



1859

**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**

Facultad Jurídica, Social y Administrativa

Carrera de Derecho

**Título:**

**“Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna”**

**Proyecto de Trabajo de Integración Curricular previo a la Obtención del Título de Abogado**

**AUTOR:**

Andrés Alonso Ríos Ludeña

**DIRECTORA:**

Dra. María Gabriela Gutiérrez Sánchez

Loja - Ecuador

2024

*Educamos para* **Transformar**

## Certificación.



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

### CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **Gutierrez Sanchez Maria Gabriela**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **ESTUDIO DOCTRINARIO Y JURÍDICO RESPECTO DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA INMISCUIDO EN EL ÁMBITO MÉDICO: UN ENFOQUE DESDE LA EUTANASIA ACTIVA DIRECTA GARANTIZANDO UNA MUERTE DIGNA**, perteneciente al estudiante **ANDRES ALONSO RIOS LUDEÑA**, con cédula de identidad N° **1150561650**.

#### Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 23 de Febrero de 2024

F) .....  
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2024-000228

1/1  
Educamos para **Transformar**

Escaneado con CamScanner

## **Autoría.**

Yo, **Andrés Alonso Ríos Ludeña**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la mismo. Adicional a ello, acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional- Biblioteca Virtual.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Cédula:** 1150561650

**Fecha:** Loja, 6 de mayo de 2024

**Correo electrónico:** [andres.rios@unl.edu.ec](mailto:andres.rios@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0989600267.

**Carta de autorización por parte del autor, para consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.**

Yo, **Andrés Alonso Ríos Ludeña**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado, **“Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna”** como requisito para optar por el título de **Abogado**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad. La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 6 días del mes de mayo de dos mil veinticuatro.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Autor:** Andrés Alonso Ríos Ludeña

**Cédula:** 1150561650

**Dirección:** Parroquia San Sebastián, barrio Perpetuo Socorro

**Correo electrónico:** [andres.rios@unl.edu.ec](mailto:andres.rios@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0989600267

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Directora del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación:**

Dra. María Gabriela Gutiérrez Sánchez Mg.

## **Dedicatoria.**

El presente trabajo, se lo dedico en primer lugar a Dios, que siempre está presente en mis oraciones, pues me siento bendecido por haber ido cosechando grandes triunfos a mi temprana edad, agradecido con la vida por mis padres, Alonso Ríos y Lorena Ludeña, quienes me han brindado el apoyo incondicional para llegar hasta aquí y continuar adelante, mi admiración y respeto hacia ellos, que siempre me han inculcado los principios y valores así como el esfuerzo y sacrificio para lograr los objetivos, de igual manera, siempre están para brindarnos todo el amor y cariño que en el hogar jamás nos ha faltado.

Esta sublime dedicatoria también va dirigida a mis dos hermanas, María Lorena y Kristhel Natalia, quienes son mi ejemplo a seguir, mi admiración y respeto hacia ellas, que con sus sabios consejos me han motivado a seguir cumpliendo mis metas, infinitamente agradecido con la vida de tener una familia que siempre va a estar a mi lado. En el presente mensaje, dejo plasmado que el estoicismo me ha enseñado mucho, ya que me ha permitido tener la fe y la certeza, que, para llegar al éxito, el barco no debería navegar con una sola ancla, ni la vida con una sola esperanza.

*Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

## **Agradecimiento.**

Infinitamente agradecido con la gloriosa Universidad Nacional de Loja, una noble institución que me acogió para formarme académicamente; a la Facultad Jurídica, Social y Administrativa; a la carrera de Derecho, a su planta docente por impartir sus conocimientos durante toda la formación académica universitaria.

De manera especial, expresar mi agradecimiento a la Dra. María Gabriela Gutiérrez Sánchez, por su dirección, su valioso tiempo y su asesoría como profesional, brindada durante la ejecución de la presente investigación.

De igual manera, agradezco a quienes me brindaron el apoyo incondicional para la realización de este trabajo y a todos los profesionales que me colaboraron con cada uno de sus criterios y vastos conocimientos fundamentales en su culminación.

*Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

## Índice de contenido.

Portada.....	i
Certificación del trabajo de integración curricular.....	ii
Autoría. ....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento. ....	vi
Índice de contenido. ....	vii
Índice de Tablas.....	
Índice de Figuras.....	
Índice de Anexos.....	
1 <b>Título.</b> .....	1
2 <b>Resumen.</b> .....	2
2.1 <b>Abstract.</b> .....	3
3 <b>Introducción.</b> ....	4
4 <b>Marco teórico.</b> ....	7
4.1 <b>Evolución histórica de la objeción de conciencia.</b> ....	7
4.2 <b>El Derecho a la Objeción de Conciencia.</b> ....	8
4.2.1 <b>Conceptualización del Derecho a la Objeción de Conciencia.</b> ....	8
4.2.2 <b>La objeción de conciencia como eximente de responsabilidad penal.</b> .....	10
4.2.3 <b>La objeción de conciencia en la Legislación Ecuatoriana.</b> ....	11
4.2.4 <b>La objeción de conciencia como derecho fundamental.</b> ....	12
4.3 <b>Los límites respecto al Derecho a la Objeción de Conciencia.</b> ....	13
4.4 <b>La objeción de conciencia en materia ética, religiosa, moral y filosófica.</b> ....	14
4.4.1 <b>Declaración universal de los Derechos Humanos sobre la libertad de conciencia y religión en lo concerniente a la eutanasia.</b> .....	15
4.5 <b>La Objeción de Conciencia en el campo de la medicina.</b> .....	15
4.6 <b>Declaraciones de la Defensoría del Pueblo de Ecuador en relación a la objeción de conciencia.</b> .....	16
4.7 <b>Análisis de la relación existente entre la Objeción de Conciencia con el ámbito médico.</b> ....	17
4.8 <b>Derecho a la vida.</b> .....	18
4.8.1 <b>Definición del Derecho a la Vida.</b> ....	19
4.8.2 <b>El derecho a la vida dentro de la figura de la Eutanasia.</b> .....	19
4.9 <b>Eutanasia activa directa o eutanasia.</b> ....	21

4.9.1	Conceptualización general de la eutanasia activa directa o eutanasia.....	21
4.9.2	Naturaleza y dilemas éticos y morales que giran en torno a su manejo y aplicación.....	22
4.9.3	La Objeción de Conciencia en casos de Eutanasia. ....	23
4.10	Análisis de la figura de la eutanasia frente a la declaración universal de derechos humanos. ....	24
4.11	La Muerte Digna. ....	25
4.11.1	Conceptualización de la muerte digna. ....	26
4.11.2	La muerte digna como un derecho humano. ....	27
4.11.3	Debate de reivindicación entre la muerte digna y la eutanasia. ....	28
4.12	El consentimiento inequívoco, libre e informado.....	29
4.12.1	Conceptualización del consentimiento informado. ....	29
4.12.2	La comunicación entre médico y paciente. ....	30
4.12.3	El consentimiento informado en la eutanasia.....	31
4.13	La Corte Constitucional sobre la despenalización de la eutanasia en el Ecuador. ....	32
4.14	Derecho comparado. ....	33
4.14.1	Legislación Colombiana. ....	33
4.14.2	Legislación Española. ....	36
5	Metodología. ....	39
5.1	Materiales utilizados.....	39
5.1.1	Métodos.....	39
5.2	Técnicas.....	40
5.3	Observación documental.....	40
6	Resultados.....	42
6.1.1	Resultados de las Encuestas. ....	42
6.1.2	Resultados de las entrevistas.....	51
7	Discusión.....	63
7.1	Verificación de objetivos. ....	64
7.2	Verificación de objetivo general. ....	64
7.2.1	Verificación de objetivos específicos. ....	65
8	Conclusiones.....	67
9	Recomendaciones.....	69
9.1	Lineamientos Propositivos. ....	70
10	Bibliografía.....	71
11	Anexos.....	76



## **1 Título.**

“Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna”.

## 2 Resumen.

El presente trabajo de investigación titulado “**Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna**” tiene como único fin estudiar doctrinaria y jurídicamente a la objeción de conciencia como un derecho fundamental y su relación con la eutanasia. Analizaremos minuciosamente la normativa ecuatoriana, comparándola a otras normativas como la colombiana y la española, las mismas que han sido precursoras en el desarrollo de la objeción de conciencia, la eutanasia y la muerte digna.

Por ello, se desprende el articulado 66 numeral 12, de nuestra Constitución de la República, que establece: “El derecho a la objeción de conciencia no podrá menoscabar de otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza. Toda persona tiene derecho a negarse a usar la violencia y participar en el servicio militar”. La problemática en el Ecuador, radica en la no existencia de una normativa que desarrolle de forma amplia el derecho a la objeción de conciencia, ni jurisprudencia sustancial que nos proporcione una mayor comprensión en cuanto a su alcance. Es decir, en nuestro país no se ha efectuado un análisis profundo a la normativa que la regula, ni su relación con la eutanasia. De igual manera, no hay una legislación que nos permita determinar sus limitaciones, en tal virtud, la objeción de conciencia se maneja en el contexto de que cuando el médico se abstiene a participar en la eutanasia por motivos personales, puesto que, busca evitar sufrir en lo posterior, implicaciones de carácter legal por parte de un demandante. En conclusión, he planteado sensibilizar a las instancias respectivas a fin de que arbitren las medidas pertinentes y se implemente una normativa secundaria que regule este derecho debido a la escasa legislación existente.

Para el correspondiente desarrollo del presente trabajo se han establecido algunas variables investigativas como la doctrinaria y la jurídica, además los métodos e instrumentos fueron claves para plantear la solución al problema existente. Respecto a los instrumentos, se aplicó encuestas, entrevistas y estudio de casos, focalizando algunos criterios jurídicos de profesionales del derecho lo que nos permitió obtener claridad conceptual en los derechos fundamentales y la práctica médica.

**Palabras clave:** *Objeción de conciencia, paciente terminal, eutanasia, muerte digna, consentimiento informado.*

## 2.1 Abstract.

The present research work entitled “Doctrinal and legal study regarding the right to conscientious objection involved in the medical field: an approach from direct active euthanasia guaranteeing a dignified death” has the sole purpose of studying doctrinally and legally conscientious objection. as a fundamental right and its relationship with euthanasia. We will deeply analyze the Ecuadorian regulations in relation to the topic raised, in contrast to other regulations such as Colombian and Spanish regulations, the same ones that have been precursors in the development of euthanasia and dignified death.

Our Constitution of the Republic of Ecuador in its article 66, paragraph 12, establishes that the right to conscientious objection may not undermine other rights, nor cause harm to people or nature. Everyone has the right to refuse to use violence and participate in military service. The problem in our country is that there is no regulation that deeply develops, nor relevant jurisprudence that gives us a greater understanding regarding the scope of this right, that is, in our country an in-depth diagnosis has not been demonstrated in the regulations. about the right to conscientious objection, nor does it exist in euthanasia, which is the topic we are going to raise, in the same way there is no greater jurisprudence to determine to what extent the person, and in this case the doctor, goes in the objection of conscience, therefore, one may have some ethical and moral problems when making a decision. On the other hand, conscientious objection does not have a legal guideline in the judgment, which, within the Ecuadorian Constitution, is directly applied when applying the norm, because there is a conflict of rights. For this reason, I have proposed raising awareness among the respective bodies in order for them to arbitrate the pertinent measures, as well as proposing that regulations be created to regulate this right due to the limited development that conscientious objection has had over time, in a special way relating to the medical field and the figure of euthanasia.

For the corresponding development of this work, some investigative variables such as doctrinal and legal variables have been established. The exploration we carried out is doctrinal and legal, in addition the methods and instruments were key to proposing the solution to the existing problem. Regarding the instruments, surveys, interviews and case studies were applied, focusing on some legal criteria of legal professionals, which allowed us to obtain conceptual clarity in fundamental rights and medical practice.

**Keywords:** Conscientious objection, terminal patient, euthanasia, dignified death, informed consent.

### 3 Introducción.

En el presente proyecto de investigación titulado **“Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna”** establece un estudio doctrinario y jurídico, analizando aspectos fundamentales que están plenamente asociados al derecho constitucional de la objeción de conciencia, lo enfocamos tanto a la normativa jurídica que respalde legalmente al profesional objetor, es decir al médico especialista que aplique la eutanasia.

Por consiguiente, en el presente trabajo de investigación, consta de un marco teórico en donde se desarrolla un conjunto de secciones jurídicas, doctrinarias filosóficas y científicas, las mismas que son importantes y necesarias para poder comprender a través de ellas, el estudio del funcionamiento de los derechos fundamentales reconocidos y establecidos dentro del marco legal de la Constitución Ecuatoriana. De igual manera, cabe destacar, que el derecho a la objeción de conciencia tiene como único objetivo, amparar tanto al profesional especialista de la salud, que no aplica la eutanasia por motivos de conciencia como para el que ya la aplico, a fin de evitar que sufra cualquier tipo de consecuencia legal en lo posterior. Es deber del Estado ecuatoriano reconocer primordialmente los derechos fundamentales, en este caso, el derecho a la objeción de conciencia establecido en el artículo 66 numeral 12 de la Constitución de la República del Ecuador, el cual establece:

“El derecho a la objeción de conciencia, que no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza. Toda persona tiene derecho a negarse a usar la violencia y a participar en el servicio militar”.

Concretamente, observo que la norma no es clara, en consecuencia, no nos permite interpretar y comprender de que trata este derecho, simplemente se retracta al servicio militar, figura que ya no se usa en la actualidad. Por otro lado, el derecho a la objeción de conciencia desde el ámbito médico, cumple un rol fundamental dentro de la eutanasia y su relevancia.

Cabe destacar que, para poder lograr una mejor comprensión del contenido teórico el presente trabajo de investigación, vamos a hacer un recuento de las secciones, las cuales son:

Evolución Histórica de la Objeción de Conciencia, el Derecho a la Objeción de Conciencia, Límites respecto al Derecho a la Objeción de Conciencia, la Objeción de Conciencia en materia Ética, Religiosa, Moral y Filosófica, la Objeción de Conciencia en el Ámbito Médico, Análisis de la Relación Existente entre la Objeción de Conciencia con el Ámbito Médico, Derecho a la Vida, la Eutanasia Activa Directa o Eutanasia, Análisis de la Figura de la Eutanasia frente a la Declaración Universal de Derechos Humanos, La Muerte Digna, El Consentimiento Libre e Informado, La Corte Constitucional del Ecuador sobre la Despenalización de la Eutanasia en el Ecuador.

Cabe mencionar que, en el presente trabajo de integración curricular, se verifica el objetivo general, el mismo que busca: “Estudiar doctrinaria y jurídicamente el derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico, haciendo un enfoque desde la eutanasia en donde finalmente se garantice una muerte digna”.

De igual manera, a lo largo del desarrollo del presente trabajo, se logró verificar los objetivos específicos, los cuales son: primer objetivo específico: “Analizar jurídicamente la relación del derecho a la objeción de conciencia con la figura de la eutanasia en el Ecuador”; segundo objetivo específico: “Determinar la aplicación del derecho a la objeción de conciencia en casos de eutanasia en el Ecuador”; y, como tercer objetivo específico: “Demostrar la relevancia y aplicabilidad que debe tener el derecho a la objeción de conciencia en Ecuador dentro del área médica, especialmente en el tema de la Eutanasia que finalmente garantice una muerte digna”.

En este mismo contexto, a través de encuestas y entrevistas que fueron desarrolladas a los profesionales y especialistas del Derecho, hemos recogido información útil y necesaria de su opinión, con el único fin de contrastar las diferentes temáticas planteadas que giran en torno al derecho a la objeción de conciencia y la eutanasia, por lo cual hemos logrado verificar los objetivos tanto el general como los específicos propuestos para el avance del presente trabajo investigativo.

Para finalizar, quiero hacer hincapié en lo importante que es desarrollar este tipo de trabajo enfocado a los derechos constitucionales, al ser relevante analizar la objeción de conciencia, la eutanasia y la muerte digna, abordando temáticas influyentes relacionadas a salvaguardar nuestros derechos como seres humanos, espero que el presente trabajo sirva como insumo para que los estudiantes analicen lo interesante que es estudiar el derecho constitucional, aun sabiendo que la Constitución es jerárquicamente la norma suprema, además el anhelo y

motivación de que continúen profundizando aún más el estudio del derecho a la objeción de conciencia y su influencia en el campo médico, de manera especial en casos de eutanasia, para así plantear soluciones concretas que conlleven a un amparo directo a los profesionales que ejercen este derecho fundamental, en este caso los médicos cuando exista la negativa a realizar un acto deliberado como, la eutanasia, adicional a ello se analice el derecho humano a una muerte digna, el cual considero importante que se incluya en la legislación ecuatoriana.

## 4 Marco teórico.

### 4.1 Evolución histórica de la objeción de conciencia.

Para lograr interpretar de una manera diferente el proceso de desarrollo de la objeción de conciencia a lo largo del tiempo, es necesario hacer una revisión a los orígenes históricos. Partiendo desde un concepto puro y jurídico, la objeción de conciencia surgió por primera vez en leyes, constituciones u ordenamientos jurídicos relacionados al servicio militar obligatorio a partir del siglo XX y se expandió a otras situaciones hace décadas.

En contexto, Ana María Lara (2023), hace mención a los registros históricos, en la Antigua Roma, en el siglo III D. C., pues cabe destacar que este trance, Maximiliano de Tébessa lamentablemente había muerto degollado por su negativa al servicio del ejército romano en el trayecto de sus guerras de expansión.

De igual manera, refiere a Tébessa como una de las ciudades argelinas ocupadas por ese imperio y Maximiliano era un joven cristiano, que por su creencia religiosa se negó a participar en la carrera militar. Poco después, fue declarado mártir por la iglesia. Posteriormente, en la Edad Media, cuando las Cruzadas se desarrollaron dentro del mismo templo, muchos grupos religiosos considerados herejes, como los cátaros, se negaron a la batalla. Esta ola se extendió y, a medida que el pluralismo religioso creció durante el Renacimiento y la Reforma Protestante, varios grupos como los menonitas, los testigos de Jehová, los adventistas del séptimo día y los cuáqueros abandonaron el ejército.

En tal sentido, el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM (S/A), hace mención a tres etapas fundamentales dentro de los antecedentes históricos de la objeción de conciencia, las cuáles son las siguientes:

- La primera fase, que abarca desde la Antigüedad hasta principios del siglo XVI, se caracterizaba por la desobediencia a la autoridad motivada por la percepción de que las órdenes de esta eran intrínsecamente injustas, ya sea por razones religiosas u otras.
- La segunda fase, que va desde principios del siglo XVI hasta principios del siglo XX, marcó el surgimiento del concepto subjetivo de objeción de conciencia como un derecho que se deriva de la libertad de pensamiento.
- La tercera fase, iniciada en el siglo XX y continuando hasta la actualidad, se distingue por el traslado del fenómeno al ámbito legal, aunque en la esfera de la filosofía moral y política sigue siendo considerada como una forma de desafío a la autoridad.

Por otro lado, Fabián Salvioli (2013), menciona que la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, no hace ninguna mención al servicio militar obligatorio, aunque un documento contemporáneo adoptado a nivel regional interamericano sí hace referencia al “deber de servir a la comunidad y al servicio nacional”. Está claro que, cuando se adoptaron las primeras normas jurídicas del derecho internacional, no existía ninguna disposición sobre la objeción de conciencia al servicio militar. Esto puede comprenderse o explicarse por los antecedentes históricos de la época, de manera especial en relación al período de transición que atravesó el sistema internacional cuando finalizó la Segunda Guerra Mundial y el período después conocido como Guerra Fría.

Es importante tomar en cuenta que, el tema de la objeción de conciencia, considerado como un derecho subjetivo, surge a partir del siglo XVI, coincidiendo con la reforma protestante en cuestiones religiosas y con el surgimiento de la "modernidad" en el ámbito filosófico. La idea de libertad de pensamiento se presenta como una forma de proteger a los individuos del control de los poderes políticos y religiosos para que estos dominios puedan mantenerse genuinamente separados. Es evidente que el pensamiento moderno introduce una perspectiva subjetiva del derecho natural y de los derechos de libertad, que comenzaban a desarrollarse en ese momento. En efecto, es fundamental señalar que la objeción de conciencia como fenómeno histórico y político comenzó a utilizarse en fechas algo recientes y a propósito de la objeción de conciencia respecto al servicio militar, que surgió por primera vez en los ordenamientos jurídicos de varios países europeos a principios del siglo XX, pero sin bien es cierto la objeción de conciencia es tan antigua que su estudio siempre va a corresponder a la moral, la filosofía y hasta la política mismo. Por otro lado, la cuestión que surge de la doctrina jurídica de la objeción de conciencia no es ajena al debate amplio sobre los derechos humanos, que también han generado gran cantidad de investigaciones jurídicas.

## **4.2 El Derecho a la Objeción de Conciencia.**

Ahora consideramos ciertas definiciones doctrinarias y jurídicas, así como aspectos importantes sobre este derecho constitucional, que si bien es cierto no ha evolucionado mucho a lo largo del tiempo; particularmente, nos centramos en Ecuador.

### **4.2.1 Conceptualización del Derecho a la Objeción de Conciencia.**

La objeción de conciencia es la negativa de una persona a cumplir las exigencias impuestas por el ordenamiento jurídico, considerando que su cumplimiento es incompatible con el respeto derivado en determinados valores morales o virtudes. (Toranzos, 2001).

Luis Távara, define a la objeción de conciencia como la decisión individual de un galeno



que deja de realizar una práctica médica científica legalmente aprobada y declara que la práctica transgrede su derecho a la libertad de conciencia, pensamiento o religión (Tavara Orozco , 2017).

De la misma manera (Velásquez & Córdoba, 2010), mencionan lo siguiente:

La objeción de conciencia representa un derecho y una obligación propia de cada individuo, derivado de un derecho y una responsabilidad fundamentales que reflejan su capacidad de su razonamiento, es decir, incluyendo un componente igualmente fundamental de su naturaleza humana: la conciencia, que le guía constantemente para determinar si sus acciones se alinean con el valor ético universal del bien o, por el contrario, con las repercusiones de su comportamiento, además de que las acciones pueden ser finalmente consideradas como parte del mal como un valor negativo o antivalor. (p.32).

Por lo tanto, comprendemos que se deben reconocer plenamente los deberes y derechos de todo ciudadano y que la objeción de conciencia, considerada un derecho fundamental debe ser útil para proteger a un perito objetor, en este caso un médico, cuando se niega a realizar una acción contraria. Todo va acorde a la condición del ser humano, sus valores éticos, morales y religiosos expresados a través del tiempo con sus acciones.

