



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: BREVE VISIÓN ÉTICA LEGAL DE LA
EUTANASIA EN ECUADOR Y EL MUNDO**

TRABAJO DE TITULACIÓN A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO

AUTORA: MARIA ISABEL GONZÁLEZ MAURAT

DIRECTOR: DR. EDMUNDO DANTE LEÓN ROJAS, MGS.

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: BREVE VISIÓN ÉTICA LEGAL DE LA
EUTANASIA EN ECUADOR Y EL MUNDO**

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO

AUTORA: MARIA ISABEL GONZÁLEZ MAURAT

DIRECTOR: DR. EDMUNDO DANTE LEÓN ROJAS, MSG.

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



**DECLARATORIA DE AUTORÍA Y
RESPONSABILIDAD**

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María Isabel González Maurat portadora de la cédula de ciudadanía N° 0104242904. Declaro ser la autora de la obra: "Breve visión ética legal de la Eutanasia en Ecuador y el Mundo ", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 28 de marzo de 2022


F:
María Isabel González Maurat
C.I. 0104242904



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

SEDE AZOGUES

Azogues, 24 de febrero del 2022

Asunto: *Aprobación del Informe final del trabajo de titulación de revisión bibliográfica*

Sr. Ing.

Horacio Gutiérrez Ortega

COORDINADOR DE TITULACION DE LA CARRERA DE MEDICINA AZOGUES

Presente

De mi consideración:

Luego de hacerle extensivo un atento y cordial saludo, mediante la presente me permito informar que luego de las correcciones respectivas ha sido aprobado el informe final de trabajo de titulación de Revisión Bibliográfica como título: **BREVE VISION ÈTICA LEGAL DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR Y EL MUNDO** de la Señorita Estudiante MARIA ISABEL GONZALEZ MAURAT con CI: 0104242904

Particular que pongo a su conocimiento para los fines legales y pertinentes.

Adjunto el informe final de Revisión Bibliográfica de la estudiante.

Atentamente



Dr. DANTE LEÓN ROJAS

DOCENTE -TUTOR

Dr. Dante León R.
MEDICO CIRUJANO

Resumen

ANTECEDENTES: La muerte abarca dos visiones éticas básicas: la primera el derecho a la inviolabilidad de la vida y la segunda la voluntad de morir con dignidad. Los argumentos a favor y en contra de la eutanasia exponen un complejo panorama que centralizándolo se basa en no privar al final de la vida.

Se expusieron aspectos relevantes de la eutanasia, documentos internacionales de derechos humanos, aspectos legislativos en Ecuador, bases legales utilizadas para la autorización de la eutanasia.

OBJETIVOS: Se analizó la visión ética-legal de la eutanasia en Ecuador y el mundo; describiendo los países que la autorizan, características para su aplicación y las bases ético-legales para su regulación, así como la identificación de las enfermedades por las que se solicita.

METODOS: Se realizó una revisión bibliográfica de literatura encontrada hasta diciembre del 2021, utilizando servicios de red disponibles, con los siguientes criterios de inclusión; bibliografía en inglés o español con fecha límite de publicación de 5 años, referentes a la eutanasia visión ética- legal. **RESULTADOS:** Cinco países aprueban la eutanasia, Holanda, Luxemburgo, Bélgica, Colombia y Canadá. Los principios en los que se basan son autonomía, dignidad humana y solidaridad.

Ecuador no autoriza esta práctica, existiendo en su Constitución un vacío legal que no analiza aspectos sobre los derechos de pacientes terminales.

CONCLUSIONES: Los datos reportados por cada nación en práctica activa de la eutanasia muestran que la muerte medicamente asistida puede regularse con seguridad.

Palabras clave: Eutanasia, ética legal, muerte asistida, dignidad humana, enfermedad terminal

Abstract

GONZALEZ MAURAT MARIA ISABEL

BACKGROUND: Death involves essentially two ethical concepts: the first is the right of inviolability of life and the second is the decision to die with proper dignity. The arguments for and against euthanasia outline a complex scenario that, in a generalized way, is based on not depriving at life's end.

