece la ELA. Actualmente tiene “*una inmovilidad total en los miembros superiores e inferiores, y solo puede controlar mínimamente el movimiento del cuello.*”¹⁴¹

Además, la condición de estar con la ELA se desprende de los informes clínico y psicosocial de Carlos Reyes¹⁴² y tanatológico de Sofía Plonsky¹⁴³

iv. La realización de procedimiento de muerte digna por parte de una persona profesional.

La persona que ha atendido a Paola Roldán Espinosa desde el año 2022, el neurólogo Patricio Abad Herrera, está dispuesto a acompañar y practicar el procedimiento de eutanasia, y seguir las directrices que tome el órgano rector de la salud.¹⁴⁴

De no pronunciarse el órgano rector de las políticas de salud oportunamente, en el plazo máximo de 15 días de expedida la sentencia, la Corte dispondrá que el médico tratante de Paola Roldán Espinosa siga el protocolo, en lo que sea aplicable, aprobado por el Estado Colombiano.¹⁴⁵

6. Priorización de la causa

La Corte Constitucional ha establecido que los casos “*se tramitarán y resolverán en orden cronológico salvo situaciones excepcionales debidamente fundamentadas.*”¹⁴⁶

El caso que se presenta se encuentra en varias causales que justifican su tratamiento prioritario.

¹⁴⁰ Patricio Abad Herrera, Certificación neurológica, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023, página 1.

¹⁴¹ Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 2.

¹⁴² Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 1.

¹⁴³ Sofía Plonsky Egas, “Informe tanatológico sobre Paola Roldán Espinosa, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023, página 5.

¹⁴⁴ Patricio Abad Herrera, Certificación neurológica, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023, página 2.

¹⁴⁵ Anexo 7.

¹⁴⁶ Codificación del Reglamento de Sustanciación de Procesos de Competencia de la Corte Constitucional (en adelante “la Codificación”), artículo 7.

En primer lugar, de acuerdo con el artículo 5 (1) de la Codificación, cuando se trata, entre otras razones, de enfermedades terminales. Como se ha demostrado en esta causa, Paola Roldán Espinosa tiene ELA. Su enfermedad es altamente impredecible y puede ocurrir un desenlace fatal en cualquier momento.

En segundo lugar, de acuerdo con el artículo 5 (2) de la Codificación, cuando se trata de una persona en situación de vulnerabilidad, el transcurso del tiempo puede privar a la decisión del su efecto útil. Como se desprende de su declaración, se encuentra en una situación de alta vulnerabilidad que cualquier accidente o incidente (como la desconexión de su aparato de respiración) puede ocasionar su súbita muerte.

En tercer lugar, el trato debe ser urgente para impedir una vulneración de derechos con daños graves e irreversibles, de acuerdo con el artículo 5 (3) de la Codificación. En el caso, si Paola Roldán Espinosa no puede hacer uso de la muerte digna, en caso de suceder implicaría una agonía dolorosa y si se produce este desenlace, el derecho a la muerte digna no podría jamás ejercerse en su caso particular.

Finalmente, de acuerdo con el artículo 5 (5), el caso ofrece la primera oportunidad en el país para establecer un precedente jurisprudencial relevante para todas las personas que, actualmente por enfermedades catastróficas, terminales o lesiones físicas graves, padecen dolores y sufrimientos extremos que hacen de su vida indigna. El pronunciamiento sobre la eutanasia constituiría un precedente que pondrá de relieve la dignidad de las personas en todas las circunstancias y evitaría situaciones inaceptables que actualmente suceden, como las 348 muertes por suicidio de personas que padecían enfermedades terminales¹⁴⁷ y como la práctica de eutanasias que se hacen en la clandestinidad.¹⁴⁸

7. Pretensiones

Por todo lo argumentado, de conformidad con el artículo 436 (2) de la Constitución y artículo 76 (5) de la LOGJCC, solicito:

1. Reconocer el derecho a la muerte digna, cuando las personas que padecen intensos sufrimientos físicos o emocionales por una enfermedad o lesión grave o incurable deciden someterse a un procedimiento eutanásico.
2. Declarar la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP y que se considere inaplicable y no punible, en el contexto de una muerte digna, cuando se cumplan los siguientes requisitos:
 - (1) Declaración de consentimiento, libre, informado e inequívoco de la persona que ejerce su derecho a morir dignamente.

147 José Luis Vázquez Calle, *La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia y el suicidio medicamente asistido* (Quito: UASB-E, 2020), página 64.