La perspectiva personal sobre la conceptualización de este importante derecho, podría considerarse de forma constitucional hablando como un principio ético y legal que va conforme a la posibilidad de que una persona se abstenga de realizar ciertos actos o servicios debido a objeciones basadas en sus creencias personales, religiosas o éticas. En el contexto legal, considero que este derecho persigue salvaguardar la autonomía de pensamiento que poseen las personas y su habilidad para obrar conforme a sus convicciones arraigadas, por lo tanto, es importante señalar que el derecho a la objeción de conciencia frecuentemente se encuentra restringido a ciertas limitaciones, dado que puede haber conflicto con otros derechos esenciales o el bienestar colectivo. Por ello, respecto a su regulación de este derecho puede variar según el país y la jurisdicción. En algunos casos, los profesionales que desean ejercer este derecho pueden estar obligados a cumplir con ciertos requisitos o proporcionar alternativas para garantizar la continuidad de los servicios esenciales, pero por otro lado tampoco pueden ser obligados, cada quien es libre de tomar una decisión. Por otro lado, considero que existe el riesgo de que se invoque de manera sistemática, aparentando ser un legítimo ejercicio de derecho, con el propósito de obstaculizar el acceso o la práctica de los derechos reproductivos en sí mismos. Por consiguiente, para rechazar una intervención médica invocando la objeción

de conciencia, es necesario cumplir con ciertos requisitos, como, por ejemplo: haber manifestado de forma pública, su condición de objetor de conciencia; ser objetor tanto en el ámbito privado como en el público. Además, se debe garantizar que el paciente sea derivado rápidamente a otro profesional de la medicina que no sea objetor de conciencia, siempre y cuando el retraso no suponga un riesgo para la vida o la salud del paciente.

#### **4.2.2 La objeción de conciencia como eximente de responsabilidad penal.**

La objeción de conciencia a menudo implica principalmente, el incumplimiento de un deber legal surgido de un mandato de conciencia, generando así un enfrentamiento entre ciertas responsabilidades:

Los deberes de conciencia relacionados con las obligaciones jurídicas se expresan abiertamente a través de conductas que favorecen una obligación. Así mismo, muchas veces representa desobediencia a la ley por motivos ideológicos sin un fin político. Sin embargo, también puede ser reconocido indirectamente por el ordenamiento jurídico. El derecho penal lógicamente se ocupa únicamente de los casos que se consideran una forma de incumplimiento de la ley (Flores , 2022).

La objeción de conciencia se basa objetivamente en el derecho a la autonomía de pensamiento y en ciertos aspectos, en la base del derecho a la dignidad. Por lo tanto, incluirla en la ley como exención de responsabilidad penal crea un dilema en el sentido de que puede tener consecuencias jurídicas para la privacidad de las personas, al mismo tiempo que la objeción de conciencia gana cada vez más importancia como justificación de la responsabilidad. creciente, pero eso no significa que sea absoluto, significa que tiene que regularse dentro de ciertos límites (Flores, La objeción de conciencia como eximente de la responsabilidad penal, 2022).

A través de este concepto y vinculándolo al ámbito jurídico penal, la objeción de conciencia en ocasiones puede ser observada como una circunstancia atenuante, aunque rara vez puede absolver de lleno la responsabilidad penal. En ciertos casos, las leyes pueden contemplar disposiciones para permitir que las personas eviten participar en ciertas actividades que van en contra de sus creencias personales, pero estas disposiciones a menudo también tienen limitaciones y condiciones.

La aplicación de la objeción de conciencia en el contexto médico genera conflictos muy significativos entre la ética y lo legal y legítimo, además, su complejidad trasciende los marcos convencionales del bien y del mal. La denegación y la responsabilidad penal se refieren al posible daño a los bienes jurídicos protegidos por el uso de este derecho (Acosta Alvarado ,

2022).

De esta manera, bajo el eximente de responsabilidad penal que se encuentre o no, la objeción de conciencia más bien se podría considerar que no es una eximente de responsabilidad penal en términos tradicionales. De manera general, los eximentes de responsabilidad penal son aquellas circunstancias que, si bien es cierto, se ejecutan, pero excluyen la culpabilidad que tiene el acusado y lo eximen de ser penalmente responsable por sus acciones. Estos eximentes suelen estar relacionados con la falta de capacidad mental, la legítima defensa, la necesidad y algunas más. A través de este concepto y vinculándolo al ámbito jurídico penal, la objeción de conciencia en ocasiones puede ser observada como una circunstancia atenuante, aunque rara vez puede absolver de lleno la responsabilidad penal.

Para finalizar, cabe señalar que la objeción de conciencia está estrechamente relacionada con la negación de una persona a participar en un determinado acto debido a sus creencias morales o religiosas. Por ejemplo, un profesional de la salud que rechaza firmemente llevar a cabo un procedimiento médico específico debido a objeciones de conciencia. Por otro lado, en el ámbito legal penal, la objeción de conciencia a veces se puede considerar como una circunstancia atenuante, pero no suele eximir completamente de responsabilidad penal. En algunos casos, las leyes pueden contemplar disposiciones para permitir que las personas eviten participar en ciertas actividades que van en contra de sus creencias personales, pero estas disposiciones a menudo tienen limitaciones y condiciones.

#### **4.2.3 La objeción de conciencia en la Legislación Ecuatoriana.**

Nuestra Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66, núm. 12, respecto a la objeción de conciencia menciona lo siguiente:

“El derecho a la objeción de conciencia, que no podrá menoscabar y no infringir los derechos de otros ni dañar a las personas ni a la naturaleza. Toda persona tiene derecho a negarse al uso de la fuerza y a participar en el servicio militar” (Ecuador, 2008).

De igual manera, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) en su articulado 2, numeral 3, manifiesta:

“Las personas que se encuentren privadas de libertad tienen el derecho a que se respeten su libertad de conciencia y religión, así como a recibir ayuda para ejercer esa libertad, incluso si deciden no profesar ninguna religión. Los objetos personales serán respetados con este propósito, siempre y cuando no representen una amenaza para la seguridad del lugar de detención” (Ecuador A. N., 2014)

Según lo manifestado, nuestras leyes reconocen y garantizan el derecho a la libertad de

conciencia, es decir, se nos faculta el derecho a negarnos al uso de la fuerza, a la libertad de elección para participar o no en el servicio militar, se respeta la libertad de conciencia y la libertad de religión. Sin embargo, nos seguimos encontrando en vacíos legales y ambigüedades, ya que, si bien se nos reconoce y se nos faculta aquellos derechos, no se establece sus alcances y límites, siendo tan relevantes y necesarios como en el caso de la aplicación del derecho a la objeción de conciencia en el ámbito médico.

#### **4.2.4 La objeción de conciencia como derecho fundamental.**

Según Sanchís (2018), en relación con la sentencia 15/1982, de 23 de abril, hace referencia a la Ley Fundamental de Bonn respecto al derecho a la objeción de conciencia. Este derecho está consagrado tanto en la disposición sobre la autonomía de pensamiento de esa normativa como en la resolución 337 de 1967 de la Asamblea Consultiva del Consejo de Europa. Se deja en claro que el reconocimiento de la objeción de conciencia representa un derecho importante de los individuos debidamente justificado, el cual está blindado por el artículo 9 de la Convención Europea de Derechos Humanos, en donde a los Estados parte a proteger la libertad individual de la religión y el pensamiento.

Luis Ocaña (2022), en referencia a la Constitución española de 1978, explica que el derecho a la objeción de conciencia en el ejército se encuentra consagrado en el artículo 30, apartado 2, lo que lo convierte en un derecho fundamental y, por lo tanto, el Tribunal Constitucional lo reconoce sobre la base de una sistemática interpretación de la norma superior y conexión entre el artículo 30 y el 53.2, que le da el máximo nivel de seguridad jurídica. Además, se indica que, en la estructura de derechos y garantías, la Constitución reconoce como norma suprema a la objeción de conciencia en el ejército por cualquier motivo y no solo por razones religiosas, éticas o morales, ya que es un principio jurídico reconocido y con plena aprobación. Por tanto, la jurisprudencia del Tribunal Supremo lo establece firmemente.

Tomando como referencia a la Constitución Española, menciona que, en el sistema único de derechos y garantías, es decir, la Constitución como norma suprema que reconoce la objeción de conciencia por cualquier motivo, no solo de índole religiosa, se le considera un principio general del Derecho, que es aceptado por una constante jurisprudencia del Tribunal Supremo en ese país. Asimismo, la objeción de conciencia, no está relacionada a motivaciones que sean de carácter religioso, además, es respaldada por el derecho comparado y la doctrina legal (Ocaña, El Derecho a la Paz, 2022)

La objeción de conciencia se agrupa dentro de lo que viene a ser, el derecho fundamental a la autonomía ideológica y religiosa que está establecida en el artículo 16.1 de la Constitución.

Además, tal como ha afirmado en múltiples ocasiones este Tribunal, la Constitución es de aplicación directa, particularmente en lo concerniente a los derechos fundamentales (Soriano, 1986, p. 108).

En definitiva, entendemos que la objeción de conciencia es considerada un derecho constitucional, muy relacionado con la libertad religiosa y a su vez ideológica, merecedor de garantías. Sin embargo, creo que debería haber una regulación severa que no deje dudas a la ciudadanía y, sobre todo, a los mismos profesionales que deciden libremente sobre su implementación, sería positivo y proporcionaría un apoyo fundamental.

#### **4.3 Los límites respecto al Derecho a la Objeción de Conciencia.**

Es importante señalar que dentro del concepto de la objeción de conciencia siendo reconocido como un derecho fundamental, existe una parte importante a considerar, en este caso sus limitantes. A continuación, presentamos tres figuras fundamentales:

1) Los derechos fundamentales mantienen su poder de obligatoriedad incluso sin estar respaldados por un desarrollo legal previo. 2) Considera a la autonomía de pensamiento como una consecuencia de la libertad ideológica, religiosa y de culto, brindándole una amplia extensión en lo que respecta al comportamiento social y la vida personal, conforme a las propias convicciones. 3) La objeción de conciencia finalmente se configura como un derecho fundamental de doble vertiente: reconocido en la Constitución española en relación al servicio militar y como una extensión del derecho de objeción (Sanchís, Libertad y Objeción de Conciencia , 2006).

Para Antonio Quirós Fons (2021), las objeciones deben referirse a acciones específicas en las que los objetores están directamente involucrados. Estos deberían haber informado previamente a sus empleadores sobre las prácticas que no pueden realizar por motivos de conciencia. Sin embargo, las opiniones personales pueden cambiar. Por lo que también, debería permitirse una reversión o una objeción extemporáneamente adoptada (p.14). El autor menciona que esta delicada posición personal debe ser legitimada, tanto por una vida profesional coherente (actúa de la misma forma en la práctica privada) como por principios coherentes defendidos por instituciones conocidas.

Además de la individualidad, los límites de la objeción de conciencia son: no se deben vulnerar los derechos de terceros, no se debe poner en riesgo la salud y la vida de una mujer (Orozco, 2017).

Podríamos considerar que los límites que tiene un derecho como tal, son obstáculos dados de manera exterior y con cimientos constitucionales los cuales están direccionados a las

facultades que constituyen su contenido reconocido en el Ordenamiento Jurídico, haciendo a un lado a determinados supuestos integrados en su ámbito de protección. Daniel Capodiferro Cubero (2013), menciona que cualquier restricción de derechos requiere autorización constitucional, pero no necesariamente tiene que ser explícita y literal.

Por otro lado, la autora Rosa Flores menciona que las restricciones a la objeción de conciencia se encuentran específicamente en las objeciones que son infundadas y en la restricción de los derechos de terceras personas (Flores R. T., 2019).

Debemos tener en cuenta que cuando una ley es reconocida constitucionalmente, lo hace para indicar literalmente la posibilidad de sus limitaciones y, de ser así, imponer estas limitaciones al ejercicio de los derechos que no son necesarios para que la constitución misma limite su ejercicio.

Por lo tanto, la objeción de conciencia es reconocida como un derecho fundamental en muchos sistemas jurídicos y de derechos humanos, pero también tiene muchas limitaciones. De igual manera hay que tener en cuenta que la objeción de conciencia respecto a su ejercicio puede estar sujeta también a limitaciones para equilibrar los derechos de las diferentes partes que estén involucradas.

#### **4.4 La objeción de conciencia en materia ética, religiosa, moral y filosófica.**

Según el autor Blas Muñoz (2020), la objeción de conciencia puede fundamentarse en convicciones individuales de naturaleza filosófica, religiosa, moral, humanitaria o hasta política, además puede aplicarse a una amplia gama de comportamientos, como la participación en la guerra, el apoyo a la violencia, el cumplimiento de juramentos, el servicio militar, el pago de ciertos impuestos, la adhesión al ideario de una institución educativa, la colaboración en prácticas abortivas legales, la venta de anticonceptivos, la prestación de atención médica o incluso la aceptación de leyes promulgadas por el Jefe de Estado.

Las creencias que pueden ser religiosas, éticas o filosóficas, es decir, tanto los seguidores de una religión como aquellos que no la profesan a la misma, pueden estar avocados a enfrentar a un conflicto de conciencia al cumplir con un mandato legal, y lo crucial en esto es que, en cualquier situación, esas convicciones se conviertan en un componente fundamental de la integridad moral de una persona (Cancino , Capdevielle, Gascon, & Medina , 2019)

Los motivos y razones personales que severamente justifican la objeción de conciencia al servicio militar pueden ser de naturaleza moral, religiosa, espiritual, ética, filosófica, humanitaria o de otro ámbito. El derecho a la objeción de conciencia a una regulación, es parte integral del concepto de libertad de pensamiento, conciencia y religión que está estrechamente relacionada con el ámbito legal, su existencia y legitimidad no están exclusivamente ligadas al contexto jurídico (Luisa G. Rosario de los Santos, 2010, pág. 4).

La objeción de conciencia es considerada un derecho fundamental y no es una excepción, porque en los campos de la moral, la religión, la ética y la filosofía, se convierte en una creencia de rango muy personal que, como seres humanos, podemos abstenernos de realizar actos intencionales de diversa naturaleza sin obligación alguna, además este derecho simplemente no se limita solo al campo de la medicina y hay que tener en cuenta, que ante todo resalta la religión y sin duda algún dogma que tenga cada ser humano.

#### **4.4.1 Declaración universal de los Derechos Humanos sobre la libertad de conciencia y religión en lo concerniente a la eutanasia.**

La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), en su art.18, en lo que respecta a la autonomía de pensamiento y religión menciona lo siguiente:

Cada persona tiene el derecho esencial a la libertad de pensamiento, conciencia y religión. Este derecho incluye la libertad de cambiar su religión o creencia, así como de manifestarla tanto de forma individual como colectiva en espacios públicos y privados, a través de la enseñanza, la práctica, y, por consiguiente, la tradición (ONU, 2018).

El derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión (incluida la libertad de creencias) previsto en el artículo 18 párrafo 1, es profundo y de largo alcance. Esto incluye la libertad de pensamiento en todos los asuntos, las creencias personales, la religión y el compromiso con las creencias, ya sea expresadas individualmente o en comunidad con otros. El Comité está en la necesidad de recordar que los Estados signatarios que la autonomía de pensamiento y de conciencia está salvaguardada de la misma manera que la libertad de religión o la misma creencia. La importancia derivada de estas libertades también se evidencia en el hecho de que, de acuerdo con el artículo 4 párrafo 2 del Pacto, por ningún motivo esta cláusula no puede ser suspendida en situaciones extraordinarias (ACNUR, 1993).

El contenido explícito del artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, es muy claro al afirmar que todos podemos poseer el derecho a sostener nuestras propias convicciones, practicar una religión, optar por no hacerlo o cambiarla. En un momento, la Declaración Universal de Derechos Humanos esbozó un enfoque alineado al progresismo, declarando que quienes siguen este pensamiento son de todas las religiones pues a los creyentes se les debería permitir vivir en armonía con los derechos que son garantizados y ejercidos por un Estado, así mismo practicar una religión nacional patrocinada por el Gobierno sin coerción alguna (Organización de las Naciones Unidas, 2018).

#### **4.5 La Objeción de Conciencia en el campo de la medicina.**

La objeción de conciencia en el ámbito médico es una elección individual de un profesional de

la salud de abstenerse a llevar a cabo procedimientos médicos científicos y legalmente aceptados argumentando que dicha acción médica va en contra de su libertad de pensamiento (Cancino , Capdevielle, Gascon, & Medina, Objecion de conciencia, 2019).

Bajo la cláusula de la objeción de conciencia médica también entendemos la negativa de un especialista a participar y realizar directa o indirectamente en un procedimiento deliberado porque, a pesar del consentimiento legal, el cuerpo médico muchas de las veces considera que constituye una transgresión a la ética y moral profesional o a las normas religiosas (Martínez, 2007).

En la doctrina, hay aportes como el de Joaquín Silva (1999), que hacen referencia a que, los profesionales de la medicina en su vida cotidiana, enfrentan una serie de responsabilidades que abarcan aspectos científicos, técnicos, morales, éticos, sociales, civiles, penales y disciplinarios. Estas responsabilidades se agrupan bajo el término de responsabilidad médica, que implica la obligación de hacerse cargo de las consecuencias de sus acciones, decisiones o intervenciones médicas, las cuales son aceptadas y llevadas a cabo voluntariamente por el médico (Silva, 1999, pag.133).

En definitiva, en el contexto general, la objeción de conciencia siempre estará alineada a la oposición del médico a la realización de un acto que va en contra de su derecho a la libertad de conciencia, independientemente de la legalidad de ese acto. Además, bajo expensas de no poder estar obligado a realizar dicho acto. Además, puede enfrentarse a situaciones en el ámbito sanitario o de la salud pública en las que exista un conflicto entre un mandato legal o la falta del mismo y otras *lex artis* científicas o técnicas, morales o éticas. una colisión de dos conciencias: la conciencia del paciente y la conciencia de las creencias religiosas.

#### **4.6 Declaraciones de la Defensoría del Pueblo de Ecuador en relación a la objeción de conciencia.**

Respecto a las declaraciones que ha hecho la Defensoría del Pueblo de Ecuador (2019), en relación a la objeción de conciencia, la cual por ciertas circunstancias ha decidido tomar el ordenamiento jurídico ecuatoriano en torno al derecho a la objeción de conciencia, pues nosotros no podemos cruzar la línea respecto a los aportes normativos, los cuales han estado alejados a la conceptualización del derecho y han sido desarrollados de forma ajena a su consideración jurídica, destacando más los problemas jurídicos provenientes de otros derechos. Sin bien es cierto, la Defensoría del Pueblo del Ecuador emitió un comunicado respecto del Proyecto de Código Orgánico de la Salud (2019), que menciona lo siguiente:

Sobre esa base, el Defensor del Pueblo llama al Congreso a dar prioridad a los derechos



de las mujeres aprobando un Código Orgánico de Salud, prohibiendo las denuncias, limitando las objeciones de conciencia que vienen de los trabajadores de la salud y brindando apoyo de manera inmediata a las mujeres en todos los casos. De igual manera, la penalización del aborto afecta directamente al disfrute de los derechos, promueve el secreto y aumenta la morbilidad y mortalidad de parte materna, violando las obligaciones fundamentales e internacionales relacionadas a los derechos fundamentales de las mujeres.

En contraste, se considera importante que el Estado, a través de sus instituciones correspondientes a la salud pública, garantice oportunamente, la atención a las mujeres sin hacer de lado sus derechos. Considero que la objeción de conciencia no puede estar sobre el derecho a la vida y la integridad, tal razón, no existe validez para que un profesional de la medicina se niegue a dar cuidados a una mujer que busca acceder al aborto.

#### **4.7 Análisis de la relación existente entre la Objeción de Conciencia con el ámbito médico.**

Antes de entrar al análisis conceptual de la relación que existe entre el derecho a la objeción de conciencia con el ámbito médico, es importante destacar el aumento en la actualidad de muchos médicos que se ven abocados a enfrentar responsabilidades que se perciben como contrarias a sus convicciones personales. Las discrepancias en las creencias éticas dentro de nuestra sociedad, junto con la noción de que los médicos deben seguir los deseos del paciente, incrementan las probabilidades de conflicto entre su deber y su sentir.

Según Juan Pablo Beca (2015), la práctica de la medicina se caracteriza por la toma de decisiones y la ejecución de una diversidad de tareas profesionales con fundamento en el conocimiento de los aspectos científicos y técnicos de los valores involucrados, a pesar que en ocasiones estos valores pueden no ser explícitos. No obstante, existe una peculiaridad que, en situaciones controversiales, particularmente al abordar ciertos dilemas en la atención de pacientes al comienzo o al término de sus vidas, las tomas de decisiones de los profesionales implican la consideración de valores que se encuentran en conflicto.

La objeción de conciencia ha influido como un relevante fenómeno socio legal, consistente en negarse a obedecer o cumplir disposiciones de carácter jurídico debido a la presencia de demandas que van en contra del comportamiento esperado. Por ello, comenzó a reconocer diversos reparos en el ámbito de la salud o del comportamiento político, por ejemplo, la renuncia del rey Balduino de Bélgica, el cual se abstuvo de respaldar la legalización del aborto en su país.

La objeción en salud se define como la negativa de los profesionales de la salud a

cooperar o implementar una intervención particular que entre en conflicto con sus demandas de conciencia. La objeción de conciencia puede abarcar una serie de situaciones, como la prescripción o venta de anticonceptivos, el aborto inducido, ciertas técnicas de reproducción asistida, decisiones prenatales, experimentación con embriones, eutanasia, suicidio asistido, ciertas intervenciones genéticas o psiquirúrgicas, entre otros. Esencialmente, estas objeciones hacen referencia a acciones o responsabilidades específicas, no a aquellas impuestas por una norma jurídica.

Según el Departamento de Humanidades y Ética Médica de la Universidad de Navarra (2007), la objeción de conciencia es definida como la oposición de un profesional de la medicina a llevar a cabo algunas acciones que son prescritas o autorizadas por una autoridad debido a cuestiones de índole moral, ética o religiosa. Es un acto muy valioso moralmente si las razones dadas por el médico son serias, sinceras, persistentes e involucran cuestiones serias y fundamentales.

Según Koldo Martínez (2007), la objeción de conciencia se refiere a la negativa de un profesional de la salud a ejecutar una intervención médica o a participar de una manera directa o indirecta en su realización, por razones que conllevan a la creencia de que esta acción dada viola sus convicciones éticas, principios deontológicos o las normas religiosas.

En el contexto de la objeción de conciencia en el ámbito médico, los derechos de quienes solicitan atención y los derechos de los profesionales a hacer respetar su conciencia, no pueden ser tratados como derechos simples o aislados. Esta cuestión no es sólo una cuestión entre individuos, sino que involucra a toda la sociedad, y se debe encontrar una manera de reconciliar estos intereses en conflicto sin dañar a ninguna de las partes (Salas , y otros, 2016).

Como resultado de la conceptualización abordada, se podría decir que, dentro del campo de la medicina, la relevancia de la práctica médica en cuanto a la toma de decisiones y la realización de procedimientos es indispensable en todas las situaciones que puedan surgir, y las consideraciones técnicas y científicas por lo tanto son de suma importancia al tratar a un paciente. La práctica médica adquiere una atención particular cuando surgen complicaciones relacionadas especialmente con la vida, ya sea en su inicio, en situación de peligro o en su finalización. Las decisiones que los profesionales de la salud deben tomar conllevan conflictos internos y valoraciones éticas que influirán en su desempeño profesional.