Relevant aspects of euthanasia, international human rights documents, Ecuadorian laws, legal principles used for euthanasia approval were described.

OBJECTIVES: The ethical-legal vision of euthanasia in Ecuador and the world was analyzed; describing the countries that authorize it, characteristics for its practice and the ethical-legal principles for its control, as well as identifying the diseases in which it is required.

METHODS: A bibliographical review of published articles found until December 2021 was carried out, using available network services, with the following inclusion criteria: bibliography in both English and Spanish with a 5-year publication limit, concerning the ethical-legal view of euthanasia.

RESULTS: Five countries approve euthanasia, the Netherlands, Luxembourg, Belgium, Colombia and Canada. The principles on which they are based are such as autonomy, human dignity and solidarity.

Ecuador does not authorize this medical practice, and there is a legal gap in its Constitution that does not analyze aspects of the rights of end-stage patients.

CONCLUSIONS: The data reported by each country in practicing actively euthanasia show, that euthanasia could be safely regulated.

Keywords: euthanasia, legal ethics, assisted dying, human dignity, terminal illness.

Azogues, 25 de marzo de 2022

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.



Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES



www.ucacue.edu.ec

INDICE

1. RESUMEN ESTRUCTURADO	8
2. INTRODUCCIÓN	10
3. OBJETIVOS	13
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	13
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
4. MÉTODOS.....	13
4.1. DISEÑO DEL ESTUDIO	13
5. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	13
6. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	14
6.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	14
6.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	14
7. ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	14
8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	14
9. DESARROLLO	15
10. RESULTADOS.....	15
10.1. BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE ESTUDIOS.....	15
12. CONCLUSIONES.....	24
15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
16. ANEXOS.....	30

1. RESUMEN ESTRUCTURADO

ANTECEDENTES: La muerte abarca dos visiones éticas básicas: la primera el derecho a la inviolabilidad de la vida y la segunda la voluntad de morir con dignidad. Los argumentos a favor y en contra de la eutanasia exponen un complejo panorama que centralizándolo se basa en no privar al final de la vida.

Se expusieron aspectos relevantes de la eutanasia, documentos internacionales de derechos humanos, aspectos legislativos en Ecuador, bases legales utilizadas para la autorización de la eutanasia.

OBJETIVOS: Se analizó la visión ética-legal de la eutanasia en Ecuador y el mundo; describiendo los países que la autorizan, características para su aplicación y las bases ético-legales para su regulación, así como la identificación de las enfermedades por las que se solicita.

MÉTODOS: Se realizó una revisión bibliográfica de literatura encontrada hasta diciembre del 2021, utilizando servicios de red disponibles, con los siguientes criterios de inclusión; bibliografía en inglés o español con fecha límite de publicación de 5 años, referentes a la eutanasia visión ética- legal. **RESULTADOS:** Cinco países aprueban la eutanasia, Holanda, Luxemburgo, Bélgica, Colombia y Canadá. Los principios en los que se basan son autonomía, dignidad humana y solidaridad.

Ecuador no autoriza esta práctica, existiendo en su Constitución un vacío legal que no analiza aspectos sobre los derechos de pacientes terminales.

CONCLUSIONES: Los datos reportados por cada nación en práctica activa de la eutanasia muestran que la muerte medicamente asistida puede regularse con seguridad.

Palabras clave: Eutanasia, ética legal, muerte asistida, dignidad humana, enfermedad terminal.

2. ABSTRACT

BACKGROUND: Death involves essentially two ethical concepts: the first is the right of Inviolability of life and the second is the decision to die with proper dignity. The Arguments for and against euthanasia outline a complex scenario that, in a generalized Way, is based on not depriving at life's end Relevant aspects of euthanasia, international human rights documents, Ecuadorian laws, Legal principles used for euthanasia approval were described.