148 Leonardo Xavier Brito, *Quiéreme que me estoy muriendo "Lady Blue". Un acercamiento etnográfico a pacientes con cáncer* (Quito: FLACSO, 2014), página 93.

- (2) Padecimiento de intenso sufrimiento físico o emocional
 - (3) Diagnóstico de enfermedad o lesión grave incurable.
 - (4) Realización de procedimiento de muerte digna por parte de una persona profesional.
3. Disponer que los miembros del personal médico, cuando se cumplen los requisitos anteriores, no podrán ser procesados penal, ni civil, ni administrativa ni éticamente y, en consecuencia, están exentos de responsabilidad por practicar procedimientos eutanásicos.
 4. Suspender provisionalmente el artículo 144 del COIP, como medida cautelar y hasta que se dicte la sentencia que corresponda, con relación al caso de Paola Roldán Espinosa. En dicha sentencia se deberán ratificar las medidas cautelares adoptadas.
 5. Disponer que el Ministerio de Salud, como órgano rector de la salud en el Ecuador, tome todas las medidas que sean necesarias para cumplir con la voluntad de morir dignamente a Paola Roldán Espinosa. En particular, que, en el plazo de 15 contados a partir de las medidas cautelares o, en su defecto, de expedida la sentencia, realice un protocolo para que Paola pueda contar con un procedimiento de eutanasia. De no expedir el protocolo, disponer que el médico tratante de Paola Roldán Espinosa siga en lo que fuere aplicable el “Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia”.
 6. Priorizar la tramitación de la causa, de conformidad con los artículos 5 (1), 5(2), 5(3) y 5(5), 6 y 8 de la Resolución No. 003-CCE-PLE-2021, por ser una persona que se encuentra en vulnerabilidad por su enfermedad, por haberse demostrado la gravedad y la inminencia de la causa, para no privar del efecto útil de la decisión y para establecer un precedente jurisprudencial relevante.

8. Notificaciones

Notificaciones las recibiré en mi correo personal, paolaroldan@gmail.com, en los correos electrónicos de mis abogados farithsimon@yahoo.com, pabloencalada@grundabogados.com, ravila67@gmail.com, y en el casillero judicial N. 1129.

9. Representación y firmas

Autorizo para que actúen a mi nombre y representación para presentar la demanda y durante todo el procedimiento ante la Corte Constitucional, individual o en conjunto, los abogados Ramiro Avila Santamaría, Pablo Encalada Hidalgo y Farith Simon Campaña.

Estampo mi huella digital del pulgar derecho por imposibilidad física.

Paola Roldán Espinosa
C.I. No. 1707884498

Ramiro Avila Santamaría
Docente UASB-E
Matrícula 3401 CAP

Pablo Encalada Hidalgo
Docente penalista UASB-E
Matrícula Foro 17-2006-447

Farith Simon Campaña
Docente y Decano del Colegio de Jurisprudencia USFQ
Matrícula 4285 CAP

10. Anexos

Anexo 1. Declaración juramentada de Paola Roldán Espinosa.

Paola Roldán Espinosa, “Declaración juramentada persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 27 de julio de 2023.

Anexo 2. Informe médico: Médico cirujano y homeópata Xavier Godoy.

Xavier Godoy Jaramillo, “Informe médico”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 202.

Anexo 3. Informe clínico y psicosocial: psicólogo Carlos Reyes.

Carlos Reyes, “INFORME DE EXPERTICIA. Análisis clínico y psicosocial aplicado a la ciudadana ecuatoriana Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023.

Anexo 4. Certificación neurológica: neurólogo Patricio Abad.

Patricio Abad H. MD, PD, CMP 5766, Certificación neurológica de Paola Roldán Espinosa, Hospital Metropolitano, 1 de agosto de 2023.

Anexo 5. Informe tanatológico: doula de fin de vida Sofía Plonsky.

Sofía Plonsky Egas, “Informe tanatológico sobre Paola Roldán Espinosa”, Notaría Décima Segunda, 4 de agosto de 2023,

Anexo 6. Poder especial para no prolongar vida de Paola Roldán

Paola Roldán Espinosa, “Poder especial de persona natural”, Notaría Décima Segunda del Cantón Quito, 29 de junio de 2023.

Anexo 7. Libro de autoría de Paola Roldán Espinosa, “Ti si what ti si” (2022).

Anexo 8. Protocolo para la aplicación de eutanasia en Colombia.