#### **4.8 Derecho a la vida.**

#### **4.8.1 Definición del Derecho a la Vida.**

El derecho a la vida es una cualidad humana que le permite ejercer otros derechos fundamentales. Por su importancia, son derechos absolutos que no pueden suspenderse de ninguna manera, ni siquiera en circunstancias excepcionales, y deben estar protegidos por la ley. A nadie se le puede quitar la vida arbitrariamente (Defensoría del Pueblo de Ecuador, 2023).

Se describe al derecho a la vida como: “un principio protegido por disposiciones de diversa índole que brindan comúnmente integrar una tutela de carácter público, independiente y de la voluntad de las personas” (Goldstein, 2010, pág. 205).

El derecho a la vida, como un derecho humano fundamental, garantiza plenamente que cada individuo tenga el derecho a una vida digna. Existen controversias en la valoración de la vida y la muerte entre culturas como Oriente y Occidente, lo que resalta la necesidad de la intervención de organismos internacionales y la implementación de un marco jurídico que regule las conductas y prácticas en este campo. Las condiciones específicas del conflicto, es decir, las normas que surgen, tienen como objetivo mediar en tales desacuerdos (Márquez Mendoza, y otros, 2015, pág. 77).

Desde mi apreciación personal, el derecho a la vida constituye un derecho básico inherente a la humanidad, que debe ser respetado en cualquier circunstancia desde el momento en que una persona tiene la condición de ser sujeto de derechos. Por lo tanto, este derecho es esencial al ser humano, al igual que la libertad.

#### **4.8.2 El derecho a la vida dentro de la figura de la Eutanasia.**

El derecho a la vida está plenamente consagrado en el artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el cual establece que "Cada individuo posee en sí mismo el derecho a la vida, a la libertad y a la integridad personal" (Unidas, 2018).

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 4, reconoce el derecho de todo individuo a respetar su vida y establece que este derecho debe ser protegido por la norma jurídica. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, nadie será privado arbitrariamente de su vida desde el momento de la concepción (Convención de San José, 1969).

En el mismo contexto, resulta relevante resaltar los cuatro enfoques de interpretación constitucional de la eutanasia en relación con el derecho a la vida propuestos por Rey Martínez (2009), todos ellos giran en torno a la Constitución Española. El autor los presenta y, al final, expresa su postura al respecto.

El primer modelo, conocido como "prohibición constitucional de la eutanasia", está

vinculado a una ideología conservadora y se fundamenta en la protección absoluta de la vida, tal como está establecido en el artículo 15 de la Constitución. Este modelo está basado en los principios de la Corte Constitucional, que considera que la vida como tal, es una propiedad a disposición de su propietario y que el suicidio no se considera un derecho fundamental, sino llanamente un acto de la libertad personal. Este enfoque se caracteriza por la prohibición total de la eutanasia y la aplicación de una sanción para quienes la practican. (p. 84).

El segundo modelo implica considerar la eutanasia como un derecho fundamental, todo esto contrario a modelos anteriores en donde sus defensores sostienen que el derecho a la vida consagrado en el artículo 15 de la Constitución, exclusivamente o en combinación con otros derechos o principios constitucionales, como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la integridad y la libertad de la inhumanidad, o del derecho a tratos humillantes, del valor de la libertad, o de la libertad ideológica incluye en su contenido el derecho a controlar la propia vida (p. 85).

El tercer modelo es "la eutanasia como libertad constitucional sujeta a restricciones legislativas", lo que Rey Martínez ve como la técnica de modelos anteriores como variante más rigurosa (p. 86).

El cuarto modelo refiere a la eutanasia como una excepción legítima a la protección de la vida por parte del Estado en determinadas circunstancias. Se trata de un modelo más restrictivo que el anterior. Entonces todo comienza con no tener el derecho básico a controlar tu propia vida. Pero va más allá y afirma que no existe el derecho a suicidarse (aunque tampoco el deber de vivir) y que el suicidio no es una libertad constitucional (p. 88).

En consecuencia, estos enfoques de interpretación constitucional de la eutanasia en relación con el derecho a la vida, nos dice que el esfuerzo por categorizar las relaciones entre la Constitución y la noción de una "buena muerte" se plasma en los cuatro modelos de interpretación mencionados: la eutanasia como derecho fundamental, como libertad sujeta a límites, como excepción legislativa y como conducta constitucionalmente prohibida resultan imprescindibles para comprender el funcionamiento del derecho a la vida inmiscuido en la eutanasia.

En lo personal, considero que el derecho a la vida pese a ser un derecho universal, que nos corresponde a todos los seres humanos, y el más importante ya que sin este no podríamos ejercer los demás derechos, concuerdo que cada persona tiene el derecho de tomar decisiones con respecto a su vida, siendo específicos, dentro del tema de estudio, en tomar la decisión de someterse al procedimiento de eutanasia, dentro de un marco de limitaciones que se apeguen al

morir con dignidad y sin sufrimiento alguno. Además, la eutanasia es un tema controvertido, pero todas las sociedades son diferentes y, por lo tanto, las cuestiones humanas se enfrentan y abordan de diferentes maneras. Es una trama compleja con diferentes puntos de análisis porque para muchas personas contrasta la ética con el derecho a la vida de los pacientes.

## **4.9 Eutanasia activa directa o eutanasia.**

### **4.9.1 Conceptualización general de la eutanasia activa directa o eutanasia.**

Bajo la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la eutanasia se define como aquella acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente (Martínez, Sesé, Sobrevía, Sureda, & Viladomiu, 2014).

Según Galiano Maritán (2016), la eutanasia se define como:

“La acción, comúnmente realizada por profesionales de la salud, que finaliza con anticipación y sin dolor, con la vida de pacientes en etapa terminal que aquejan dolores incurables o están próximos a morir” (p. 80).

Por otro lado, de acuerdo a la doctrina Betancourt & Alessandro (2020), mencionan que, en la Dogmática del Castigo, Luis Jiménez de Asua ha caracterizado a la eutanasia como un deceso sin dolor, cuyo fin es aliviar un padecimiento insoportable y desesperado a petición de la persona vulnerable. En este sentido, la vida debe tender hacia el bienestar y la calidad de existencia de la humanidad, especialmente aquellos que no pueden ver por sí mismos. Además, el autor refiere a su clasificación, la cual mencionamos a continuación:

La eutanasia directa considerada como el aplazamiento del momento de la muerte en el caso de una enfermedad incurable, que se divide en dos tipos:

a) Activa: incluye provocar una muerte indolora a petición del afectado si éste es víctima de una enfermedad incurable, muy dolorosa o progresiva y gravemente debilitante; el más común es el cáncer, pero también puede haber SIDA, a la espera de una enfermedad incurable. Cuando se utilizan ciertas drogas letales o se sufre una sobredosis total de morfina.

b) Pasiva: se la considera como la interrupción del tratamiento debido a complicaciones, como bronconeumonía, o interrupción de la nutrición parenteral u otra nutrición del paciente, acelerando el final de la vida; es muerte por negligencia.

No obstante, las definiciones antes dadas son exactas por lo hay que tomar en cuenta que la eutanasia también se lleva a cabo en personas irreversiblemente incapacitadas, como niños con discapacidades, ancianos incapacitados y/o que experimentan un gran sufrimiento,

con la intención de evitarles el dolor.

#### **4.9.2 Naturaleza y dilemas éticos y morales que giran en torno a su manejo y aplicación.**

La eutanasia ha sido abordada por dos corrientes filosóficas, integradas por científicos y religiosos, basándose en la creencia y el conocimiento de que sus pares, como seres sociales, ya habían desarrollado formas de reivindicar la dignidad humana, tanto defendiéndola como rechazándola. Para aquellos que apoyan esta postura, la dignidad humana del paciente que sufre una enfermedad incurable, abarca el derecho a decidir voluntariamente cuándo poner fin a su vida.

Aunque la eutanasia se considera definitiva, sólo tres países la permiten legalmente: el estado estadounidense de Oregón, donde los ciudadanos aprobaron la muerte con dignidad en un referéndum de 1997; y Países Bajos, vigente desde abril de 2001, que contiene una serie de salvaguardias y emulaciones jurídicas que, de no respetarse, pueden dar lugar a demandas contra los médicos; y finalmente en Bélgica, que en septiembre de 2003 se convirtió en el segundo país en aprobar una ley de apoyo a la eutanasia, más flexible que la situación de Holanda, pero también más estricta en términos de procedimientos legales (Peña, 2012).

El derecho moral del paciente a respetar su integridad y autonomía no es ilimitado, ya que puede entrar en conflicto con el derecho a la integridad de otras personas. Un ejemplo de ello es la autonomía del médico como individuo. Es imposible que el paciente pueda violar la integridad personal del médico, como en el caso de la eutanasia, donde el profesional se niega a practicarla por razones éticas, morales o religiosas. Tampoco se puede exigir que el médico haga de menos su propia integridad y respete la autodeterminación del paciente. Esta cuestión cobrará importancia a medida que se legalicen procedimientos éticos como la eutanasia voluntaria o el suicidio asistido. Sin embargo, ninguna norma jurídica puede obligar a un médico a limitar o dejar sus principios morales, ya que las mismas normas son expresión de una situación política, social o económica y pueden cambiar con el tiempo, mientras que los principios y normas éticas son más importantes para la integridad humana (Rodríguez Casas , 2001).

Además, entre los diferentes debates que ha suscitado la eutanasia como concepto legal, también se abordan las implicaciones morales, éticas y religiosas que consideran que la vida es un mandato divino que debe ser obligatoriamente protegido. Con esta breve introducción, en relación con la eutanasia dentro de la Carta Encíclica *Evangelium Vitae* de 1995, el entonces Papa Juan Pablo II expresó lo siguiente:

“El aborto y la eutanasia son crímenes que ninguna ley humana puede intentar legalizar. Tales leyes no sólo no crean ningún deber de conciencia, sino que, por el contrario, imponen deberes serios y claros a oponerse a ellas mediante la objeción de conciencia” (Tang Svend, Páez Araujo , Moreno Lell, & Moreno Lell, 2023).

Por otra parte, sí la persona dentro del principio de autonomía de la voluntad puede aceptar o rechazar las indicaciones del proceso médico, como un tratamiento o tomar uno que no sea el más apropiado para su condición de salud humana. En la mayoría de los casos, solo el paciente tiene la plena capacidad de decidir si desea someterse a un procedimiento médico (Vera Carrasco , 2016).

Con esto entendemos que el debate sobre la legalidad moral de la eutanasia se ha vuelto tan intenso que incluso se han formado asociaciones exigiendo el reconocimiento del derecho legal a morir dignamente. En la historia, el movimiento para legalizar la práctica comenzó en Gran Bretaña en 1935 con la formación de la Euthanasia Legislative Association, y unos años más tarde se formó otra asociación con el mismo propósito en Estados Unidos.

En mi opinión personal, considero discutir la posibilidad de suspender las medidas de mantenimiento vital extraordinarias o desproporcionadas, así como frenar tratamientos cuando el proceso de muerte no se puede evitar, no implica necesariamente apoyar la práctica general de la eutanasia, ya que carece de los elementos importantes que caracterizan un acto de eutanasia, como la falta de una voluntad explícita y confirmada del paciente, y no se está tomando una decisión que transforme una situación de desesperación vital en una de muerte acelerada. Por último, considerando una sociedad informada y responsable, junto con profesionales médicos que estén dispuestos y capacitados para abordar decisiones difíciles sobre la vida humana, y un sistema de salud que asegure atención médica efectiva con prevención, mucha de las veces surge la duda de si es legal que se permita la opción de una muerte considerada necesaria para evitar el sufrimiento prolongado.

#### **4.9.3 La Objeción de Conciencia en casos de Eutanasia.**

La objeción de conciencia en el ámbito de la eutanasia se refiere al derecho de un médico a rechazar un procedimiento en respuesta a una solicitud legal de un paciente, si considera que esta acción contradice sus creencias éticas, morales, filosóficas y religiosas más profundas. Al realizar tal acto está en riesgo su conciencia e integridad moral (Vanegas Carvajal & Zuleta Salas, 2018).

En igual medida, Barragán (2020), menciona que el debate actual sobre la objeción de conciencia está centrado en determinar si la protección de las convicciones morales personales,

expresadas en el respeto a las creencias éticas individuales, debe o no formar parte de la ética que la jurisprudencia esté obligada a garantizarla. Cuando se invoca a la objeción de conciencia, es posible que se produzca o no, un conflicto entre demandas jurídicas de dos partes procesadas, ya que se discute si la imposición o prohibición de una conducta debe incluirse en el mínimo ético que todo sistema jurídico de un Estado de Derecho debe garantizar al profesional médico.

La objeción de conciencia frente a la eutanasia, la percibimos como un derecho fundamental y un mecanismo que está adecuado para proteger la conciencia de los médicos y el personal de salud que sostienen la convicción de que la vida humana debe ser preservada y protegida en todas sus etapas, especialmente al final de la vida, cuando la persona está sufriendo una enfermedad y se encuentra en su estado más vulnerable.

La Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Eutanasia y el Suicidio Asistido (2019), señala que administrar con intención una sustancia letal o realizar un procedimiento para provocar la muerte de un paciente con capacidad de tomar una decisión, a petición propia o de sus familiares, contraviene los principios éticos de la medicina. No obstante, esto no imposibilita que el galeno respete el deseo del paciente en la fase final de su enfermedad, permitiendo que el curso natural del deceso continúe su camino.

Desde mi punto de vista, la cuestión de la objeción de conciencia a la eutanasia involucra explícitamente un conflicto de intereses y derechos desde un enfoque bioético, lo que coloca en confrontación la relación entre médico y paciente. Es importante destacar las limitaciones tanto del médico en su objeción como del paciente en su solicitud del servicio de eutanasia, ya que ninguno de los dos posee un derecho absoluto. En una reciente sentencia en Colombia, se establece que un enfermo terminal, con los criterios claros y definidos en el Código Penal considerando que su vida es incompatible con su dignidad, tiene la libertad de tomar una decisión respecto a ello. El Estado no tiene el poder para oponerse a esta decisión ni prohibir o sancionar a un tercero que asista al paciente a ejercer su elección.

#### **4.10 Análisis de la figura de la eutanasia frente a la declaración universal de derechos humanos.**

Los derechos humanos son el resultado de la búsqueda incesante de la capacidad de defender los derechos y garantías fundamentales que corresponden a cada persona y su existencia. Estos derechos son universales y se pueden encontrar en varias convenciones internacionales, en particular la Declaración Universal de Derechos Humanos. Sin embargo, estas instituciones no pueden determinar como tal, lo que es una vida digna, porque esta percepción es bastante subjetiva y gira en torno a los factores axiológicos de cada individuo.



Sin embargo, existen elementos que están establecidos en cada uno de los derechos humanos que protegen buscando asegurar o garantizar una vida digna al individuo a través de derechos relativos basados en una concepción general (Torné, 2021).

En un contexto globalizado, los numerosos acuerdos y convenciones internacionales que interceden por los derechos humanos, principalmente aquellos que buscan fomentar, proteger y ratificar la vida, sus condiciones y su calidad, se basan en principios comunes y universales que realzan la igualdad de valor y la dignidad humana, la autonomía individual y el respeto por la diversidad cultural de cada ser humano. Concentrarnos en la eutanasia pone en tensión, principalmente, los principios de libertad para decidir y como no, la dignidad humana. De, igual manera hace mención a dos interrogantes fundamentales relacionadas a la eutanasia:

¿Es justa o injusta la restricción legal a la autodeterminación en torno a la eutanasia?

¿Menoscaba o causa daño el principio de dignidad humana la eutanasia, en su modalidad totalmente activa? (Baum , 2017).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos instaurado en 1948 tres generaciones de derechos, cada una está asociada a uno de los grandes valores que han sido proclamados en la Revolución Francesa tales como: la libertad, igualdad y fraternidad. Los derechos de primera generación son los derechos civiles y políticos, los mismos que están vinculados con el principio de libertad y son considerados derechos que exigen de los poderes públicos su influjo y no injerencia en lo privado o individual (Marin, 2018).

En términos generales, algunos autores han manifestado que los derechos humanos han emergido como un anhelo constante para salvaguardar los derechos y garantías elementales de cada individuo, simple y llanamente por el hecho de existir. Estos derechos, estimados como universales, se encuentran agrupados en una serie de acuerdos internacionales, y en gran medida, en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948. Sin embargo, existe una divergencia evidente entre los derechos que promueven la libertad y la protección de la integridad humana, además la falta de alternativas cuando estos mismos derechos se ven conminados en situaciones específicas. La eutanasia, como procedimiento para permitir que personas diagnosticadas con enfermedades terminales tomen decisiones sobre su propia vida, plantea una situación importante. Sin embargo, como han demostrado los países que la han legalizado, su implementación necesita de un análisis más profundo y un estudio detallado en cada caso específico para respaldar que sea beneficiosa en lugar de perniciosa.

#### **4.11 La Muerte Digna.**

#### **4.11.1 Conceptualización de la muerte digna.**

Ramón Maciá Gómez (2008), considera a la muerte digna como una muerte digna es una muerte que se produce según los deseos de la persona, con todos los cuidados médicos y de cuidados paliativos adecuados y con todas las comodidades humanas posibles. En otras palabras, la muerte digna es el hecho y el derecho de poner fin voluntariamente a la propia vida sin causar dolor a uno mismo ni a los demás cuando la ciencia médica no puede curar una enfermedad incurable. Además, afirma que la muerte digna es:

“La posibilidad y el pleno derecho de poner fin a la vida de una forma voluntaria y sin dolor, ya sea propia o de otros, cuando la medicina no puede curar una enfermedad catastrófica” (Ramón Gómez, 2008, pág. 2).

Desde la perspectiva legal, se señala lo siguiente:

“La muerte digna puede ser delineada como el final de la vida que desea un individuo por si solo, y que ocurre con la asistencia de todos los cuidados paliativos y alivio médico, junto con el máximo consuelo humano posible” (Ecija, 2020).

La idea de que las personas tienen derecho a una muerte digna es abordada en los debates bioéticos contemporáneos sobre el fin de la existencia. Algunos autores que apoyan el derecho a una muerte digna consideran que el derecho a tomar decisiones influye sobre el cuidado de la vida misma, incluyendo la eutanasia o el suicidio médicamente asistido, basándose en el respeto a la libertad y la autodeterminación del paciente. En efecto, nadie tiene el derecho de obligar a alguien a seguir viviendo y que se encuentra con un dolor que no lo soporta. En este sentido, la eutanasia y el suicidio asistido en casos meramente extremos pueden ser considerados actos de compasión, y no realizarlo podría ser observado como una falta de empatía (Cortez, 2006).

En algunos países, la muerte digna es reconocida como un derecho humano y busca garantizar la libertad, una vida digna y el respeto a la dignidad humana de las personas que sufren enfermedades graves e incurables, las cuales inducen una dolencia física y mental intensa. Por lo tanto, el Ecuador es un país de derechos constitucionales, cuya principal responsabilidad es proteger y garantizar el uso efectivo de todos los derechos establecidos en la constitución y los tratados internacionales (Cortes Moya & Santamaria Velasco , 2022).

En resumen, los avances médicos continuos en la prolongación de la vida y la confusión resultante que estos provocan en el concepto de muerte pueden dificultar, en ocasiones, la identificación precisa de una enfermedad que inevitablemente llevará a la muerte. Además, bajo una concepción personal, la muerte digna la entendemos como el proceso del final de vida que

corresponde con los deseos y decisiones de cada persona, enmarcado en el contexto de un mayor grado de autonomía y facilitando la toma de decisiones racionales basadas en la información adecuada y sin coacción.

#### **4.11.2 La muerte digna como un derecho humano.**

La muerte digna o morir con dignidad es un tema de actualidad en la sociedad, ya que ha generado debates y hay diferentes perspectivas al respecto. Algunos consideran que la eutanasia o el suicidio asistido son formas de muerte digna, mientras que otros creen que se trata de tener la posibilidad y la oportunidad de morir sin dolor alguno y en paz con uno mismo y los allegados. En última instancia, morir con dignidad es un acto humano que cada persona acepta acorde a su propia visión y ética muy personal (Millan & Bernal, 2022).

De acuerdo con Fabre y Hernández (2020), lograr una muerte digna se basa en utilizar todos los recursos alternativos que estén disponibles para cuidar la dignidad humana, incluso si el esfuerzo puede ser significativo para evitar causar un daño severo al individuo. Esto se considera moral y legalmente aceptable y requiere brindar al paciente información coherente y pertinente sobre su diagnóstico y pronósticos de cuidados paliativos disponibles. En los últimos 25 años, la noción de una muerte digna ha surgido como un concepto de derecho. A través del tiempo, la muerte digna no fue reconocida como un derecho en el sentido formalista, es decir, no estaba consagrada como tal en la norma jurídica, por tal razón, el morir con dignidad no está estructurado como un derecho en la Declaración o el Pacto de Derechos Humanos, lo que ha producido una polémica sobre si debería ser considerado como un nuevo derecho humano de tercera generación (Lorda et al, 2008).

Por lo tanto, la persona con una enfermedad en donde la medicina no puede hacer nada para mejorar su situación, asume riesgos en todos los aspectos, incluido su tratamiento, tomando la responsabilidad y respetando su libre voluntad sobre su propia vida, así como siendo consciente de su propia muerte. Aunque no existe un tratado internacional específico que regule el derecho a una muerte digna, es relevante destacar que la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), establece varios artículos que respaldan este derecho fundamental, además establece que todos los seres humanos, nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Ecuador, un Estado que se distingue por respetar los derechos fundamentales, se enfoca en dar protección a los derechos constitucionales, considerando al ser humano como el pilar central de su Carta Magna. Esto incluye un sistema jurídico especial de protección. Por lo tanto, es esencial evaluar el procedimiento de la eutanasia desde la apreciación de los derechos

humanos, lo que implica establecer lineamientos claros para el proceso en caso de solicitarla. Generalmente, una muerte digna se considera un derecho fundamental que complementa desde otra visión a una vida digna. Sin embargo, este derecho no está garantizado en la legislación ecuatoriana.

#### **4.11.3 Debate de reivindicación entre la muerte digna y la eutanasia.**

La gran mayoría de los países en todo el mundo continúan considerando a la práctica de la eutanasia como ilegal, ya que implica con intención la interrupción de la vida de un paciente, lo que va en contra de los principios éticos y morales básicos que rigen la praxis médica. La Asociación Médica Mundial (2019), ha reiterado su oposición a la eutanasia y ha expresado su inquietud por los países que la han legalizado. El debate en torno a este tema no es simple, ya que, a pesar de su simplificación en los medios de comunicación y las redes sociales, las cuestiones bioéticas relacionadas con el final de la vida son intrincadas. Existen numerosos mitos y prejuicios sobre el tema que deben ser abordados y desmitificados para tratarlo de manera responsable. (Asociación Médica Mundial , 2019).