OBJECTIVES: The ethical-legal vision of euthanasia in Ecuador and the world was Analyzed; describing the countries that authorize it, characteristics for its practice and the Ethical-legal principles for its control, as well as identifying the diseases in which it is Required.

METHODS: A bibliographical review of published articles found until December 2021 Was carried out, using available network services, with the following inclusion criteria: Bibliography in both English and Spanish with a 5-year publication limit, concerning the Ethical-legal view of euthanasia

RESULTS: Five countries approve euthanasia, the Netherlands, Luxembourg, Belgium, Colombia and Canada. The principles on which they are based are such as autonomy, Human dignity and solidarity. Ecuador does not authorize this medical practice, and there is a legal gap in its Constitution that does not analyze aspects of the rights of end-stage patients.

CONCLUSIONS: The data reported by each country in practicing actively euthanasia

Show, that euthanasia could be safely regulated.

Keywords: euthanasia, legal ethics, assisted dying, human dignity, terminal illness.

3. INTRODUCCIÓN

La vida humana se considera un fenómeno complejo, siendo esta temática actualmente y en el transcurso de la historia motivo de debate; para ello es esencial primeramente aclarar aquello de lo que se va a tratar y más aún si el tema corresponde al presunto fundamento ético legal del derecho a morir. Entonces; el término eutanasia posee un origen griego que etimológicamente significa *Buena Muerte* (Eu: bueno, Thanatos: muerte) (1).

Con precisión terminológica sería la acción realizada con el propósito de poner término o de acelerar la muerte de un enfermo próximo al fallecimiento; un paciente terminal (2).

Según la Organización Mundial de la salud se define a la eutanasia como la “*acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente*” (2); es decir que un profesional de la salud ayuda a una persona que libremente solicita morir, cuando está padece una enfermedad tan avanzada que no tiene posibilidad de salir adelante y representa un sufrimiento considerado intolerable (3).

La eutanasia actualmente está legalizada en Holanda, Bélgica, Canadá, Luxemburgo, Colombia, Nueva Zelanda, España y parcialmente en algunos estados de Australia. Siendo en abril del 2002 Holanda el primer país a nivel mundial en autorizarla (2).

En Estados Unidos la eutanasia es ilegal, pero nueve de sus estados permiten el suicidio asistido; el cual tiene como definición “*ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud de una persona enferma proporcionándole los medicamentos necesarios para que ella misma se los administre*” (4).

Suiza es el único país del mundo que admite extranjeros para la aplicación de suicidio asistido, mismo que esta despenalizado en este país desde 1918 (2).

Con esto se denota cuatro características que deben concurrir para poder hablar de eutanasia y auxilio al suicidio, siendo: petición expresa y reiterada, aplicación a través del personal sanitario, enfermedad avanzada/ irreversible, evidencia de sufrimiento considerado inaceptable (4).

3.1. La protección de la vida humana como valor ético y legal en el Ecuador

En junio de 1993 en Viena en la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos se reiteró el convencimiento de que estos conforman un todo interrelacionado e interdependiente, universal e indivisible (5).

Así los distintos ordenamientos jurídicos tienen la obligación de hacer de estos derechos una realidad. Desde una perspectiva legal debemos recordar que el derecho a la vida, está regulado en la constitución del Ecuador en el artículo 66 primer apartado “*Se reconoce y garantiza a las personas: El derecho a la inviolabilidad de la vida. No habrá pena de muerte*” (5,6). Precepto que se relaciona con el artículo 45 del mismo texto que en su primer inciso menciona “El estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción” (6).

El Código Orgánico Penal Integral protege el derecho a la vida en su capítulo segundo denominado *Los delitos contra los derechos de libertad*, en la primera sección que rige sobre delitos contra la inviolabilidad de la vida (7).

Es de notar que la vida no solo constituye un derecho, sino un presupuesto para el ejercicio de los demás derechos, por ello posee la más elevada jerarquía entre todas las normas del país, siendo este un derecho fundamental.