Para Miguel Pastorino (2021), existe una percepción extendida de que la eutanasia se trata simplemente de ampliar la libertad individual, lo cual surge de la confusión entre la libertad de realizar acciones que no afectan a otros y un derecho reconocido legalmente. Sin embargo, el dilema radica en que la eutanasia no se limita a una cuestión de libertad individual, sino que implica un cambio significativo en la comprensión de los derechos humanos. La instauración, presente en algunos países, del derecho a poner fin a la vida con consentimiento en un contexto médico ha generado un detrimento en la dignidad de las personas en situaciones vulnerables y ha colocado a los profesionales médicos en una posición delicada respecto a su vocación.

El debate jurídico en muchos países se centra en la eutanasia activa voluntaria y en las circunstancias en las que esta práctica podría ser aceptada o rechazada por la sociedad. Si se consideran actos que buscan inducir a la muerte sin el consentimiento informado del paciente, representante o familiar y como parte de la eutanasia, se estaría equiparando la eutanasia con el homicidio en sí. Es esencial que este tema sea argumentado no solo por especialistas y profesionales de la salud, sino también por la sociedad en general. Se debe comenzar la discusión reconociendo que la vida humana tiene ciertos límites y que, cuando la muerte no se la puede evitar, el deber del médico es asegurar que ocurra de manera pacífica. En situaciones de enfermedades incurables, a medida se deben tomar decisiones firmes para limitar el tratamiento. Aunque estas decisiones son complejas, deben tomarse con suma precaución, oportunamente y con total respeto por el afán del paciente (Beca, Derecho a morir: un debate actual, 2005).

Desde una concepción personal, el debate de reivindicación entre la muerte digna y la eutanasia se basa en la discusión sobre el derecho que tiene el ser humano a fin de terminar con su vida de una manera digna, especialmente en pacientes con enfermedades terminales. Si bien es cierto, este debate tiene implicaciones éticas, legales y médicas, en donde se cuestiona si la eutanasia es verdaderamente un derecho legítimo de los pacientes con enfermedades sin cura alguna, cómo se garantiza el respeto a la vida digna en este contexto, así mismo, cómo se equilibra el derecho a la vida con la libertad de poder tomar la firme decisión de terminar con nuestra vida.

#### **4.12 El consentimiento inequívoco, libre e informado.**

##### **4.12.1 Conceptualización del consentimiento informado.**

Desde una perspectiva universal, el consentimiento informado es tan importante y generalmente aceptado que diferentes organizaciones sociales y entidades reguladoras que expresan sus cuestiones en relación con el derecho del paciente a influir de cierta manera en las decisiones médicas, con lo cual esperan se garantice plenamente, el respeto a su autonomía independientemente del contexto o situación en que el paciente se encuentre. Además, el consentimiento informado refiere a un proceso con interacción en el que una persona acepta de manera voluntaria y sin coerción, participar en un caso médico, después de que todas las partes involucradas hayan explicado y comprendido cuidadosamente el propósito, los riesgos y los beneficios del proceso médico. (Cañete, Brito, & Dirce, 2012)

El consentimiento informado se refiere a la decisión autónoma que toma un paciente respecto a una intervención médica, o la selección entre diversas opciones de tratamiento, de manera libre, voluntaria y consciente. Esta decisión se toma después de que el médico ha proporcionado la información pertinente y el paciente ha comprendido la naturaleza de la enfermedad, la propuesta de intervención, así como sus riesgos y beneficios, además de las alternativas disponibles con sus respectivos riesgos y beneficios. Es importante destacar que el consentimiento informado no implica que los pacientes tengan la capacidad de imponer demandas a los médicos, ya que estos últimos no tienen la obligación de llevar a cabo intervenciones dañinas o médicamente inútiles. De hecho, no deberían realizarlas, ya que podrían causar daño. Así mismo, la sociedad, a través de sus organismos legislativos, gubernamentales, sociedades científicas, colegios profesionales, grupos religiosos y otros, puede establecer restricciones sobre las opciones de tratamiento o intervenciones médicas posibles, basadas en consideraciones morales, religiosas, científicas, económicas o de justicia distributiva (Ortiz & Burdiles, 2010).

El consentimiento informado es un método en el que el paciente, objeto de la investigación, acepta libremente y a conciencia los procedimientos a los que será sometido, después de haber recibido información adecuada sobre la situación que esta pasando. La palabra "consentir" proviene del latín "consentire", compuesta por "con" que significa "juntos" y "sentire" que significa "sentir". La Asociación Médica Americana define el consentimiento informado como la relación de comunicación entre el médico y paciente que resulta en la autorización del paciente para una intervención médica como tal. También se puede entender como la aprobación voluntaria de un paciente que es consciente de la situación después de recibir la información necesaria para la realización de un acto médico (Urosa, 2017, pág. 3).

Es importante asegurarse de que la información proporcionada al paciente sea clara, comprensible y por ende completa, que incluya los posibles riesgos y la libertad del paciente de retirarse en cualquier momento. Igualmente, se debe avalar la confidencialidad y brindar información por escrito separada del formulario de consentimiento del paciente para participar en el proyecto. A veces suele suceder que es la misma página, se genera confusión para el paciente. Un error muy común es colocar la información del paciente y los formularios de consentimiento.

En la investigación clínica, es fundamental determinar el tipo de estudio y la población involucrada, ya sea voluntarios sanos, enfermos, niños o personas con discapacidades, conocidas como poblaciones vulnerables, y si el estudio está relacionado con la restauración de la salud. A diferencia de la práctica clínica, la información proporcionada en la investigación clínica debe ser escrita y oportuna debido a la naturaleza del proceso. Además, se debe tener en cuenta si el estudio es explícito, oral o escrito, y si es práctico.

#### **4.12.2 La comunicación entre médico y paciente.**

Para Aneliesse Dorr (2004), el encuentro entre médico y paciente se lleva a cabo a través de un dialogo con objetivos específicos, distinto de una conversación común. Esta interacción constituye en una entrevista médica de carácter técnico, cuyo fin es recopilar información con relevancia de una manera eficiente para lograr un diagnóstico vital en un tiempo razonable. El paciente que consulta al médico a menudo experimenta normalmente cierta angustia al no sentirse completamente seguro sobre el pronóstico de su enfermedad. En contexto, el papel del médico es ayudar a aliviar el dolor prolongado por lo que los médicos deben hablar con cuidado y controlar su lenguaje de especialista, más aún cuando se enfrenten a hallazgos graves durante el examen físico. Además, se menciona que mostrar afecto por los demás, por lo que les sucede y lo que sienten, se convertiría en un componente fundamental de la comunicación con empatía y definirá la relación que hay entre el galeno y el paciente terminal.

La comunicación y relación no son sinónimos. La comunicación es el arte de comprender al paciente y cómo le afecta su enfermedad, ayudándole a adaptarse al proceso, aumentando el compromiso, la satisfacción y la adherencia al tratamiento. Es terapéutico en sí mismo. Luego mencionó que en la relación médico-paciente los participantes deben tomar la iniciativa y ser interdisciplinarios y transversales. Refleja la riqueza de las relaciones interpersonales y las sutilezas de la psicología. Incluye el intercambio de mensajes verbales y externamente verbales, así como la interacción emocional inherente a la interacción humana y las habilidades comunicativas en cada situación (Bravo López, Jurado Ronquillo, & Tejera Concepción, 2019).

Para Fernando Estévez (2018), la relación entre el médico y el paciente es un aspecto decisivo en el contexto de enfermedades o problemas de salud. Una relación saludable entre el médico y paciente se basa en los principios fundamentales de la bioética, aunque ha sido influenciada por la globalización y la ciencia. La comunicación efectiva concentrada en la persona es clave para una excelente relación médico-paciente, lo que resalta la importancia de proporcionar capacitación adecuadas en este ámbito sobre todo de la formación médica.

Consideramos a la relación médico paciente, es una modalidad de relación interpersonal, que ha sido abordada de modo sistemático. Es una relación de tipo profesional que sirve de base a la gestión de salud. Como en otros tipos de relaciones interpersonales, es una constante en todo acto del ejercicio de la medicina, muy vinculada con la calidad de la atención médica. Como consecuencia, es necesario que el médico tenga conciencia de aquello y se prepare desde su formación.

#### **4.12.3 El consentimiento informado en la eutanasia.**

Para Segismundo Álvarez Royo Villanova (2021), tomando como referencia a la ley de eutanasia III de España hace mención a como se inmiscuye el consentimiento informado en la eutanasia. A continuación, se presentan dos requisitos importantes:

El consentimiento informado y libre es la base para la práctica de la eutanasia, pues sin una comprensión clara de la situación del paciente y de las diferentes opciones disponibles, la decisión tomada no podrá ser considerada plenamente libre, a pesar de ser autónoma. Por lo tanto, es importante garantizar que el paciente tenga una comprensión que se adecuada y vaya acorde a su situación, además, tener en cuenta las alternativas antes de tomar una resolución informada sobre la eutanasia. Por lo tanto, la Proposición de Ley Orgánica de Eutanasia (PLOE) exige que los peticionarios sean “informados por escrito sobre el progreso de su atención, las

diversas alternativas y opciones de acción, incluido, si es necesario, el acceso a cuidados paliativos integrales incluidos en el paquete total de servicios, y a qué tiene derecho". bajo las Órdenes de atención de Dependientes "Beneficios recibidos".

El segundo requisito del consentimiento es que el peticionario sea capaz y no esté influenciado. En tal razón, respecto a la capacidad, el artículo 5.1.a de la Proposición de Ley Orgánica de Eutanasia exige claramente tener la mayoría de edad, tenga la capacidad y sea consciente en el momento de la petición, un requisito natural ya que el fundamento principal de este derecho es la autonomía que debe tener la voluntad del individuo.

Para José Pérez Cuervo (2002), tampoco se debe dejar de actuar ante procedimientos que generan una emergencia, como es la eutanasia y más aún hacerlo sin consentimiento informado, porque la vida siempre depende de la acción y siempre permanece conectada a la familia cuando no se puede curar, al menos debemos hacerlo, a pesar de que en ocasiones existen algunos límites y diferencias éticas y morales en la decisión de utilizar a la eutanasia en las últimas etapas de la vida de un paciente para aliviar el sufrimiento, eso está a discreción personal. Además, la práctica profesional del médico se la debe considerar en relación al riesgo y beneficio del actuar individual basándose siempre en las características del paciente, la situación clínica que motivó el tratamiento y la calidad de vida esperada por el paciente.

El consentimiento informado en la eutanasia es un proceso esencial en el que los pacientes entienden plenamente su situación, las opciones abiertas y las consecuencias de sus decisiones personales. Este consentimiento debe ser libre e informado, es decir, sin presiones externas para que el paciente tenga un conocimiento completo de la aplicación. En la eutanasia, el consentimiento informado siempre será importante para garantizar la decisión personal del paciente terminal, sin interferencias, y que sea plenamente consciente de las consecuencias de su elección.

#### **4.13 La Corte Constitucional sobre la despenalización de la eutanasia en el Ecuador.**

El pasado 7 de febrero de 2024, con sentencia Nro. 67-23-IN/24 teniendo como Juez Ponente al Dr. Enrique Herrería Bonnet, la Corte Constitucional del Ecuador resolvió favorablemente, la acción pública de inconstitucionalidad en contra del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (COIP) que tipifica el homicidio simple y sanciona con penas de entre 10 a 13 años de prisión, incluyendo actos como la aplicación de la eutanasia violentando el derecho a la vida. Esta acción fue presentada por la Sra. Paola Roldán Espinoza, una mujer de 42 años de edad que padecía Esclerosis Lateral Amiotrofia (ELA), la cual es una enfermedad del sistema nervioso que debilita por completo los músculos y afecta a todas las funciones físicas,



provocando su degeneración progresiva y la parálisis de todo el cuerpo.

La Corte Constitucional emitió la sentencia que contó con el respaldo de 7 de los 9 magistrados presentes dando así camino abierto a la aplicación de la eutanasia activa, la misma que será constitucional siempre y cuando un médico acceda a la solicitud de un paciente que con consentimiento libre e informado, hay tomado la firme decisión de terminar con su vida a causa de un padecimiento de profundo sufrimiento que proviene de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable en donde la medicina no puede hacer nada para revertir su situación.

Sobresale mencionar que la resolución de la Corte Constitucional aborda la inconstitucionalidad del artículo 90 del Código de Ética Médica, lo que resulta en la expulsión de dicha norma del marco jurídico. Además, se dispone que el Defensor del Pueblo debe estructurar un proyecto de ley que regularice los diversos procedimientos eutanásicos en un plazo máximo de 6 meses a partir de la notificación de la sentencia. De igual manera, se ordena al Ministerio de Salud Pública que, en un plazo de 2 meses desde la notificación de la sentencia, emita un reglamento para regular la aplicación de la eutanasia activa directa. Finalmente, se instruye a instancias del Legislativo para que, en un plazo de 12 meses a partir de la presentación del proyecto de ley, debata y apruebe firmemente la ley que regule los diferentes métodos eutanásicos.

Sin duda alguna, a pesar de que existen diferentes opiniones y criterios divididos entre quienes defienden el derecho a decidir sobre la propia muerte, se marcó un hito histórico en el Ecuador al establecerse la eutanasia activa y reconocer el derecho de los pacientes terminales a morir con dignidad, sin ningún sufrimiento.

#### **4.14 Derecho comparado.**

##### **4.14.1 Legislación Colombiana.**

En Colombia, el artículo 18 de la constitución política, aclara los derechos fundamentales de la resistencia grave. La Constitución contiene los derechos fundamentales de conciencia y libertad en el Artículo 18 y decide: "Nadie será perturbado por su fe o creencia o los obligó a revelar que pueden observar oponerse a su conciencia". De manera similar, el artículo 19 de la Carta reconoce el derecho a la libertad de culto, que está estrechamente relacionado con la objeción de conciencia. En definitiva, sabemos muy bien que Colombia, a diferencia de Ecuador, cuenta con una amplia legislación que regula el derecho a la conciencia y lo reconoce como un derecho fundamental.

Respecto a la eutanasia, en Colombia se dio origen a esta práctica mediante la Sentencia C-239 de 1997. La Corte Constitucional estimó conveniente despenalizar el homicidio por piedad anulando toda responsabilidad que pueda recaer en los médicos que por petición del paciente terminal acceda a realizar la eutanasia. En 2014 finalmente se dio paso a la legalidad de la eutanasia en Colombia debido al caso de un paciente con cáncer que solicitó la eutanasia. La paciente falleció mientras esperaba el tratamiento que solicitó y finalmente la Corte Constitucional decidió reexaminar el tema y confirmar el derecho a morir dignamente como un derecho fundamental en Colombia.

El Dictamen No. 1216 de Colombia del año 2015 es relevante ya que establece algunas observaciones básicas en relación a los procedimientos de eutanasia y las objeciones de conciencia. Entre ellas, se destaca que cada uno de los miembros de los Comités Científicos Multidisciplinarios, concebidos por el plan de salud para abordar la muerte digna, no pueden tener objeciones de conciencia a los procedimientos que implican la muerte de pacientes con enfermedades incurables. Además, se necesita que estos comités revelen cualquier conflicto de intereses que pueda influir en el momento que el paciente toma una decisión.

La sentencia T - 401 del año 1992, emanada por la Corte Constitucional de Colombia, estableció que la dignidad humana no solo puede ser solamente un derecho humano o fundamental, sino también como el elemento esencial que sirve de base para la consagración y aplicación del pleno sistema de derechos y garantías establecido en la Constitución de ese país.

En Colombia se evidencia que, a pesar de la problemática resultante de la aplicación de la eutanasia, la cual devengó en problemas jurídicos, sociales y éticos, podemos decir que se ha regulado a pesar de la discutida y polémica vía judicial, tanto la práctica eutanásica como la objeción de conciencia médica a la misma. También se enfatizó que este era sólo el comienzo de un campo esperanzador que tarde o temprano tendría que tener más en cuenta toda la legislación a medida que muchos se volvieran más tolerantes y aceptaran estas cifras como un reflejo del dinamismo del derecho en sí mismo.

En primer lugar, es crucial determinar el concepto de dignidad humana, el cual, según la jurisprudencia de la Corte Constitucional de Colombia, se manifiesta de dos formas distintas, las cuales las mencionaremos a continuación:

1. Autonomía significa la capacidad de crear proyectos de vida según los deseos personales.
2. Alcanzar las condiciones materiales que son necesarias para una vida humana digna.

Por otro lado, la protección de activos como la integridad personal a través de leyes y regulaciones incluye:

- A. El respeto como valor exquisito en el ordenamiento jurídico.
- B. Principios de la constitución.
- C. Un derecho fundamental a la independencia.

El 20 de abril de 2015, se legalizó la eutanasia colombiana, marcando los mayores cambios en la ley. Desde 1997, el Tribunal Constitucional Colombiano anunció que los médicos serían criminalizados para ayudar a la eutanasia. Todo el proceso comenzó con un caso constitucional abierto iniciado en 1997 por la J.E.P. Durante el juicio se alegó que el artículo 326 del Código Penal vigente en ese momento no se ajustaba a lo dispuesto en la Constitución. El Sr. P. insistió en que es la plena responsabilidad del Estado salvaguardar la existencia de los individuos, de manera especial cuando los mismos se encuentran en condiciones vulnerables, como aquellos que padecen de dolores insoportables. A pesar de esto, las imputaciones fueron inicialmente refutadas categóricamente, lo que dio inicio a un proceso alargado de discusiones y modificación normativa.

Como en otros países donde la práctica es legal, la eutanasia está disponible para ciertos grupos que limitan su disponibilidad:

- A. Los adultos están en su etapa final.
- B. Poblaciones en etapa terminal con patologías neoplásicas y neoplásicas.
- C. Persona que tiene la capacidad de tomar decisiones tanto de forma verbal como también escrita.

En Colombia, la práctica de la eutanasia está arraigada a algunos requisitos, incluyendo el examen de la enfermedad y el estado de salud en que se encuentra el paciente para determinar su esperanza de vida y la tolerabilidad del dolor. También se debe considerar si hay opciones de tratamiento razonable que puedan aliviar el dolor y proveer asistencia paliativa. El sosegado paciente debe mostrar un interés seguido y voluntario en pedir la eutanasia y probar su total capacidad de toma de decisiones mediante una evaluación realizada por un psiquiatra o psicólogo.

La Corte Constitucional de Colombia, mediante la sentencia T-970 de 2014, ha determinado algunas directrices para respaldar el derecho fundamental a morir de manera digna. De igual manera, en la sentencia C-239 de 1997, se estableció que el derecho a vivir con

dignidad compromete el derecho a morir con dignidad. Por lo tanto, se ha establecido que para permitir y acceder al derecho a morir con dignidad debe haber un comité científico-interdisciplinario. Este comité está conformado por un médico especializado en la enfermedad del paciente, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico. Estos especialistas no pueden objetar por motivos de conciencia, porque la ley lo permite y cualquier objeción debe ser comunicada antes de la formación del comité.

Según los lineamientos de los tribunales colombianos que aplican la eutanasia, se encargó a un comité científico multidisciplinario implementar el derecho a una muerte digna. El comité estará formado por un médico especialista en la enfermedad del paciente, un abogado y un psiquiatra o psicólogo clínico. Estos profesionales no pueden hacer objeciones de conciencia, y cualquier objeción debe hacerse antes de que se formen los comités.

En Colombia, la objeción de conciencia a la eutanasia es una situación verídica, ya que la práctica eutanásica ha sido despenalizada y cuenta con un marco legal vigente en la actualidad. Esto está detallado y reflejado en las sentencias de la Corte Constitucional C-239 de 1997, T-970 de 2014 y la Resolución 1216 de 2015, que regulan la eutanasia en el país. Por consiguiente, es por completo legal, hacer uso del derecho fundamental a la objeción de conciencia. Debido a las causas de conciencia, los trabajadores de la salud se niegan a rechazar la eutanasia en pacientes solicitados en una cláusula legal. El tribunal tiene su propio sustrato básico, como se anunció en el artículo 18 de la constitución política: nadie tiene que oponerse a su conciencia.

En Colombia, a pesar de las múltiples polémicas legales, éticas y sociales que giran en torno a la eutanasia, está normada, incluyendo la objeción de conciencia. En efecto, su aplicación y procedimientos médicos correlacionados a la legalidad continuarán siendo sujetos de miles de dilemas que generan debate y discusión por parte de diferentes organizaciones que defienden la vida y la sociedad en general.

#### **4.14.2 Legislación Española.**

El Consejo de Ministros presentó algunos proyectos respecto a la ley a la Comisión de Defensa de las Cortes españolas, cabe destacar que estos proyectos ya contaban con el fundamento legal de la libertad de conciencia, un derecho reconocido el 17 de julio de 1945 en el Fuero de los Españoles. Tal cual está estipulado en la Jefatura del Estado (1945), que menciona lo siguiente:

“El Estado español declara el respeto a la dignidad, la integridad y la libertad humana como principio rector de su actividad, reconociendo a la persona como portadora de valores eternos y miembro de la comunidad nacional, que tiene obligaciones y derechos

que garantizan, teniendo en cuenta el bien público” (art. 1).

A partir de 1973, el camino de los objetores de conciencia comenzó a hacerse público y claro. La legislación contempla la objeción de conciencia como un derecho constitucional y lo considera un elemento integral e ínfimo de la práctica médica.

De acuerdo con lo determinado en el Artículo 30, número 2, de la Constitución Española de 1978, se hace referencia en sentido de que la ley regulará las obligaciones del ejercicio de los ciudadanos de España, incluyendo las prerrogativas por objeción de conciencia y otros motivos de acuerdo al servicio militar obligatorio y no voluntario que debe estar con con las garantías requeridas. Así mismo, se podrá establecer prestaciones sociales alternativas cuando sea concerniente, lo que implica que se reconozca la objeción de conciencia (Constitución Española, 1978).

Siguiendo el contexto de la temática, Grandez (2017), manifiesta que la objeción de conciencia en la legislación española es referida como la negativa del paciente clínico a recibir un tratamiento médico o un procedimiento ante dicho tratamiento; creer que es contrario a su fe y creencia, a no ser que se ponga en riesgo la salud pública y sea erigido por cualquier ciudadano adulto (p. 36).

El 18 de marzo del año 2021, el Congreso de los Diputados aprueba por mayoría absoluta la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia en España. Esta norma, que entró en vigor el 25 de junio del mismo año, despenalizó y legalizó la muerte asistida en determinadas circunstancias y situaciones.

España se ha incorporado a un grupo selecto de países de Europa y el mundo que han legalizado la eutanasia, tras la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. La norma, que reconoce plenamente el derecho humano a una muerte digna, entró en vigencia absoluta el 25 de junio de 2021, luego de un proceso alargado por parte del legislativo. Con esta ley, España se convirtió en el cuarto país de Europa y el sexto a nivel mundial en legalizar en lo absoluto la aplicación de la eutanasia, siguiendo el camino de Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo y Canadá, y el estado de Oregón en Estados Unidos.

Por otro lado, la eutanasia respecto para los objetores de conciencia, en España durante muchos años sólo fue condición para el servicio militar. El movimiento para defender el ejercicio de esta libertad de conciencia existió durante mucho tiempo, pero no fue hasta 1984 que se ratificó la Ley de Objeción de Conciencia y Prestación Social Sustitutoria, que hoy ha sido derogada. Luego vino el aborto, cuya regulación dejaba completa libertad para oponerse con la única condición de expresar su reserva "por adelantado y por escrito. En contexto, la

legislación sobre eutanasia hace poco, introdujo un nuevo elemento en el debate: el registro previo como requisito para que los médicos puedan ejercer sus derechos. El objetivo es informar a los gestores sanitarios qué especialistas están disponibles en el centro para atender todas las solicitudes de eutanasia y organizar los servicios para que puedan realizarse dentro de los plazos legales.

En consecuencia, a diferencia de Ecuador, en España si existe una normativa amplia que establece y regula el derecho a la objeción de conciencia, a pesar de que relativamente la ley dice que fijará las obligaciones y servicios militares, figura que, en el Ecuador respecto a la objeción de conciencia, ya está en desuso.

## 5 Metodología.

### 5.1 Materiales utilizados.

Respecto a los materiales utilizados para realizar el presente trabajo de investigación y que se utilizaron para lograr los objetivos que nos hemos planteado para esta tesis de grado, son los siguientes: obras jurídicas, ley, jurisprudencia, manuales, diccionarios, tesis, revistas jurídicas, revistas científicas, artículos y sitios web diversos.

De igual manera, también se utilizaron otros materiales como: herramientas de oficina, herramientas informáticas, internet, computador portátil, teléfono móvil, impresora, USB, papel de enlace, todos útiles en la dirección y el desarrollo de este trabajo.

#### 5.1.1 Métodos.

En el presente proyecto de investigación se aplicó los siguientes métodos:

**Método inductivo:** constituye en una estrategia de razonamiento que se fundamenta en la inducción y consiste en llegar a las conclusiones que van desde lo particular a lo general. Este enfoque nos permitió llevar a cabo observaciones específicas y recopilar datos concretos mediante la experimentación. A partir de estas observaciones, analizamos y buscamos patrones en los datos, lo que nos permitió lograr establecer conclusiones generales. La aplicación de este método también nos ayudó a identificar la mera existencia del problema relacionado con el derecho fundamental a la objeción de conciencia. Este método se utilizó puntualmente en la investigación de campo, donde se observaron eventos específicos para obtener información sobre el tema con el fin de llegar a una conclusión específica.

**Método exegético:** Se trata de un método o técnica basado en la interpretación literal o gramatical de las normas fiscales del Estado, examinando el contenido principal de los pasajes, frases u oraciones con relevancia en el estudio de los diversos textos legales para establecer la intención del legislador en las disposiciones netamente jurídicas. Al establecer el fundamento legal para esta investigación, se emplearon principalmente los siguientes métodos, alternativas y enfoques: Constitución de la República del Ecuador, Código Orgánico Integral Penal; Ley Orgánica de la Salud y alguna otra normativa que consideramos relevante para el desarrollo del mismo.

**Método Hermenéutico:** Se constituye como el arte de interpretar la comunicación escrita, la comunicación oral, la traducción y la interpretación, y se utiliza principalmente en el estudio de textos, como la interpretación de textos jurídicos, lo que permite comprender el significado de las normas jurídicas.

## 5.2 Técnicas.

**Encuesta:** es una de las técnicas de recolección de datos más importantes, en el presente trabajo de investigación, la encuesta está estructurada por un cuestionario de seis preguntas fundamentales para la búsqueda de soluciones a la problemática, de igual manera cuenta con opciones de respuesta diseñadas para recolectar los respectivos datos y conocer el criterio que tienen de los 30 profesionales y conocedores del derecho quienes brindaran su conocimiento sobre la problemática planteada, en este caso sobre el derecho a la objeción de conciencia en el ámbito médico y su limitado desarrollo normativo en la legislación ecuatoriana, así mismo la importancia de legalizar la eutanasia en el Ecuador bajo ciertos parámetros.

**Entrevista:** esta metodología trata de un diálogo entre el entrevistador y el entrevistado centrado en un aspecto principal de la pregunta que es el foco de nuestro estudio doctrinario y jurídico. En el presente trabajo, se entrevistó y explicó a gran detalle a cinco expertos profesionales en el tema planteado, además esperamos que sus comentarios sean de fundamental relevancia para nuestras soluciones encaminadas más adelante, a resolver esta problemática de la objeción de conciencia en el Ecuador.

## 5.3 Observación documental.

Las técnicas de investigación bibliográficas son cruciales en los métodos que involucran el uso meticuloso, eficaz y eficiente de los diferentes recursos bibliográficos y documentales. En el desarrollo de este trabajo investigativo se utilizaron estas técnicas para identificar cual es la realidad latente de la problemática jurídica, para validar una solución concreta que nos allane el camino a desarrollar e incluir una normativa que nos permita comprender cuál es el alcance y el contenido del derecho fundamental a la objeción de conciencia.

Siguiendo el contexto, las estadísticas que estén disponibles pueden servirnos como fundamentos para abordar y enfocar claramente la problemática planteada en el presente estudio de investigación y, en consecuencia, proponer soluciones concretas.

A partir de los resultados de investigación obtenidos a raíz de las técnicas de la encuesta y entrevista que fueron representadas en forma de tablas y gráficos respectivamente, así como



también el análisis e interpretación sistemática de datos estadísticos tiene como objetivo principal, establecer el marco teórico y los objetivos validados, así como también, formular las conclusiones y recomendaciones respectivas. Estas conclusiones y recomendaciones serán cruciales para evaluar la orientación adoptada en el proyecto.

## 6 Resultados.

### 6.1.1 Resultados de las Encuestas.

Este estudio doctrinario y jurídico está dirigido a profesionales y expertos jurídicos de la ciudad de Loja; basado en una muestra de 30 abogados; utiliza un formato estándar que consta de cinco preguntas diseñadas específicamente para lo que vayan a responder cada uno de los encuestados. Por otra parte, su objetivo es identificar principalmente el problema para a raíz de ello, proponer las soluciones. Con lo antes mencionado, se obtienen los siguientes resultados, los cuales se explicarán con mayor detalle a continuación:

**Primera Pregunta: La objeción de conciencia es considerada un derecho fundamental ¿Cree usted que en el Ecuador se debe realizar un diagnóstico a la normativa constitucional vigente que la regula para así potenciar su escaso contenido?**

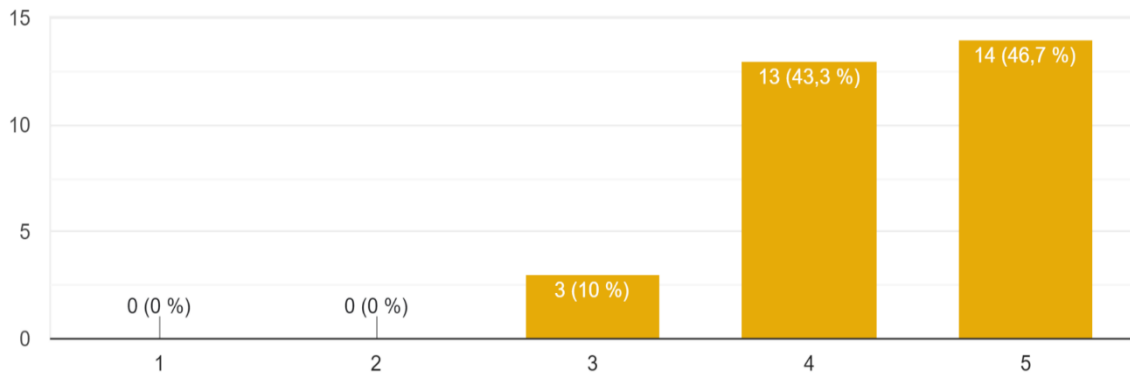
Tabla 1

Indicadores	Variables	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	10%
De acuerdo	13	43,3%
Totalmente de acuerdo	14	46,7%
Total	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.*

*Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

**Gráfico 1**



*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

### **Interpretación:**

Respecto a la primera pregunta, del total de 30 encuestados, 14 de ellos que constituyen al 46,7% de los encuestados, están totalmente de acuerdo en que siendo la objeción de conciencia un derecho fundamental, en el Ecuador se debe realizar un diagnóstico a la normativa constitucional vigente que la regula para así potenciar su escaso contenido; no obstante 13 de los encuestados que corresponden al 43,3% están de acuerdo, por otro lado 3 (10%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; 0 (0%) está en desacuerdo y finalmente ninguno de los encuestados seleccionaron que están totalmente en desacuerdo.

### **Análisis:**

Al igual que la mayoría de los encuestados, algunos autores analizan a la objeción de conciencia en el Ecuador desde algunas perspectivas críticas debido a la falta de una legislación clara y amplia que regule este derecho fundamental reconocido en la Constitución. Autores como Escobar (2020), mencionan que este derecho en si prevalece sobre todo porque está garantizado en la Constitución y ante ello, la persona se siente libre de expresarse sin miedo alguno a las injusticias. Sin embargo, toma en cuenta que, en el Ecuador no se cuenta con los alcances y las diferentes limitaciones que tiene el derecho a la objeción de conciencia lo que termina generando conflictos legales, éticos, morales y de igual manera, que el profesional objetor se sienta vulnerado al ser juzgado.

Por otro lado, Quiroz (2023), considera que se debe incluir en una norma secundaria, cual es el alcance y contenido de este derecho, dado que la constitución conforme lo establece la doctrina, tiene siempre una redacción abierta, es decir que la norma constitucional siempre

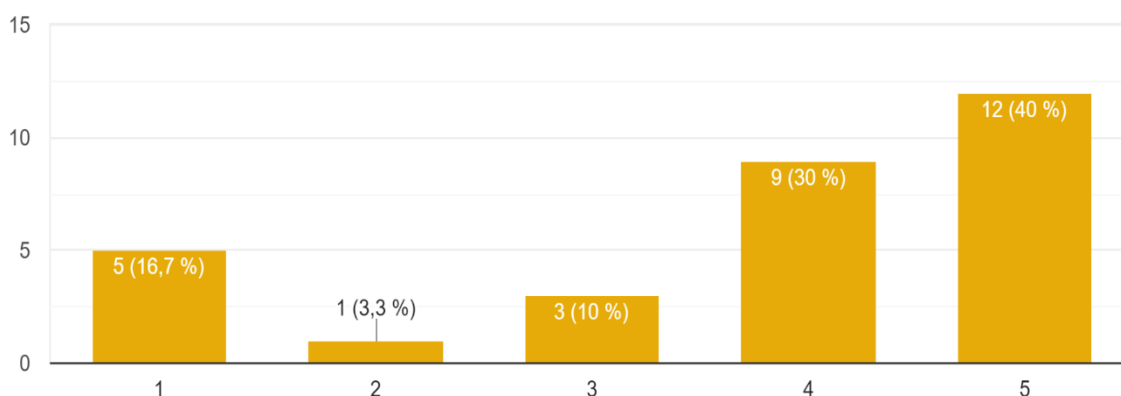
debe dar lugar a varias interpretaciones y son las leyes secundarias las que le deben dar alcance, contenido y precisión a un derecho constitucional.

**Segunda Pregunta: Frente al derecho a la objeción de conciencia ¿Cree usted que las creencias, las tradiciones o la religión son una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en nuestro país?**

**Tabla 2**

Indicadores	Variabes	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	5	16,7%
En desacuerdo	1	3,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3	10%
De acuerdo	9	30%
Totalmente de acuerdo	12	40%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*



**Gráfico 2**

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

## **Interpretación.**

Respecto a la segunda pregunta, del total de 30 encuestados, 12 de ellos que constituyen al 40% de los encuestados, están totalmente de acuerdo en que las creencias, las tradiciones o la religión son una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en nuestro país; no obstante 9 de los encuestados que corresponden al 30% están de acuerdo, por otro lado 3 (10%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; 1 (3,3%) está en desacuerdo y finalmente 5 (16,7%) de los encuestados seleccionaron que están totalmente en desacuerdo.

## **Análisis:**

Aportes como el de Roldan (2023), respaldan lo dicho por los encuestados, al hacer mención que, los ecuatorianos en su mayoría de acuerdo a la norma constitucional son católicos, un pequeño porcentaje corresponde a religiones de otra naturaleza y el resto prácticamente son personas que no tienen una creencia religiosa, por tal razón, recalca que mientras en Ecuador vivamos en una sociedad católica y efervescentemente cristiana, habrían limitantes, además considera que sería imposible tratar a la eutanasia como un tema de orden público, más bien privado y personal arraigado a la decisión del paciente terminal.

Por otra parte, para Espínola (2003), quienes apoyan la eutanasia regulada creen que los pacientes tienen derecho a tomar sus propias decisiones sobre sus propias vidas; quienes afirman tener una religión o creencia indican claramente que influye en las opiniones sobre la eutanasia y el suicidio. Dadas las respuestas de sí y no, la mayoría de las personas tienen inconsistencias subjetivas y prejuicios sobre lo que saben y creen que saben sobre la eutanasia. En fin, considero que habrá diversos criterios y hay que respetarlos, siempre en el marco de la ley.

**Tercera Pregunta: ¿De ejecutarse la objeción de conciencia como un derecho que está vigente ¿Considera usted que el médico frente a un paciente terminal debería respaldarse en una legislación que lo ampare a dicho profesional?**

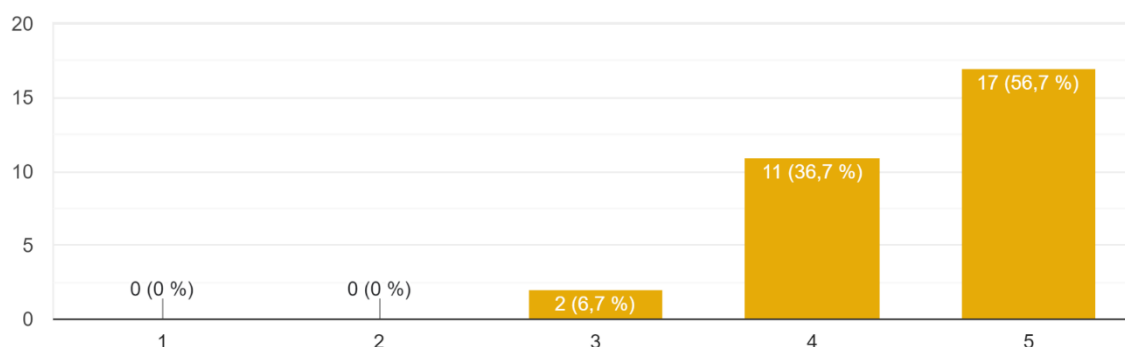
**Tabla 3**

<b>Indicadores</b>	<b>Variabes</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	0	0%

Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	6%
De acuerdo	11	36,7%
Totalmente de acuerdo	17	56,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

**Gráfico 3**



*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

### **Interpretación:**

Respecto a la tercera pregunta, del total de 30 encuestados, 17 de ellos que constituyen al 56,7% de los encuestados, sobre el derecho a la objeción de conciencia están totalmente de acuerdo con que el médico frente a un paciente terminal debería respaldarse en una legislación que lo ampare a dicho profesional; no obstante 11 de los encuestados que corresponden al 36,7% están de acuerdo, por otro lado 2 (6,7%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; 0 (0%) está en desacuerdo y finalmente ninguno de los encuestados seleccionaron que está totalmente en desacuerdo.

### **Análisis:**

Considerando lo manifestado por la mayoría de los encuestados, se puede afirmar que la legalización de la eutanasia en Ecuador, respaldada oficialmente por la Corte Constitucional (2024), abre la puerta para que los médicos ayuden a los pacientes a morir sin consecuencias legales. Esta decisión resalta la importancia de desarrollar una legislación clara y específica que

establezca las restricciones y procedimientos para realizar la eutanasia y garantice que los médicos actúen de acuerdo con el marco legal, que proteja a los profesionales sanitarios y a los pacientes en esta situación. Por lo tanto, respecto a la objeción de conciencia y el actuar médico a depender de una legislación específica, les brindaría protección legal y ética médicos cuando se enfrenten a decisiones delicadas sobre la eutanasia de pacientes con enfermedades terminales.

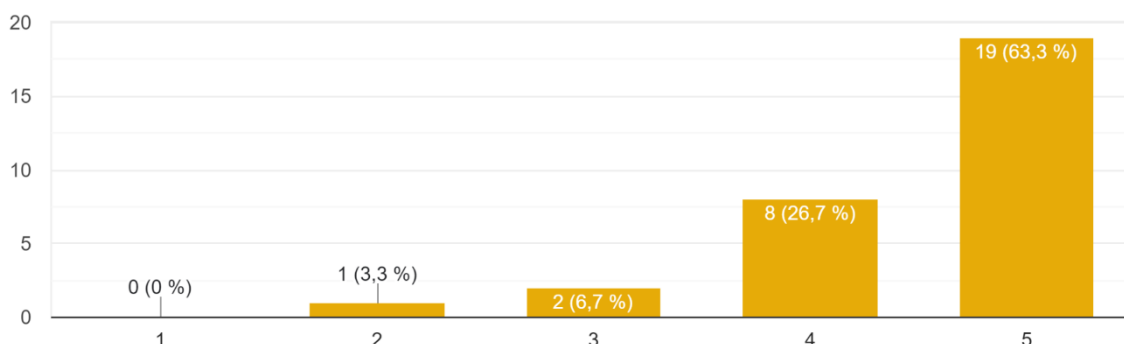
**Cuarta Pregunta: ¿Está de acuerdo usted con que se legalice la Eutanasia en el Ecuador y para quienes la soliciten obtengan el derecho a optar por una muerte digna?**

**Tabla 4**

<b>Indicadores</b>	<b>Variables</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente en desacuerdo	0	0%
En desacuerdo	1	3,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	6,7%
De acuerdo	8	26,7%
Totalmente de acuerdo	19	63,3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

**Gráfico 4**



*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

### **Interpretación:**

Respecto a la cuarta pregunta, del total de 30 encuestados, 19 de ellos que constituyen al 63,3% de encuestados, están totalmente de acuerdo con que se legalice la Eutanasia en el Ecuador y para quienes la soliciten obtengan el derecho a optar por una muerte digna; no obstante 8 de los encuestados que corresponden al 26,7% están de acuerdo, por otro lado 2 (6,7%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; 1 (3,3%) está en desacuerdo y finalmente ninguno de los encuestados seleccionaron que están totalmente en desacuerdo.

### **Análisis:**

Concordando con lo manifestado por la mayoría de los encuestados, respecto a la reciente despenalización de la eutanasia en el Ecuador, autores como Ávila (2024), mencionan que el derecho a acceder a la eutanasia activa por sufrimientos debido a enfermedades graves, es un derecho emergente que va a multiplicarse en la región. Uno de los argumentos centrales y de los derechos esgrimidos es el derecho a la autonomía individual, hay dolores que son tan profundos e intensos, tanto físicos o emocionales en la que los cuidados paliativos no son suficientes, ante esto quien debe tener la última palabra sobre la intensidad del dolor que solo puede terminarse con la muerte es la persona que padece la enfermedad terminal o la lesión grave, por tal razón concuerda con su despenalización más allá que la es decisión personal.

**Quinta Pregunta: La Constitución Ecuatoriana garantiza el derecho a una vida digna pero que tan digna puede ser la vida de quienes soportan enfermedades terminales ¿Está usted de acuerdo en que deben acceder a una ley que les permita decidir sobre el final de sus días?**

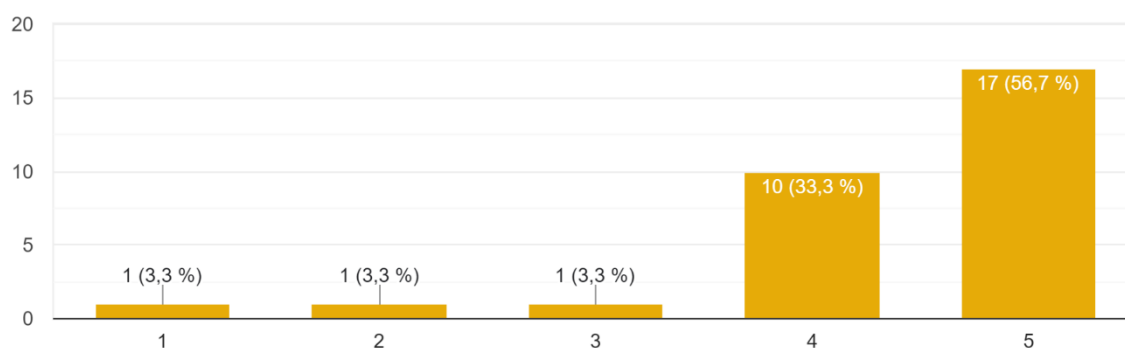
<b>Indicadores</b>	<b>Variables</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente en desacuerdo	1	3,3%
En desacuerdo	1	3,3%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	3,3%
De acuerdo	10	10%
Totalmente de acuerdo	17	56,7%



Tabla 5

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

Gráfico 5



*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

### **Interpretación:**

En relación a la quinta pregunta, del total de 30 encuestados, 17 de ellos que constituyen al 56,7% de encuestados, están totalmente de acuerdo que quienes soportan enfermedades terminales, deban acceder a una ley que les permita decidir sobre el final de sus días; no obstante 10 de los encuestados que corresponden al 33,3% están de acuerdo, por otro lado 1 (3,3%) no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; 1 (3,3%) está en desacuerdo y finalmente 1 (3,3%) de los encuestados seleccionaron que están totalmente en desacuerdo.

### **Análisis:**

Con enfoque a lo expresado por Simón (2023), un derecho debe ser protegido y garantizado más allá de las mayorías o las minorías, daría igual que el 99% de los ecuatorianos o el mismo porcentaje no lo estén, el tema es la defensa de un derecho. Desde las diferentes aristas jurídicas y humanas, el debate serio sobre una ley que permita tomar una decisión para optar por una muerte digna debe darse, pero más allá de ello y de las opiniones sabiendo que hay gran parte de la sociedad que esta radicalmente en contra es momento que la Corte Constitucional garantice y proteja el derecho de todas las personas que quieran ejercer la posibilidad de no morir en el abandono y en la soledad y a partir de su decisión aceptar la muerte y hacerlo en

compañía de los seres que aman.

La mayoría de los encuestados están de acuerdo, y esto se considera un progreso significativo para quienes sufren lesiones físicas, graves e irreversibles o en su defecto lesiones físicas catastróficas o incurables. El estado no solo debería establecer como derecho el poseer una vida digna, sino además debería garantizar una muerte digna.