Los derechos fundamentales se definen según Fernández (5,8) como “*Aquellos de los cuales el hombre es titular desde su nacimiento, no solo por el hecho de que así lo dispongan las normas jurídicas, sino porque por el solo hecho de ser hombre gozan de tal reconocimiento*” (5). Entonces por esta razón los poseen todas las personas, independientemente de su edad, sexo, raza, religión, estado civil y deben ser respetados por todo poder o autoridad.

El ordenamiento jurídico ecuatoriano considera a los derechos fundamentales como derechos jurídicos, lo que quiere decir que son condiciones que poseen todas las personas en Ecuador y que la ley les garantiza (5).

Son también derechos inalienables pues no poseen la capacidad de ser transferidos a otro titular, imprescriptibles, irrenunciables, pues no se puede renunciar a la titularidad y universales ya que son poseídos por todos los hombres; lo cual provee una igualdad jurídica. (9,10)

En el Ecuador la eutanasia no está reconocida, pues prima el criterio de que su legalización actuaría como un límite en el derecho a la vida.

El Código de Ética Médica prohíbe la práctica de cualquier procedimiento eutanásico, estableciéndose en su artículo 90 así: “*El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo*” y más adelante denota “*La práctica de la eutanasia no solo está prohibida por la legislación, sino es considerada como un delito*” (9).

Sin embargo, no existe una ley que norme directamente a la eutanasia como un delito, pero se puede considerar incurrir en el delito en el que se marcaría como homicidio culposo por mala praxis profesional establecido en el artículo 46 del Código Orgánico Integral Penal (7).

3.2. Dignidad Humana

La dignidad entendida como merecedora de respeto, es inherente en cada ser humano, basándose en la continua realización como persona ante una sociedad de acuerdo con sus valores y convicciones, dando como resultado una existencia que vale la pena ser vivida (5).

En el ámbito de la enfermedad existen diversas variables dependientes por las que las personas pueden considerar una pérdida de dignidad y esto puede diferir ampliamente entre dos pacientes que presenten la misma patología (11).

El derecho a morir dignamente es la base sustancial de los partidarios de la eutanasia, significando el derecho que toda persona debe tener sobre decidir los límites aceptables de deterioro en su autonomía y calidad de vida. (12)

Esto propone cuestiones éticas de importancia como expone Jakhar et al. si las personas tienen derecho a vivir ¿Por qué no pueden tener también el derecho a morir, sobre todo cuando están sufriendo inmensamente en condiciones tan insoportables y terminales? - ¿En lugar de prolongar su sufrimiento? (13).

3.3. Eutanasia y profesionalismo médico

Al hablar sobre el punto de vista médico, y basándonos en la tradición hipocrática que se mantiene en la actualidad, la eutanasia sería una transformación que hay que poner en manifiesto, al describirla como un derecho que se obtiene mediante la actividad médica, es esa misma acción médica la que sufrirá un cambio, pasando el homicidio médico por mala práctica profesional (actualmente denominado así) a ser una acción protocolizada, influyendo en la formación y conciencia del personal sanitario. Ya que al ponerla en manifiesto de ley se vuelve un derecho ejercitable, obligando legalmente al sistema sanitario a facilitarlo (2,4).

Existen innumerables temas a tratar que derivan de este punto de vista por lo que, ejemplificándolo en el Informe del Comité de Bioética de España difundido en 2020, mencionan “la objeción de conciencia” que permite al personal sanitario la libre elección de no participar directamente en estas acciones, indicando también que esta no resuelve todos los aspectos necesarios (4).

En el Ecuador según lo mencionado el estado consagra la protección hacia los derechos fundamentales, sin embargo, presenta el vacío de no reconocer legalmente el derecho a una muerte digna ante la presencia de enfermedades o etapas terminales de la vida; de las cuales ningún ser humano se encuentra absuelto.