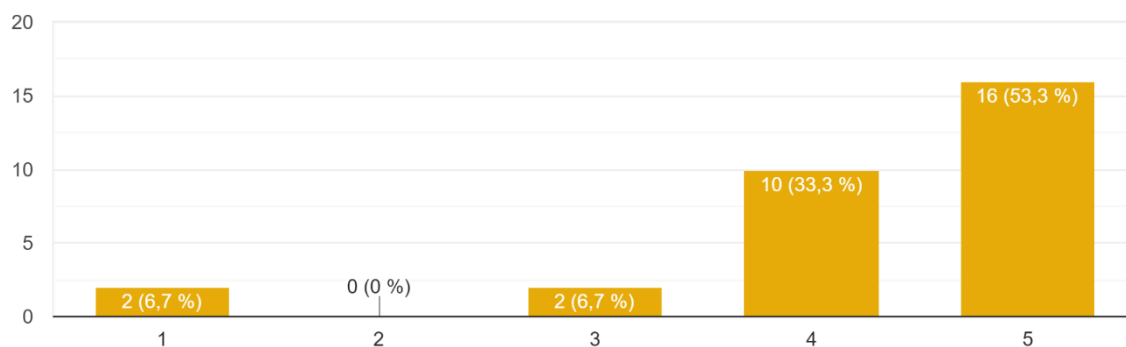
**Sexta Pregunta: Si tuviese un familiar con una enfermedad incurable que atraviesa una circunstancia o dolencia terminal ¿Usted estaría de acuerdo en que se le aplique la eutanasia?**

*Tabla 6*

Indicadores	Variables	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	2	6,7%
En desacuerdo	0	0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	6,7%
De acuerdo	10	33,3%
Totalmente de acuerdo	16	53,3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

*Gráfico 6*



*Fuente: Abogados de la ciudad de Loja.  
Autor: Andrés Alonso Ríos Ludeña.*

### **Interpretación:**

En cuanto a la sexta y última pregunta, del total de 30 encuestados, 16 de ellos que constituyen al 53,3% de encuestados, están totalmente de acuerdo en que si tuviesen un familiar con una enfermedad incurable que atraviesa una circunstancia o dolencia terminal se le aplique la eutanasia; no obstante 10 de los encuestados que corresponden al 33,3% están de acuerdo, por otro lado 2 (6,7%) no están ni de acuerdo ni en desacuerdo; ninguno está en desacuerdo y finalmente 2 (6,7%) de los encuestados seleccionaron que están totalmente en desacuerdo.

### **Análisis:**

A diferencia de lo contestado por los encuestados, aportes como el de Roldán (2023), mencionan que la eutanasia debe ser de naturaleza personal y no familiar. Si la conciencia nubla y si el pensamiento pierde la razón o el mismo conocimiento se encuentra contaminado en la posibilidad de no decidir, es indispensable que se haga una declaración de un familiar cercano por eso opino que la eutanasia siempre vaya al ámbito específico de la decisión personal, es decir de la persona que está padeciendo y que es imposible su existencia a través de mecanismos médicos.

Otros aportes destacan que es importante reconocer que la eutanasia es una cuestión delicada que plantea importantes dilemas éticos y morales. La decisión de aplicar la eutanasia a un miembro de la familia con una enfermedad terminal es una elección personal y compleja que depende de las creencias, valores y circunstancias personales de cada familia.

#### **6.1.2 Resultados de las entrevistas.**

Se utilizó la técnica de aplicación de entrevista a 5 abogados especialistas en la temática y a quienes se les concientizó sobre la problemática planteada; Para responder de mejor manera a las preguntas del cuestionario, cuyas respuestas se usan para el desarrollo del presente trabajo, entre las principales entrevistas se destacan la opinión de jueces y destacados juristas en ejercicio libre ejercicio, quienes son expertos en la materia.

**Primera pregunta: En el Ecuador, la objeción de conciencia tiene un limitado desarrollo normativo ¿Cree usted que se debe enmendar el art 66, numeral 12 de la Constitución del Ecuador debido a la falta de normativa jurídica?**

**Primer entrevistado:**

En mi caso muy puntual y personal, considero que no debe reformarse las disposiciones constitucionales sino más bien lo que debe hacerse es incluirse en una norma secundaria, cual es el alcance y el contenido de este derecho o principio, dado que la constitución conforme lo establece la doctrina tiene siempre una redacción abierta, o de textura abierta, eso significa que, la norma constitucional siempre debe dar lugar a varias interpretaciones y son las leyes secundarias las que le deben dar alcance, contenido y precisión a un derecho constitucional.

**Segundo entrevistado:**

Yo considero que ese artículo está bien redactado, pero a la misma vez pienso que si hay que tener en cuenta algo, veo que le hace falta más contenido y si se podría considerar realizar alguna enmienda, reforma no porque demora mucho y es un procedimiento largo, pero como lo menciono.

**Tercer entrevistado:**

Considero que no debería enmendarse la constitución porque ese presupuesto establecido es muy claro, lo que si se debería hacer más bien es trabajarse a través de los cuerpos legales y jurídicos ya existentes y manejarlo a través de estos ordenamientos legales que forman parte de la legislación de los diferentes cuerpos normativos que tiene el Estado Ecuatoriano, pero enmendar la constitución en tal caso, para mí no sería necesario.

**Cuarto entrevistado:**

Sin duda alguna, yo considero que el tema constitucional, la Constitución de un Estado en la Republica de un país, desde el momento mismo en que es aprobada desde ese mismo momento empiezan a surgir dudas e inquietudes, y en este caso con el transcurrir del tiempo de la Constitución del 2008, sin duda alguna hay algunos temas que hay que esclarecerlos, como por ejemplo en este tema de investigación, que es la objeción de conciencia. El artículo 66, inciso 12, de la Constitución de Montecristi reconoce a la objeción de conciencia, y en este contexto, es donde usted propone una orientación distinta para delimitar sus alcances y contenido en el ámbito médico. Cabe destacar que este enfoque cobra vigencia con la reciente sentencia de la Corte Constitucional sobre la eutanasia o la discusión del derecho a la muerte asistida en el país. En fin, es un tema bastante importante y yo considero que se lo debería delimitar con algunos manuales, reglamentos que deben ser tratados en otras leyes no, pero que indudablemente debería referirse al tema médico, en este caso en la Constitución porque lo deja de manera amplia como el derecho a la conciencia, que no se debe comprometer con otros derechos ni destruir a las personas o a la naturaleza misma, pero no dice en que campos aplica.

**Quinto entrevistado:**

Concretamente no, considero que se debe hacer una normativa específica, en si a la Constitución no se la debe tocar.

**Comentario del autor:**

Siendo prácticos y con lo mencionado por cada uno de los entrevistados, la objeción de conciencia en el Ecuador tiene un desarrollo normativo limitado, hay que tener en cuenta que esto puede llegar a generar conflictos en la aplicación de ciertos procedimientos médicos, como la eutanasia. Si bien es cierto, la mayoría de los entrevistados consideran en que no se debe enmendar la Constitución, sino más bien crearse una normativa secundaria o específica, en lo cual estoy de acuerdo, en donde se regule específicamente este Derecho. A pesar de que la Constitución de la República del Ecuador garantiza el derecho a la libertad de conciencia y religión, el escaso contenido que tiene en la norma de este derecho fundamental termina generando incertidumbre en la sociedad civil ecuatoriana, más aún ahora con la figura relevante de la eutanasia, debido a la capacidad estatal en cuanto a normativa e instituciones para generar regulaciones al respecto.

**Segunda pregunta: Respecto al derecho a la objeción de conciencia ¿Cree usted que las creencias, las tradiciones o la religión son una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en nuestro país?**

**Primer entrevistado:**

Sin lugar a dudas, que el dogma que tiene una persona va a influenciar en su conciencia y en la toma de sus decisiones. En el Ecuador, nosotros observamos que, conforme a las últimas estadísticas o el último censo del año 2010, se determinó que la mayoría de población sigue considerándose altamente creyente en la religión católica y la posición de la religión católica es respetar la vida y no darle paso a la pretensión de una persona, indudablemente que ese dogma va a influenciar en cierta persona que acepta o no la posibilidad de permitir la eutanasia en los casos que se determine mediante la legislación.

**Segundo entrevistado:**

Considero que no, esos son derechos de conciencia que el ser humano como tal lo puede cumplir como no lo puede cumplir, lo más trascendente en esto es que exista lo que es una normativa específica que vaya encaminada obviamente a lo establecido por la Constitución del Ecuador.

**Tercer entrevistado:**

En un país soberano y democrático, la religión que está en la Constitución es una religión católica, es decir definitivamente somos un pueblo católico y esa normativa para los creyentes. Hay gente creyente en un 95% y bajo esa circunstancia yo pienso que la eutanasia tiene que definirse muy bien y ser tratada profundamente.

**Cuarto entrevistado:**

Yo pienso que existen casos en que sí, porque obviamente hay personas que son muy arraigadas a sus costumbres, a sus creencias religiosas, a su misma formación, incluso un médico entiendo yo que cuando se gradúa hace un juramento de defender la vida, pero debe tomarse en consideración en este caso que al haberse trabajado por parte de la Corte Constitucional una sentencia que da un campo y un camino abierto a la eutanasia, tiene algunos presupuestos que se establecen como tal. Ahora bien, el médico que quiere de pronto por la objeción de conciencia por lo que usted me ha consultado, si generalmente no aceptan practicar la eutanasia justamente es porque sus convicciones no le permiten, incluso religiones, en las mismas hay que a veces ni siquiera toman café, no reciben transfusiones de sangre y mucho menos imagínese sería el hecho de decir voy a aplicar una inyección o bueno algún procedimiento para causar la muerte de un paciente terminal que el acepta de acuerdo al tema voluntario y al presupuesto establecido por la Corte Constitucional para la eutanasia, entonces para mí sí.

**Quinto entrevistado:**

Desde el inicio de la civilización que se da con los babilonios, las creencias, las religiones tienen ciertos alcances y eso implica ciertas limitaciones en el comportamiento humano, de hecho, José Ingenieros respecto a las fuerzas morales, tiene un pasaje que dice: no es lo mismo moral que ética. Menciona que la moral se refiere un poco más a la cuestión de creencia personal, como por ejemplo si creo en Dios o no creo, y el tema de la ética en cambio que es universal respecto de si es que la libertad aquí significa igual que cualquier país del mundo o el derecho a la vida o el no matar está prohibido en todos los países del mundo, eso es la ética. Entonces sin duda alguna, que se torna como un impedimento o un obstáculo, el que la religión, las creencias pueden dar un poco más de libertad para que la gente con enfermedades terminales morir con dignidad lo haga y esa presión ha sido importante porque además nuestro país desde que nace como Estado en 1830 y como Republica en 1835, la religión ha formado parte importante dentro del Estado Ecuatoriano. En fin, sin duda yo concuerdo plenamente respecto de que se convierte en parte fundamental el tema de poder seguir desarrollando estas nuevas formas de concepción de vida y de problemas que se presentan en el mundo.

**Comentario del autor:**

En concordancia con los entrevistados, creo que las creencias, las tradiciones y la religión pueden llegar a ser una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en Ecuador y hasta en algunos países. Hay que tomar en cuenta que el Ecuador es un Estado laico, y las creencias y tradiciones están totalmente arraigadas a la cultura y sociedad. Además, pueden influir en la forma en que se percibe la muerte y el sufrimiento. No obstante, considero que la religión puede tener influencia en la toma de decisiones de los pacientes y sus familias, pero más allá de ello hay una decisión muy personal a la que hay que entender, analizar y respetar.

**Tercera pregunta: ¿Está de acuerdo usted con que se legalice la Eutanasia en el Ecuador y para quienes la soliciten tengan el derecho a optar por una muerte digna?**

**Primer entrevistado.**

Sin lugar a dudas, que mi posición siempre va a ser la de la progresividad, en este caso yo siempre voy a estar a favor de que se respete la voluntad de una persona para determinadas circunstancias o determinados criterios como en el caso de la eutanasia, es decir cuando una persona se encuentra padeciendo dolores muy graves, muy fuertes y la medicina ya no puede hacer nada para mejorar la condición de salud de esta persona y si esta voluntariamente ha decidido no existir más, creo que se debe respetar su voluntad.

**Segundo entrevistado:**

Básicamente sí, pero con reglas claras y concretas, que nos permitan tener una mejor comprensión del porque esa persona se encuentra en tales circunstancias o porque motivo está padeciendo unas enfermedades incurables y quiere poner fin a su existencia.

**Tercer entrevistado:**

Ya hay un criterio de la Corte Constitucional que es muy respetable y jurídica, entonces bajo esa normativa y precepto yo creo que la defensoría del pueblo debe dictar una ley para que eso se normalice, es un derecho también para tener una muerte digna en diferentes casos.

**Cuarto entrevistado:**

Totalmente de acuerdo, yo creo que si incluso la última sentencia de reciente dato la 77-23-/24 ya la Corte Constitucional maneja justamente este tema por el caso de Paola Roldán, entonces creo que dentro de todo el criterio que se maneja en torno a lo que dicta esta sentencia, existen lineamientos muy importantes, y yo personalmente si estoy de acuerdo.

**Quinto entrevistado:**

Sin duda alguna, yo estoy de acuerdo que se legalice la eutanasia, de hecho, ya hay una sentencia de la Corte Constitucional en donde de manera amplia exponen los motivos y se puede en el país hablar de que somos los pioneros en poder de alguna manera autorizar la muerte con dignidad. Sin embargo, aún hay algunos pasos que seguir, algunos plazos que respetar y sobre todo hay algunos manuales que se debe construir para poder delimitar los alcances de la eutanasia, porque debe darse en ciertas circunstancias con complejidades distintas. Por ejemplo, hay cánceres terminales que sin duda alguna podría acudir a la eutanasia, pero hay otras enfermedades que podrían convertirse en enfermedades crónicas, pero no terminales y eso tendría que decidirse dentro de un amplio manual donde se pueda delimitar todo esto.

### **Comentario del autor:**

Tomo como referencia la reciente sentencia con Nro. 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador correspondiente al caso Paola Roldán, que legaliza la eutanasia para pacientes con enfermedades graves e incurables ha sido un paso histórico en el país, además ha generado un amplio debate sobre el derecho a una muerte digna. Desde mi punto de vista objetivo, el derecho a una muerte digna es un derecho humano fundamental que debe ser reconocido, protegido y respetado. Cabe destacar que, la eutanasia puede ser una vía legítima y necesaria para aliviar el sufrimiento extremo y prolongado de los pacientes y permitirles morir con absoluta dignidad.

**Cuarta pregunta: La Constitución Ecuatoriana garantiza el derecho a una vida digna pero que tan digna puede ser la vida de quienes soportan enfermedades terminales ¿Está usted de acuerdo en que deben acceder a una ley que les permita decidir sobre el final de sus días?**

### **Primer entrevistado:**

Sin duda alguna, yo creo que es una obligación del legislador el crear normas jurídicas que permitan ejercitar los derechos que se encuentran determinados en la Constitución, por lo tanto si bien es cierto la Constitución garantiza el derecho a la vida a partir de su concepción, no obstante también es importante tomar en consideración que, una persona que padece una enfermedad catastrófica, que sufre dolores muy agudos y muy graves producto de la enfermedad y que la medicina humana no puede hacer absolutamente nada para mejorar su condición, pues sin lugar a dudas el legislador debería compadecerse de esta situación y crear una norma jurídica que permita que aquellas personas que por estas circunstancias no quieren continuar viviendo se les permita tener una vida digna.

### **Segundo entrevistado:**



Correctamente, deben existir normas claras a través de un cuerpo normativo específicamente para este tema, no se puede vincular directamente a la Constitución, debe haber reglas claras tanto para los médicos que practican este tratamiento a los enfermos que tienen esta dificultad en su vida, tiene que haber en esta normativa lo que como se trataría con los familiares, como se trataría con los pacientes, es decir debe haber un protocolo para la práctica médica.

**Tercer entrevistado:**

Precisamente, yo creo que se debe normalizar y legalizar esta situación ya que como usted mismo lo menciona, la Constitución específicamente garantiza el derecho a una vida digna pero también hay que tener en cuenta que todos tenemos el libre derecho a nacer dignamente, vivir dignamente y morir dignamente.

**Cuarto entrevistado:**

Por supuesto, en ese sentido soy concordante con la respuesta anterior pues ya la Corte Constitucional ha manejado esa sentencia, la que ya indiqué anteriormente hay presupuestos que establecen cuando y en qué condiciones una persona puede solicitar una eutanasia, tampoco puede decirme quiero aplicar sin que existan esos presupuestos de la enfermedad, del consentimiento voluntario, de la persona y su voluntad. Ahora desde mi punto de vista, el tema de una vida digna es una vida que el ciudadano, la persona como ser humano tenga una garantía total de cada una de esas condiciones que le permitan tener dignidad en su vida, en su calidad de vida como tal y en sus relaciones interpersonales. Si existe una persona, que por el tema de una enfermedad no puede valerse por sí misma, son dolor que demasiado aquejan a su condición médica y física, no está teniendo una vida digna, entonces este tipo de procedimientos para mí son convenientes.

**Quinto entrevistado:**

Cuando Rousseau, habla del tema de que significa la justicia, la dignidad, la equidad entre otros temas complejos de analizar ahí nace justamente el tema de la vida como tal y su significado. Para algunos la vida puede tener muchas interpretaciones, sin embargo en la actualidad hay algunos debates que se han dado respecto a la muerte con dignidad, entonces desde mi perspectiva considero que sin duda alguna, debería el ser humano decidir sobre de qué manera frente a un problema terminal como terminar sus días, porque la dignidad humana que consta en la Constitución del 2008, puede tener algunos conceptos del tema como tal de una vida plena, sin embargo como ya hay sentencias de Corte Constitucional, mi criterio se encamina a la que la dignidad del ser humano no implica terminar los días con dolores, con problemas médicos, de una manera miserable sin recursos y sin tratamientos. Si bien es cierto, hay enfermedades

que son muy raras en el mundo, por lo tanto, los científicos no se han dedicado a estudiarlas como tal y, por lo tanto, no hay tratamientos y segundo están condenados a vivir de manera dolorosa y traumática, por tal razón considero que la dignidad a una buena muerte pasa por la decisión de decidir en qué momento puedo a través del Estado decidir morir.

### **Comentario del autor**

Los pacientes tienen el derecho a la autodeterminación y a decidir qué hacer sobre su propia vida y muerte, de igual manera estoy de acuerdo en que la eutanasia puede ser una forma o un camino para aliviar el sufrimiento y agonía prolongado.

**Quinta pregunta: Si usted como profesional está consciente del desenlace y sufrimiento prolongado que podría tener un paciente, y los familiares solicitaran aplicar una muerte asistida ¿Cuál sería su posición al respecto?**

### **Primer entrevistado:**

Bueno la eutanasia en sí, consagra la posibilidad de realizar distintos actos desde darle o suministrarle recursos o sustancias a una persona para que pueda terminar con su vida hasta la posibilidad de desconectarla cuando esta se encuentra conectada a una máquina, no obstante, este un asunto que pasa por el derecho que tienen las personas a la autodeterminación, de ninguna manera va a afectar el que una persona haya tomado la decisión de morir dignamente, de ninguna forma esa decisión va a afectar o va a vulnerar derechos de otras persona en lo absoluto. Por lo tanto, considero yo que el derecho constitucional esta creado precisamente para garantizar a todas las personas, sin discriminación alguna la posibilidad entre otras cosas, de poder elegir cuando morir y cómo hacerlo de una manera digna.

### **Segundo entrevistado:**

Mi profesión es ser Abogada, en la parte medica están los especialistas, en ese sentido considero que se le debería pedir un criterio a los médicos, es decir a los especialistas que realmente están inmersos directamente a la práctica de este tema, mas no al profesional del derecho que es el que realiza básicamente la parte de las normas y las leyes.

### **Tercer entrevistado:**

Si yo fuera médica, y dentro del lineamiento de la pregunta concreta se verifica que es una enfermedad realmente que trae un inconveniente físico al paciente, yo obviamente lo aplicaría porque si ya está actualmente en un trabajo muy extensivo que ha realizado la Corte Constitucional, yo obviamente lo aplicaría porque yo tengo ese respaldo de lo que dice el máximo órgano de control constitucional que es la Corte Constitucional, incluso el máximo

órgano de interpretación manifiesta que no es un acto que va en contra del derecho sino más bien va en progresión de los derechos de esas personas que no pueden vivir dignamente, que tienen una enfermedad que les aqueja y que realmente no les permite gozar de muchas situaciones, a más de ello el tema de salud pública que también es importante, tal vez no se abastece para poder dar esa ayuda a los pacientes con enfermedades catastróficas que manejan estos criterios para poder acogerse a una eutanasia, yo claro que lo aplicaría. En fin, que haya el consentimiento y la voluntad y obviamente se trata de una enfermedad que realmente se establece de acuerdo al lineamiento al diagnóstico médico, no habría ningún problema.

#### **Cuarto entrevistado:**

No soy médico, pero básicamente considero que esa posición me parece respetable por lo que estimo que debe ser aplicada obviamente bajo un precepto, un lineamiento o una normativa que también me pueda amparar para realizar este acto tal cual.

#### **Quinto entrevistado:**

Sin duda alguna, lo que pasa es que es un tema bastante complejo de tratarlo desde la perspectiva no creyente, en la cual me ubico. Yo considero que, si es que hay un procedimiento médico que está respaldado por el tema jurídico y frente al tema de la muerte asistida, de la eutanasia, lo más probable es que se tome esa decisión como familiar, en este caso para no poder ver el sufrimiento de esa persona, no tendría impedimento alguno de poder tener un criterio distinto, sino más bien de poder a través de los manuales que se puedan crear para el procedimiento de la muerte asistida, se lo pueda concretar en el momento correcto y determinado. Esto, además, ya lo está discutiendo el mundo porque son algunos países que están enfrascados este gran problema que la sociedad lo ve desde diferentes aristas. Por ejemplo, el derecho de convencionalidad con la CIDH, han resuelto alguna inquietudes y dudas, es un tema novedoso en la actualidad, de debate, de criterios distintos, pero ya lo ha habido también en discusiones del tema del matrimonio igualitario o de las personas del mismo sexo y través de la historia el derecho va evolucionando y en este caso es un paso agigantado que se da a nivel latinoamericano y mundial que en el Ecuador se esté discutiendo sobre estos temas importantes, delicados y que comprometen no solamente las creencias religiosas, también los posicionamientos éticos o incluso el posicionamiento político frente a estos temas complejos.

#### **Comentario del autor.**

La eutanasia es un tema complejo que plantea cuestiones profundamente éticas, legales, morales y sobre todo de conciencia. Desde mi apreciación muy personal respecto al papel del profesional de la salud, considero que es importante que el mismo actúe de acuerdo con los principios éticos

y legales que rigen su práctica. En algunos casos, el profesional puede estar en desacuerdo con la solicitud de eutanasia por parte del paciente o de los familiares, y aquí es importante que se respeten los derechos y la autonomía del paciente, respetando su voluntad. En cualquier caso, el profesional debe actuar con compasión y empatía hacia el paciente y su familia, proporcionarle el apoyo y la atención necesaria para aliviar el sufrimiento prolongado.

### **Estudio de casos.**

De acuerdo al estudio de casos, a continuación, expondremos y analizaremos los casos respecto al derecho fundamental a la objeción de conciencia aplicado en el campo de la eutanasia, tomando en cuenta principalmente su relevancia en los países de Colombia y España, todo esto será valioso para el desarrollo de la presente investigación.

### **Caso Nro. 1**

#### **1. Datos Referenciales:**

Sentencia Nro. C-233/21

Juzgado: SALA PLENA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Actores: D. P. L Y A. M. H

Demanda: Inconstitucionalidad contra el Artículo 106 de la Ley 599 de 2000

Acción / infracción: Homicidio por piedad

Fecha de inicio: 22/ 07/ 2021

Fecha de culminación: 22/ 07/ 2021

#### **2. Antecedentes:**

2.1 Los ciudadanos D. P. L Y A. M. H interpusieron una acción de inconstitucionalidad contra el Artículo 106 de la Ley 599 de 2000, conocida como el Código Penal, el cual establece la figura del "homicidio por piedad". Los demandantes argumentan que este artículo no respeta el derecho fundamental a una muerte digna para aquellas personas en situaciones de salud críticas, sin posibilidad de mejoría, debido a lesiones graves o enfermedades incurables pero que no se encuentran en fase terminal. Desde su punto de vista, esta disposición también vulnera los derechos a la igualdad, la integridad física y el libre desarrollo de la personalidad, así como los principios de solidaridad y dignidad humana.

2.2 En un principio, la Magistrada encargada del caso optó por rechazar la demanda, según lo

establecido en el Auto del 30 de noviembre de 2020, al considerar que no cumplía con los requisitos argumentativos exigidos en el artículo 2 del Decreto 2067 de 1991. Los demandantes presentaron una corrección dentro del plazo que está establecido, y el 18 de diciembre de 2020, la Magistrada admitió la demanda y ordenó la realización de pruebas.

2.3 Una vez que se recibieron las pruebas, se procedió a notificar el inicio del proceso al Presidente de la República, al Presidente del Congreso de la República y a los Ministerios del Interior, Justicia y Salud y Protección Social. Se dio traslado al Procurador General de la Nación y se publicó la demanda y la disposición impugnada para que todas las partes interesadas presentaran sus opiniones al respecto. Se invitó a participar en el proceso a la Superintendencia de Salud, a diversas facultades de derecho y medicina de varias universidades, así como a instituciones y organizaciones de la sociedad civil como el Colegio Médico Colombiano, la Fundación Colombiana de Ética y Bioética, la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente, la Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos y la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

2.4 Una vez concluidos los procedimientos establecidos en el Artículo 242 de la Constitución y en el Decreto Ley 2067 de 1991, la Corte procede a emitir un fallo con respecto a la demanda en cuestión.

Desde un enfoque conceptual, se plantean las siguientes reflexiones: el ejercicio de los derechos vinculados al acceso a una muerte digna por parte de individuos que sufren intensamente debido a una situación de sufrimiento sin posibilidad de alivio, causada por lesiones graves o enfermedades incurables, representa una aspiración legítima fundamentada en la autonomía y el desarrollo personal. El Estado reconoce el derecho a una muerte digna, especialmente a través de cuidados paliativos, la negativa a tratamientos médicos o la limitación del esfuerzo terapéutico, todos los cuales amparan a las personas en la situación descrita en la demanda. Estas acciones también reflejan el reconocimiento de la dignidad humana y el principio de solidaridad.

#### **Comentario del autor:**

Evidenciamos que la resolución judicial emitida por la Sala Plena de la Corte Constitucional de Colombia, elimina el requisito exclusivo de padecer una enfermedad en estado terminal para acceder a la eutanasia en el país como parte del derecho fundamental a una muerte digna. Hasta ahora, desde la despenalización de la eutanasia en 1997, se requería una enfermedad terminal que, según el Protocolo del Ministerio de Salud, implicaba un pronóstico fatal inminente de seis meses. Además, la Sala subrayó la responsabilidad de los médicos en facilitar el acceso a una

muerte digna, pero aclaró que, en caso de objeción de conciencia, es decir, cuando un profesional médico manifieste por escrito su oposición a llevar a cabo el procedimiento por motivos personales, la Entidad Promotora de Salud (EPS) correspondiente deberá asignar a otro profesional para realizarlo en un plazo de 24 horas. En resumen, la decisión sobre la eutanasia en Colombia se basa en un diagnóstico de lesión grave e incurable, como dictaminó la Corte, y no en un pronóstico específico o deterioro de la funcionalidad.

## **Caso Nro. 2**

### 1. Datos Referenciales:

Sentencia Nro. 19/2023

Juzgado: TRIBUNAL CONSTITUCIONAL DE ESPAÑA

Actores: Cincuenta diputados del Grupo parlamentario Vox

Demanda: Anticonstitucionalidad de la Ley Orgánica 3/2021.

Acción / infracción: Incumplimiento de la prerrogativa de normativa orgánica (artículo 81 de la Constitución Española), de la reserva de ley (artículo 53.1 de la CE) y de la exigencia de calidad legislativa (artículo 15 de la CE, en conjunto con el artículo 9.3 de la CE).

Fecha de inicio: 16/ 06/ 2021

Fecha de culminación: 22/ 03/ 2023

### 2. Antecedentes:

2.1. A través de un escrito presentado en este tribunal el 16 de junio de 2021, el procurador de los tribunales A. O. F, en representación de S. A. C y otros cuarenta y nueve diputados del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados, presentaron un recurso de inconstitucionalidad en contra de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, que regula la eutanasia o muerte asistida, y subsidiariamente en contra de los artículos dichos en la introducción de la presente resolución o sentencia.

2.2. Dada una providencia del 23 de junio de 2021, el Pleno, a propuesta de la Sección Tercera, decidió: 1. admitir el recurso de inconstitucionalidad a trámite; 2. enviar la demanda y los documentos presentados al Congreso de los Diputados y al Senado, a través de sus presidentes, y al Gobierno, mediante el ministro de Justicia, para que en un plazo de quince días pudieran intervenir en el proceso y presentar las alegaciones que consideraran oportunas; 3. rechazar la solicitud de suspensión solicitada en la demanda adicionalmente, siguiendo la doctrina del Tribunal; y (iv) publicar la apertura del recurso en el "Boletín Oficial del Estado".

2.3. El 9 de julio de 2021, la Abogacía del Estado se presentó en el Tribunal en representación del Gobierno, solicitando una prórroga de ocho días para presentar alegaciones. El abogado del Estado fue reconocido como parte en el procedimiento y se le concedió la extensión solicitada para presentar sus argumentos.

2.4 Posteriormente, el 20 de julio de 2021, la presidenta del Congreso de los Diputados comunicó la participación de la Cámara en el proceso y su disposición para colaborar según el artículo 88.1 de la LOTC.

2.5 Por otro lado el 21 de julio de 2021, el presidente del Senado también informó sobre la participación de la Cámara en el procedimiento y su disposición para colaborar. Además, a Abogacía del Estado presentó sus alegaciones el 1 de septiembre de 2021.

Finalmente, el Tribunal fijó el día 22 de marzo de 2023 para la deliberación y votación de la sentencia. En el recurso de inconstitucionalidad 4057-2021, presentado por cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados contra la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia, se desestimó el recurso por parte del Tribunal Constitucional. La decisión fue tomada en torno a la Constitución de España. |

### **Comentario del autor:**

Por consiguiente, nos damos cuenta que el Tribunal Constitucional de España rechaza por completo la impugnación de inconstitucionalidad presentada por el grupo parlamentario Vox. Esta impugnación cuestionaba, por un lado, aspectos formales relacionados con el proceso legislativo como una proposición para evitar los informes del Comité de Bioética de España y, por otro lado, cuestiones de fondo basadas en la inviolabilidad de la vida humana. Respecto a estos últimos puntos, la sentencia del Tribunal Constitucional eleva la capacidad de autodeterminación de la persona para decidir sobre el modo y momento de su muerte a la categoría de derecho fundamental. Además, justifica la responsabilidad del Estado en facilitar los medios necesarios para permitir la asistencia de terceros en este sentido, delimita el ámbito de la eutanasia al excluir ciertas enfermedades graves como la enfermedad psicológica o la depresión, establece que los cuidados paliativos no son siempre una alternativa en todas las situaciones de sufrimiento, y respalda la constitucionalidad de la objeción de conciencia, algo que a mi parecer tiene concordancia.

## **7 Discusión.**

La presente discusión se debe a los resultados que se han obtenido a lo largo del trabajo de

integración curricular, además del trabajo de campo, aquí empleamos técnicas adecuadas con la finalidad de lograr la verificación de los objetivos que se han planteado inicialmente con lo que se procederá a puntualizar a continuación:

### **7.1 Verificación de objetivos.**

En la presente investigación de carácter doctrinaria y jurídica y luego en el proyecto legalmente aprobado, planteamos un objetivo general y tres específicos, los mismos que serán detallados y analizados a continuación.

### **7.2 Verificación de objetivo general.**

El objetivo general que hemos planteado de manera oportuna para el presente trabajo, es el siguiente:

**Realizar un estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia garantizando una muerte digna.**

En el objetivo general mencionado, lo podemos verificar en la elaboración de las preguntas o interrogantes utilizadas tanto en las encuestas como en las entrevistas, principalmente en la cuarta pregunta de la encuesta donde se indagaba a los profesionales del derecho de la ciudad Loja: Estima conveniente desde su punto de vista, que de ejecutarse la objeción de conciencia como un derecho que está vigente ¿Considera usted que el médico frente a un paciente terminal debería respaldarse en una normativa que lo ampare a dicho profesional? En la cual, se permita a los profesionales de la medicina objetores de conciencia, acceder a una normativa que los ampare de manera directa y poder hacer uso de este derecho fundamental, cuando se encuentren con actos que vayan en contra de sus principios morales, éticos, religiosos. Hay que tener en cuenta que, en esta investigación, se lo enfoca a este derecho desde el campo de la eutanasia que finalmente garantice una muerte con dignidad a los pacientes con enfermedades catastróficas, incurables e irreversibles.

Una vez aplicadas las encuestas a una población de 30 profesionales del derecho, nos dimos cuenta que los mismos, en su gran mayoría consideraron necesario un diagnóstico a la normativa constitucional vigente, es decir al art 66, numeral 12, que lo regula al derecho a la objeción de conciencia para así potenciar su escaso contenido; vale destacar que el 93% de los abogados encuestados, están de acuerdo en que se estructure una normativa que ampare directa y eficazmente al profesional objetor de conciencia, en este caso el médico y que la misma esté direccionada a desarrollar de una manera más amplia este derecho fundamental, delimitando su alcance, contenido y aplicación, de igual manera sus limitaciones. Además, en su mayoría están de acuerdo en que se debe



crear el reglamento la eutanasia, que permita a los pacientes con enfermedades terminales e incurables decidir sobre el final de sus días, por ende, el mismo debe compadecerse de este tipo de situaciones y así como la Constitución Ecuatoriana garantiza una vida digna, también se debe garantizar una muerte digna.

En consecuencia, se ha alcanzado el objetivo general de demostrar claramente, que existe una problemática latente en relación al derecho a la objeción de conciencia en el Ecuador. El médico que se niega a realizar o practicar la eutanasia, tiene el pleno derecho de ampararse en una normativa que a su vez puede ser secundaria, en donde se establezca el alcance, contenido y límites de este derecho fundamental, además delimitar cuales son los médicos especialistas que puede regirse a esta normativa.

### **7.2.1 Verificación de objetivos específicos.**

Los 3 objetivos específicos propuestos en el proyecto son los siguientes:

**Primer objetivo específico:** Analizar jurídicamente la relación del derecho a la objeción de conciencia con la figura de la eutanasia en el Ecuador.

En este primer objetivo específico, se puede demostrar que, a través de la problemática se ha analizado jurídicamente la estrecha relación que tiene el derecho fundamental a la objeción de conciencia con la figura de la eutanasia, pues mediante la observación es menester mencionar que el profesional de la medicina actúa en ambos casos. Es así que, en la segunda pregunta de las encuestas se consultó a los abogados y conocedores del derecho de la ciudad de Loja, que si frente al derecho a la objeción de conciencia ¿Creen que las creencias, tradiciones o la religión son una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en nuestro país? De acuerdo a esto, en su mayoría manifestaron que, en efecto, el pensamiento o inclinación que se pueda tener, en este caso un médico, se convierte en una limitante para realizar un acto deliberado como es la práctica de la eutanasia.

Asimismo, se ha podido comprobar que existe un problema jurídico al momento de analizar las respuestas de los entrevistados que en su gran mayoría determinan que si hace falta una normativa sobre la objeción de conciencia, que ampare de manera directa y eficaz al profesional objetor, es decir el médico, además manifiestan en que se debe crear una ley que permita a los pacientes con enfermedades terminales e incurables decidir el final de sus días.

**Segundo Objetivo específico:** Determinar la aplicación del derecho a la objeción de

conciencia en casos de eutanasia en el Ecuador.

De acuerdo a este segundo objetivo específico se ha podido verificar que la aplicación del derecho a la objeción de conciencia en casos de eutanasia en el Ecuador debe ser determinada señalando los últimos acontecimientos ocurridos en el Ecuador, teniendo en cuenta aspectos como la decisión que tomo el pleno de la Corte Constitucional de Ecuador que ya despenalizó la eutanasia en el caso de Paola Roldán, declarando meramente la constitucionalidad condicional del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, de igual manera la Corte Constitucional confirmó que la eutanasia será considerada constitucional siempre y cuando un médico cumpla con el pedido de un paciente que haya expresado su consentimiento libre e informado. Además, se indicó que la Defensoría del Pueblo debe estructurar un proyecto de ley orgánico que regule los procedimientos para la aplicación de la eutanasia dentro de un plazo máximo de seis meses, posteriormente será aprobado por el legislativo en un plazo de doce meses. Es por ello y estimo conveniente que las autoridades deben fortalecer los espacios de capacitación y formación para que los profesionales sean capaces de brindar cuidados paliativos y asistencia en casos de eutanasia. Finalmente, considero que, para determinar la aplicación del derecho a la objeción de conciencia en casos de eutanasia en el Ecuador, la Defensoría del Pueblo, la Asamblea Nacional y otras instituciones del estado, deben trabajar de manera conjunta y coordinada para implementar las políticas y leyes específicas en su aplicación.

La mayoría de los encuestados y entrevistados que están conscientes con esta problemática y coinciden en que la falta de una regulación que defina y delimite el derecho a la objeción de conciencia podría dejar sin protección jurídica al profesional objetor que pretende evitar una demanda o consecuencia legal en lo posterior, de manera especial en contextos como el de la eutanasia, lo que le impide ejercer un derecho que respalde legalmente su negativa a llevar a cabo acciones que van en contra a sus principios éticos, morales y religiosos.

**Tercer objetivo específico:** Demostrar la relevancia y aplicabilidad que debe tener el derecho a la objeción de conciencia en Ecuador dentro del área médica, especialmente en el tema de la Eutanasia que finalmente garantice una muerte digna.

En cuanto al tercer objetivo específico, corresponde a cómo vamos a demostrar la relevancia y aplicabilidad que debe tener el derecho a la objeción de conciencia en Ecuador dentro del área médica, especialmente en el tema de la Eutanasia que finalmente garantice una muerte digna. Se estudió la regulación y la jurisprudencia nacional e internacional que reconoce y protege el derecho a la objeción de conciencia. Asimismo, se abordó cómo la objeción de conciencia se relaciona estrechamente con la ética médica y cómo se debe manejar con único fin de preservar

la integridad profesional, la autonomía y autodeterminación de los profesionales de la salud.

Respecto al caso de la eutanasia, es importante recalcar que la objeción de conciencia no puede ser utilizada como pretexto para evitar la atención adecuada y prioritaria, ya que el asunto está en garantizar la atención integral y la dignidad de todos los pacientes.

Además, es de suma importancia que los profesionales de la salud encuentren alternativas para garantizar la atención integral del paciente cuando el mismo se enfrenta a situaciones en las que no pueden participar en actos deliberados por motivos éticos, morales y religiosos.

Después de haber identificado plenamente el problema, hemos elaborado un marco teórico en el que se desarrollan los temas más importantes en relación con la temática abordada. Para ello, se ha llevado a cabo una investigación profunda y se plasmaron ideas de autores que dialogan sobre estos temas de mayor relevancia para mejorar la comprensión, conceptualizando subtemas coherentes, con el único objetivo de que el lector pueda entenderlo. Se ha utilizado como bibliografía varios libros y autores tanto clásicos como contemporáneos, diccionarios jurídicos, artículos científicos, páginas web, artículos de revistas y datos que han sido fundamentales para el desarrollo de la investigación actual.

Si bien es cierto, una de las partes más importantes de esta investigación ha sido sin duda alguna, la aplicación de técnicas bastante dinámicas como son las encuestas y entrevistas, que han sido fundamentales para, identificar y verificar el problema. En efecto, existe un problema jurídico que requiere la pronta atención de los legisladores y administradores de justicia, igual en estas encuestas nos arrojaron datos cualitativos y cuantitativos como tal, que nos permiten respaldar plenamente y de manera más sólida, una potencial solución al problema. Además, las opiniones de los expertos y profesionales del derecho, obtenidas a través de las entrevistas han aportado una nueva perspectiva sobre el tema, lo que ha facilitado nuestra comprensión del origen de la problemática y de posibles vías de solución. Este proceso de investigación nos ha guiado hasta este punto, donde posteriormente se elaborarán las recomendaciones pertinentes en relación con la temática.

## **8 Conclusiones.**

Luego de haber desarrollado el marco teórico y haber estructurado un análisis minucioso a los resultados en el campo práctico, como las encuestas y entrevistas, como también, la discusión de los resultados, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. En torno al estudio realizado, podemos concluir que la objeción de conciencia

se establece como un derecho fundamental y constitucional. Este derecho permite a un profesional negarse a llevar a cabo un procedimiento médico o participar de cierta manera en su realización, cuando, a pesar de estar respaldado por una normativa legal, el profesional muchas de las veces, lo considera en conflicto con sus principios morales, éticos, códigos deontológicos o creencias religiosas.

2. Dentro de un análisis jurídico, establecemos que la eutanasia activa directa es una práctica que se viene ejecutando a través del tiempo, con el propósito de ayudar a las personas que padecen enfermedades terminales, catastróficas, incurables e irreversibles en donde la medicina no puede hacer absolutamente nada para revertir su situación que tiene como desenlace un sufrimiento prolongado del paciente. Es importante recalcar que la eutanasia ha suscitado debates y controversias polémicas entre aquellos que defienden la vida y los que no. En este sentido, la objeción de conciencia, como un derecho fundamental que protege al médico especialista que se niega a llevar a cabo este procedimiento, desempeña un papel importante en este sentido.
3. La muerte digna, es un derecho que tiene un paciente terminal para recibir los respectivos cuidados paliativos y así aliviar su sufrimiento con una muerte sin dolor alguno, teniendo en cuenta que siempre debe prevalecer el respecto a la autodeterminación, a la libertad por decidir sobre el final de sus días y a su dignidad humana. La muerte digna es considerada en algunos países como un derecho fundamental y constitucional.
4. La Constitución Ecuatoriana reconoce y garantiza plenamente el derecho a una vida digna, sin embargo, no reconoce, ni garantiza una muerte digna para aquellos que soportan enfermedades con daños totalmente irreversibles.
5. Las encuestas y entrevistas realizadas a los profesionales del Derecho nos dan estadísticamente resultados que en su mayoría resultan ser favorables, a estar de acuerdo con nuestra propuesta sobre el derecho a la objeción de conciencia, la que se enfoca en desarrollar una normativa que ampare directa y eficazmente al profesional objetor.
6. Es de vital importancia desarrollar una normativa urgente que permita determinar el alcance que tiene el derecho a la objeción de conciencia. Siendo imprescindible en casos como pacientes con enfermedades catastróficas e incurables, que quieran acceder a la eutanasia y que el Estado les reconozca y garantice el derecho a morir dignamente.

## 9 Recomendaciones.

Luego de una minuciosa investigación en base a la problemática planteada, se considera necesario y pertinente plantear las siguientes recomendaciones:

1. A través del presente trabajo, me permito sugerir al pleno de la Corte Constitucional del Ecuador, que clarifique la existencia de la escasa normativa sobre el derecho a la objeción de conciencia, que pese a estar reconocida por la Constitución genera contradicciones y no nos permite comprender las dimensiones e importancia de este tema. Además, tomar en cuenta que el artículo 66 numeral 12 de la Constitución, determina que la objeción de conciencia no podrá menoscabar de otros derechos ni causar daño a las personas o al medio ambiente.
2. Recomiendo al Ministerio de Salud Pública siendo la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, considere y priorice estructurar una normativa acerca del derecho fundamental a la objeción de conciencia del personal médico, considerando aspectos fundamentales como su participación en la eutanasia y la formación de médicos especialistas de alto nivel, con altos estándares de conocimiento en temas de eutanasia. Además, considero pertinente que el derecho a la objeción de conciencia debe ser incorporado en la Ley Orgánica de Salud y debe enfocar ampliamente su alcance, contenido, aplicación y limitaciones, con el fin de garantizar plenamente su correcta implementación y evitar abusos.
3. Sugiero al Ministerio de Salud Pública mediante la Federación Médica Ecuatoriana, estructure una tabla en donde se establezca de acuerdo al padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal del paciente, cuáles son las enfermedades graves, incurables e irreversibles sobre todo que estén dentro del ámbito de aplicación de la eutanasia.
4. Con la reciente y polémica sentencia emanada por la Corte Constitucional respecto a la despenalización de la eutanasia, sugiero a la Defensoría del Pueblo de Ecuador, al Ministerio de Salud Pública y a la Asamblea Nacional se sensibilicen de este tema controversial, que ha provocado amplios debates en diversos ámbitos como el social y socioeconómico, por lo que se requiere

que en los plazos dispuestos por la Corte, se prepare el proyecto de ley, se expida el reglamento y finalmente se apruebe la respectiva ley que regule los procedimientos eutanásicos con los más altos estándares generales.

5. Se recomienda a los Colegios de Abogados, al Foro de Abogados del Ecuador, a la Escuela Judicial del Consejo de la Judicatura y a los diferentes frentes de las Escuelas de Derecho de las Universidades del país, realizar eventos y programas de capacitación que traten sobre el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, la aplicación de la eutanasia y la garantía de una muerte digna, así mismo generar debates sobre estas temáticas relevantes, para así tener un conocimiento más amplio de su influencia e impacto en la sociedad civil.

### **9.1 Lineamientos Propositivos.**

En base a la temática abordada y el desarrollo del presente trabajo de investigación, hemos podido comprender elementos importantes del derecho a la objeción de conciencia en el ámbito médico y su enfoque desde el campo de la eutanasia, esto se ha logrado mediante el estudio la doctrina, la utilización de métodos y técnicas de estudio y el análisis profundo de los resultados alcanzados a través de encuestas y entrevistas, por lo tanto he decidido plantear los siguientes lineamientos propositivos, con el único fin de que se desarrolle lo contenido en el artículo 66, inciso 12 de la Constitución de la República del Ecuador y se amplíe este derecho:

1. Establecer estándares legales claros y concretos, los cuales deben reconocer y proteger el derecho a la objeción de conciencia, además que establezcan los límites que sean adecuados para su respectivo ejercicio.
2. Establecer oportunamente, normas éticas y profesionales que permitan al profesional de la medicina, ejercer su derecho a la objeción de conciencia en casos de eutanasia, tomando en consideración que no se debe dañar y perjudicar los derechos de los pacientes.
3. Es importante impulsar de manera activa y eficiente la evaluación e investigación rotunda del derecho fundamental a la objeción de conciencia, tal como es reconocido por la Constitución de Ecuador. El objetivo de este estudio doctrinario y jurídico, es extender el conocimiento sobre este derecho y comprender de mejor manera, el impacto que puede tener en la sociedad.
4. Considero importante difundir la problemática a quienes están encargados de administrar justicia, para que identifiquen específicamente que, por el

limitado desarrollo que tiene la objeción de conciencia como un derecho fundamental en el Ecuador, los profesionales de la salud no tienen una normativa secundaria que los ampare directamente tanto al momento de negarse a ejecutar la práctica eutanásica como al momento de haberla ejecutado. Además, se debe tomar en consideración que no existe una jurisprudencia relevante que nos permita conocer cuál es el alcance que tiene este derecho.

5. Se recomienda al legislador analizar minuciosamente la sentencia dispuesta por la Corte Constitucional sobre la despenalización de la eutanasia en el Ecuador, teniendo en cuenta que tienen un plazo de 12 meses para que entre en vigencia la ley que permita aplicarla bajo el consentimiento de pacientes en donde la medicina no puede hacer nada para revertir su situación de decidir el final de sus días, por ende, el mismo debe sensibilizarse de estos casos y así como la Constitución Ecuatoriana garantiza una vida digna, también se debe garantizar una muerte digna.

- ACNUR. (1993). *Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (Art. 18)* . Obtenido de Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (Art. 18) : <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3582.pdf>
- Acosta Alvarado , M. J. (2022). *La objeción de conciencia y la responsabilidad medica: una realidad axiológica y jurídica*. Bogota. Obtenido de <https://hdl.handle.net/10983/27375>
- Asociación Médica Mundial . (2019). *ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL REAFIRMA OPOSICIÓN A LA EUTANASIA Y EL SUICIDIO CON AYUDA MÉDICA*. Obtenido de Asociación Médica Mundial : <https://www.wma.net/es/news-post/asociacion-medica-mundial-reafirma-oposicion-a-la-eutanasia-y-el-suicidio-con-ayuda-medica/>
- Baum , E. (2017). Eutanasia, empatía, compasión y Derechos Humanos. *Revista de Bioética y Derecho*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872017000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000100002)
- Beca, J. P. (2005). Derecho a morir: un debate actual. *Revista médica de Chile, 133*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872005000500014&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872005000500014&script=sci_arttext)
- Beca, J. P. (2015). Objeción de conciencia en la práctica médica. *Revista médica de Chile, 143*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872015000400011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000400011)
- Betancourt, P., & Alessandro, M. (2020). LA EUTANASIA Y LA MUERTE DIGNA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ECUATORIANO. *Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDÉS, 3*, 65-76. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/288220193.pdf>
- Bravo López, G., Jurado Ronquillo, M., & Tejera Concepción, J. (2019). La comunicación médico paciente desde el inicio del proceso de formación. *Revista Cubana de Medicina Militar*. Obtenido de <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/401/336>
- Cancino , M., Capdevielle, P., Gascon, A., & Medina , M. (2019). Objecion de Conciencia. En M. Cancino, P. Capdevielle, A. Gascon, & M. Medina, *Objecion de Conciencia*. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6010/5a.pdf>
- Cancino , M., Capdevielle, P., Gascon, A., & Medina, M. (2019). *Objecion de conciencia*. Mexico. Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6010/5a.pdf>
- Cañete, R., Brito, K., & Dirce, G. (2012). *Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v18n1/art11.pdf>
- Cortes Moya, M., & Santamaria Velasco , J. P. (2022). El Derecho a la Muerte Digna como Alcance a la Vida Digna. *Polo del Conocimiento*. Obtenido de [file:///C:/Users/alonso/Downloads/Dialnet-ElDerechoALaMuerteDignaComoAlcanceALaVidaDigna-8331438%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/alonso/Downloads/Dialnet-ElDerechoALaMuerteDignaComoAlcanceALaVidaDigna-8331438%20(1).pdf)
- Cortez, J. (2006). ASPECTOS BIOÉTICOS DEL FINAL DE LA VIDA: El Derecho a Morir con Dignidad. *Cuadernos Hospital de Clínicas*. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762006000200013](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762006000200013)
- Cubero, D. C. (2013). *Objeción de conciencia: estructura y pautas de ponderación* . España . Obtenido de [https://libreriabosch.com/media/public/doc/Capodiferro\\_Indice\\_Introduccion.pdf](https://libreriabosch.com/media/public/doc/Capodiferro_Indice_Introduccion.pdf)
- Defensoría del Pueblo de Ecuador. (2023). *Pronunciamiento defensorial referente a la garantía del derecho a la vida e integridad personal*. Obtenido de Pronunciamiento defensorial referente a la garantía del derecho a la vida e integridad personal.: <https://www.dpe.gob.ec/pronunciamiento-defensorial-referente-a-la-garantia-del-derecho-a-la-vida-e-integridad-personal/>
- Dorr, A. (2004). Acerca de la comunicación médico-paciente desde una perspectiva histórica y antropológica. *Revista médica de Chile*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872004001100014](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004001100014)
- Ecija. (2020). *SALA DE PRENSA*. Loja. Obtenido de <https://ecija.com/sala-de-prensa/mexico-muerte-digna-y-cuidados-paliativos-en-tiempos-del-covid-19-consideraciones-sobre->



- derechos-humanos-para-empresas-del-sector-salud-y-servicios-relacionados/  
Ecuador, A. N. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador. Obtenido de [https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PUBLICO-CONSTITUCION\\_DE\\_LA\\_REPUBLICA\\_DEL\\_ECUADOR&codRO=DB5034772D272296BBEF9AEC2C929B38CB5836C5&query=%20constituci%C3%B3n%20rep%C3%BAllica%20ecuador%20&numParrafo=none](https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PUBLICO-CONSTITUCION_DE_LA_REPUBLICA_DEL_ECUADOR&codRO=DB5034772D272296BBEF9AEC2C929B38CB5836C5&query=%20constituci%C3%B3n%20rep%C3%BAllica%20ecuador%20&numParrafo=none)
- Ecuador, A. N. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito, Ecuador. Obtenido de [https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PENAL-CODIGO\\_ORGANICO\\_INTEGRAL\\_PENAL\\_COIP&codRO=CF6C511AAF5495521ABE80E34CF27C4AE35073D6&query=%20coip&numParrafo=none](https://zone.lexis.com.ec/lts-visualizer?id=PENAL-CODIGO_ORGANICO_INTEGRAL_PENAL_COIP&codRO=CF6C511AAF5495521ABE80E34CF27C4AE35073D6&query=%20coip&numParrafo=none)
- Ecuador, D. d. (2019). *Defensoría del Pueblo de Ecuador*. Obtenido de Defensoría del Pueblo de Ecuador: <https://www.dpe.gob.ec/pronunciamento-de-la-defensoria-del-pueblo-de-ecuador-frente-al-proyecto-de-codigo-organico-de-la-salud/>
- Estévez Abad, F. (2018). *La relación médico paciente. Algunas reflexiones a la luz de la bioética*. Cuenca. Obtenido de file:///C:/Users/alonso/Downloads/udaeditor,+uazuay-ojs-congreso-bioetica\_003.pdf
- Flores , R. (2022). La objeción de conciencia como eximente de la responsabilidad penal. *Revista Científica Ratio Iure*. Obtenido de <https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rcri/article/view/391>
- Flores, R. (2022). La objeción de conciencia como eximente de la responsabilidad penal. *Revista Científica Ratio Iure*, 10. Obtenido de <https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rcri/article/view/391>
- Flores, R. T. (2019). La objeción de conciencia sanitaria. *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7275065>
- Fons, A. Q. (2021). *ResearchGate* . Obtenido de ResearchGate : [https://www.researchgate.net/publication/349063861\\_Limitaciones\\_al\\_ejercicio\\_de\\_la\\_objecion\\_de\\_conciencia\\_en\\_ambito\\_sanitario\\_europeo\\_LIMITATIONS\\_ON\\_CONSCIENTIOUS\\_OBJECTION\\_IN\\_THE\\_AREA\\_OF\\_HEALTHCARE\\_IN\\_EUROPE](https://www.researchgate.net/publication/349063861_Limitaciones_al_ejercicio_de_la_objecion_de_conciencia_en_ambito_sanitario_europeo_LIMITATIONS_ON_CONSCIENTIOUS_OBJECTION_IN_THE_AREA_OF_HEALTHCARE_IN_EUROPE)
- Goldstein, K. (2015). La vida como actividad normativa y auto-realización: debate en torno al concepto de normatividad biológica en Goldstein y Canguilhem. *Revista Scielo Brasil*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/b8m3BRXJk7zPSHGd3WnKn5C/>
- Lara, A. M. (2023). *El difícil camino de la objeción de conciencia: una mirada histórica*. Obtenido de <https://www.radionacional.co/actualidad/objecion-de-conciencia-que-es-y-ejemplos-en-la-historia>
- Lorda , P. S. (2008). *MUERTE DIGNA EN ESPAÑA* (Vol. 16). Obtenido de file:///C:/Users/alonso/Downloads/Dialnet-MuerteDignaEnEspana-2750040.pdf
- Marin, F. (2018). *Muerte digna y eutanasia: un derecho humano*. Madrid. Obtenido de <https://derechoamorir.org/wp-content/uploads/2018/06/muerte-digna-y-eutanasia.pdf>
- Maritán, G. (2016). El derecho a la vida como derecho fundamental en el marco constitucional ecuatoriano. *Revista Jurídica Piélagus*. Obtenido de <https://journalusco.edu.co/index.php/pielagus/article/view/1287>
- Márquez Mendoza , O., Guadarrama Guadarrama , R., Veytia López, M., Ruiz Peña, S., & González , F. (2015). *La pena de muerte desde la bioética y los derechos humanos*. Mexico. Obtenido de [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/45851/ssoar-cienciaergo-2015-1-marquez\\_mendoza\\_et\\_al-La\\_pena\\_de\\_muerte\\_desde.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-cienciaergo-2015-1-marquez\\_mendoza\\_et\\_al-La\\_pena\\_de\\_muerte\\_desde.pdf](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/45851/ssoar-cienciaergo-2015-1-marquez_mendoza_et_al-La_pena_de_muerte_desde.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-cienciaergo-2015-1-marquez_mendoza_et_al-La_pena_de_muerte_desde.pdf)
- Martínez, F. R. (2009). Eutanasia y derechos fundamentales. *Revista DIREITO E JUSTIÇA*, 13-28. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/322641387.pdf>
- Martínez, K. (2007). Medicina y objeción de conciencia. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 30. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-)

66272007000300006

- Martínez, K. (2007). Medicina y objeción de conciencia. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000300006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000300006)
- Martínez, R., Sesé, A., Sobrevía, X., Sureda, M., & Viladomiu, I. (2014). *Razones del no a la eutanasia*. Mexico. Obtenido de <https://biblio.upmx.mx/estudios/Documentos/eutanasia052.asp>
- Millán, R., & Bernal, M. (2022). *LA MUERTE DIGNA COMO UN DERECHO HUMANO*. Mexico. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/113263/La%20muerte%20digna%20como%20un%20derecho%20humano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mundial, A. M. (2019). *Declaración de la AMM sobre la Eutanasia y Suicidio con Ayuda Médica*. Obtenido de Declaración de la AMM sobre la Eutanasia y Suicidio con Ayuda Médica: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-sobre-la-eutanasia-y-suicidio-con-ayuda-medica/>
- Muñoz Priego, B. (2020). *Studocu*. Obtenido de Studocu: <https://www.studocu.com/ec/document/instituto-educativo-siglo-xxi/teoria-de-la-argumentacion-juridica/la-objecion-de-conciencia/35207814>
- Ocaña, L. (2022). El Derecho a la Paz. *Revista Cubana de Derecho*, 123. Obtenido de <https://revista.unjc.cu/index.php/derecho/article/view/145/215>
- Ocaña, L. (2022). El Derecho a la Paz. *Revista Cubana de Derecho*, 123. Obtenido de <https://revista.unjc.cu/index.php/derecho/article/view/145/215>
- ONU. (2018). *Artículo 18: libertad de religión o de conciencia*. Obtenido de Artículo 18: libertad de religión o de conciencia: <https://news.un.org/es/story/2018/11/1447261>
- Organización de las Naciones Unidas. (2018). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Obtenido de La Declaración Universal de los Derechos Humanos: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Orozco, L. T. (2017). Objeción de conciencia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400010)
- Ortiz, A., & Burdiles, P. (2010). Consentimiento Informado. *Revista Médica Clínica*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864010705824>
- Pastorino, M. (11 de 05 de 2021). *Dialogo Politico*. Obtenido de Dialogo Politico: <https://dialogopolitico.org/debates/eutanasia-un-debate-complejo/>
- Peña, M. C. (2012). Dilema ético de la eutanasia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 150-155. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2012.v38n1/150-155/es>
- Pérez Cuervo, J. (2022). Consentimiento informado, limitación del esfuerzo terapéutico, eutanasia. Una reflexión profesional. *Multimed*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182022000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000300014)
- Rica, C. d. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San José de Costa Rica. Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/documentos-basicos/convencion-americana-derechos-humanos.pdf>
- Rodríguez Casas, R. C. (2001). Eutanasia: aspectos éticos controversiales. *Revista Medica Herediana*, 12. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2001000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000100007)
- Royo Villanova, S. (10 de Enero de 2021). *Hay Derecho*. Obtenido de Hay Derecho: <https://www.hayderecho.com/2021/01/10/consentimiento-libre-informado-ley-eutanasia/>
- Salas, S., Besio, M., Bórquez, G., Salinas, R., Valenzuela, C., Micolich, C., . . . Misseroni, A. (2016). El médico y la objeción de conciencia. Opinión del Departamento de Ética del Colegio Médico de Chile A. G. *Revista Médica de Chile*, 144, 382-387. Obtenido de <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2019/04/Obj-Conciencia-Rev-Medica->

2016.pdf

- Salvioli , F. (2013). *La consagración del derecho humano a la objeción de conciencia al servicio militar obligatorio: evolución de la jurisprudencia del Comité de Derechos Humanos de la ONU*. Buenos Aires. Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r31649.pdf>
- Sánchez Barragán, R. (2020). La objeción de conciencia frente a la eutanasia: un análisis biojurídico. *Revista Apuntes de Bioética*, 3. Obtenido de <https://doi.org/10.35383/apuntes.v3i1.398>
- Sanchís , L. P. (2018). *Libertad y objeción de conciencia*. STC 15/1982, de 23 de abril . Obtenido de <https://doi.org/10.15581/011.32457>
- Sanchís, L. P. (2006). *Libertad y Objeción de Conciencia* . Obtenido de Libertad y Objeción de Conciencia : <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r27894.pdf>
- Santos, L. G. (2010). La objeción de conciencia: Fundamentos y justificación. *Bioética*. Obtenido de [http://www.cbioetica.org/suplement/103\\_sup.pdf](http://www.cbioetica.org/suplement/103_sup.pdf)
- Silva Silva, J. (1999). La Objeción de Conciencia en Medicina. *Revista Colombiana de Cirugía*, 14. Obtenido de <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/1441/1097>
- Tang Svend, A., Páez Araujo , M., Moreno Lell, L., & Moreno Lell, P. (2023). *De la cultura de la muerte a la cultura de la vida: el llamado de Evangelium vitae*. Buenos Aires . Obtenido de <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/17061>
- Tavara Orozco , L. (2017). Objeción de conciencia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400010)
- Toranzos, P. (2001). Sobre la objeción de conciencia. *ELSEVIER*, 27. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-sobre-objecion-conciencia-13019943>
- Torné, A. (2021). *LA EUTANASIA FRENTE A LOS DERECHOS HUMANOS*. Obtenido de LA EUTANASIA FRENTE A LOS DERECHOS HUMANOS: <https://www.lexdiarium.com/derechos-humanos/la-eutanasia-frente-a-los-derechos-humanos>
- U. U. (2007). *Conferencia pronunciada en el Curso sobre Derecho Sanitario*. Obtenido de Conferencia pronunciada en el Curso sobre Derecho Sanitario: <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/conferencias-sobre-etica-medica-de-gonzalo-herranz/la-objecion-de-conciencia#gsc.tab=0>
- Unidas, O. d. (2018). *Naciones Unidas*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://news.un.org/es/story/2018/11/1445581>
- Urosa, C. (2017). El consentimiento informado en la investigación clínica. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 15. Obtenido de [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102017000300001](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102017000300001)
- Vanegas Carvajal, E., & Zuleta Salas, G. (2018). *Objeción de conciencia a la eutanasia*. Colombia. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6700987>
- Velásquez , L., & Córdoba, R. (2010). Objeción de conciencia y la antropología filosófica. *Dialnet*, 32. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3649655>
- Vera Carrasco , O. (2016). EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE EN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL MÉDICA. *Revista Médica La Paz*, 16. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582016000100010#:~:text=S%C3%AD.,para%20su%20condici%C3%B3n%20de%20salud](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010#:~:text=S%C3%AD.,para%20su%20condici%C3%B3n%20de%20salud).

## 11 Anexos.



Universidad  
Nacional  
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE DERECHO  
ENCUESTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DEL DERECHO**

Estimado(a) Abogado(a): por motivo que me encuentro realizando mi Trabajo de Integración Curricular titulado: “Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia garantizando una muerte digna”; por lo que le solicito amablemente, se digne en responder al siguiente cuestionario de encuesta, cuyos resultados serán importantes para recabar la información exacta y necesaria para finalizar con éxito la presente investigación.

**Instrucciones:**

En el Ecuador, no existe una normativa como tal que desarrolle profundamente el derecho a la objeción de conciencia ni jurisprudencia relevante que nos brinde un mayor entendimiento en cuanto al alcance del derecho, es decir en nuestro país no se ha demostrado un diagnóstico a fondo en la normativa acerca del derecho a la objeción de conciencia, más aun en la figura de la eutanasia, de igual manera, no hay una mayor jurisprudencia para determinar hasta qué punto llega la persona, y en este caso el médico en la objeción de conciencia. Al hacer un análisis a la normativa vigente sobre el derecho a la objeción de conciencia, es relevante destacar que carece de una orientación legal específica para su evaluación. De igual manera, actualmente la objeción de conciencia cuenta con un escaso contenido, alcance y limitación, además no se especifica su ámbito de aplicación y los profesionales que pueden ampararse en este derecho. Cabe recalcar, que uno de los ámbitos donde se ha utilizado con frecuencia el derecho a la objeción de conciencia es en el campo médico.

**CUESTIONARIO**

**Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna.**

- 1. La objeción de conciencia es considerada un derecho fundamental ¿Cree usted que en el Ecuador se debe realizar un diagnóstico a la normativa constitucional vigente que la regula para así potenciar su escaso contenido?**

Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/>	En desacuerdo <input type="radio"/>	de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/>	De acuerdo <input type="radio"/>	talmente de acuerdo <input type="radio"/>
------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------

2. Frente al derecho a la objeción de conciencia ¿Cree usted que las creencias, las tradiciones o la religión son una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en nuestro país?

Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/>	En desacuerdo <input type="radio"/>	de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/>	De acuerdo <input type="radio"/>	talmente de acuerdo <input type="radio"/>
------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------

3. De ejecutarse la objeción de conciencia como un derecho que está vigente ¿Considera usted que el médico frente a un paciente terminal debería respaldarse en una legislación que lo ampare a dicho profesional?

Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/>	En desacuerdo <input type="radio"/>	de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/>	De acuerdo <input type="radio"/>	talmente de acuerdo <input type="radio"/>
------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------

4. ¿Está de acuerdo usted con que se legalice la Eutanasia en el Ecuador y para quienes la soliciten obtengan el derecho a optar por una muerte digna?

Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/>	En desacuerdo <input type="radio"/>	de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/>	De acuerdo <input type="radio"/>	talmente de acuerdo <input type="radio"/>
------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------------------

5. La Constitución Ecuatoriana garantiza el derecho a una vida digna pero que tan digna puede ser la vida de quienes soportan enfermedades terminales ¿Está usted de acuerdo en que deben acceder a una ley que les permita decidir sobre el final de sus días?

Totalmente en desacuerdo <input type="radio"/>	En desacuerdo <input type="radio"/>	de acuerdo ni en desacuerdo <input type="radio"/>	De acuerdo <input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo <input type="radio"/>
------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------------------

## CUESTIONARIO

1. En el Ecuador, la objeción de conciencia tiene un limitado desarrollo normativo ¿Cree usted que se debe enmendar el art 66, numeral 12 de la Constitución del Ecuador debido a la falta de normativa jurídica?

.....  
.....

2. Frente al derecho a la objeción de conciencia ¿Cree usted que las creencias, las tradiciones o la religión son una limitante para desarrollar y aplicar la eutanasia en enfermos terminales en nuestro país?

.....  
.....

3. ¿Está de acuerdo usted con que se legalice la Eutanasia en el Ecuador y para quienes la soliciten tengan el derecho a optar por una muerte digna?

.....  
.....

4. La Constitución Ecuatoriana garantiza el derecho a una vida digna pero que tan digna puede ser la vida de quienes soportan enfermedades terminales ¿Está usted de acuerdo en que deben acceder a una ley que les permita decidir sobre el final de sus días?

.....  
.....

5. Si usted como profesional está consciente del desenlace y sufrimiento prolongado que podría tener un paciente, y los familiares solicitaran aplicar una muerte asistida ¿Cuál sería su posición al respecto?

.....  
.....

## **Certificación**

Loja 07 de mayo del 2024

Mgr. Rosa Marcela Soto Jaramillo

**PERITO TRADUCTOR DE LA FUNCIÓN JUDICIAL**

### **CERTIFICO:**

Que he traducido el resumen en el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Estudio doctrinario y jurídico respecto del derecho a la objeción de conciencia inmiscuido en el ámbito médico: un enfoque desde la eutanasia activa directa garantizando una muerte digna”**, el cual consta de trescientas treinta y dos (332) palabras. El trabajo realizado es previo a la obtención del **título de Abogado**, de la autoría del estudiante **Andrés Alonso Ríos Ludeña**, con cédula de identidad Nro. **1150561650**, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectivo proceso.

Mgr. Rosa Marcela Soto Jaramillo

**PERITO TRADUCTOR DE LA FUNCIÓN JUDICIAL**

**AREA O PROFESIÓN: INTERPRETES Y TRADUCTORES**

**ESPECIALIDAD: INGLÉS**

**No. DE CALIFICACIÓN 12310444**

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 110339684-0**