En los últimos treinta años se ha vivido un proceso de regularización y despenalización de la eutanasia en diferentes países del mundo. Por lo tanto, considero de vital importancia para el personal de salud profundizar conocimientos en el presente tema, que implica una perspectiva multidisciplinaria abarcando campos de medicina, bioética y derecho médico; ya que con la evolución legislativa que existe en la actualidad, la eutanasia es un tema a pronto tratar y que progresa en las cohortes de más y más naciones.

Constituyendo el presente estudio un aporte intelectual de importancia para toda la sociedad ecuatoriana, quienes en determinado momento de la vida podemos cursar circunstancias que nos impulsen a deliberar sobre la eutanasia en sus diferentes perspectivas, más aún conociendo el vacío legal sobre muerte digna y eutanasia misma presente en la legislación de nuestro país. Pudiendo esta revisión bibliográfica ser el motor para fomentar ideas de debates, encuestas, o entrevistas a profesionales eruditos en el tema y aumentar el interés investigativo en este campo de la medicina legal.

¿Podemos analizar la eutanasia desde una perspectiva ético –legal internacional y enfocarla a la realidad de nuestro país?

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la visión ética legal de la eutanasia en el Ecuador y el Mundo.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los países que autorizan la eutanasia y precisar las características para su aplicación.
- Establecer las bases ético-legales aplicadas en las leyes de regulación de eutanasia.
- Identificar las principales enfermedades por las que se solicita eutanasia en los países donde está legalizada
- Conocer la perspectiva legal actual sobre la eutanasia en Ecuador

5. MÉTODOS

5.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

La revisión bibliográfica es de tipo descriptiva con componente analítico, mediante una examinación sistemática de artículos científicos, estudios, leyes y publicaciones, relacionadas a la visión ética legal de la eutanasia, a nivel local en Ecuador como en el contexto internacional; para la búsqueda utilicé las siguientes palabras claves: eutanasia, ética legal, muerte asistido, enfermedad terminal, y la combinación entre ellas.

6. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda sistemática de documentos y guías en idioma español o inglés, en el Ecuador como en el contexto internacional, publicadas en bases de datos, bibliotecas virtuales y sociedades profesionales como PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina en EE.UU.), Springerlink, Dialnet, Redalyc (La Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal), Elsevier, Scopus Sciencedirect, google académico. Además, en plataformas de búsqueda como y ReseachGate.

Posteriormente se analizaron las citas bibliográficas de los estudios incluidos en la investigación con el objetivo de no perder información sustancial, y finalmente se combinó operadores Booleanos “AND”, “OR”, “NOT” de acuerdo al reglamento de las bases de datos como complementación de la búsqueda.

7. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Están determinados por los objetivos de la revisión bibliográfica, como verificación de la calidad metodológica.

7.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyó para el marco teórico literatura gris (Guías legales, publicaciones, informes científicos, estudios académicos) para el análisis comparativo y obtención de resultados se consideraron artículos científicos y revisiones sistemáticas que posean referencia significativa a la eutanasia, en un aspecto ético-legal.

Bibliografía escrita en idioma español o inglés. Con fecha de publicación o actualización entre el año 2016 y la actualidad.

7.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se tomó como criterios de exclusión estudios, revisiones sistemáticas o informes referentes a la eutanasia que denoten un enfoque diferente al planteado en esta revisión (ético o legal).

Bibliografía que no se encuentre en idioma español o inglés.

Documentos publicados fuera del rango de tiempo establecido previamente (años: 2016-2021).

8. ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Realizada la búsqueda inicial y con la obtención de información necesaria para la revisión, se organizó en orden de relevancia y pertinencia al tema en estudio, para esto se creó una base de almacenamiento de datos con ayuda del programa Zotero, mediante la cual se categorizó jerárquicamente y denotó variables de importancia como; título, tipo de investigación, autores, año de publicación, lugar de publicación. Posteriormente se realizó la verificación de la información obtenida, a través de la lectura de los resúmenes y en casos necesarios considerando el texto completo del documento.

9. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

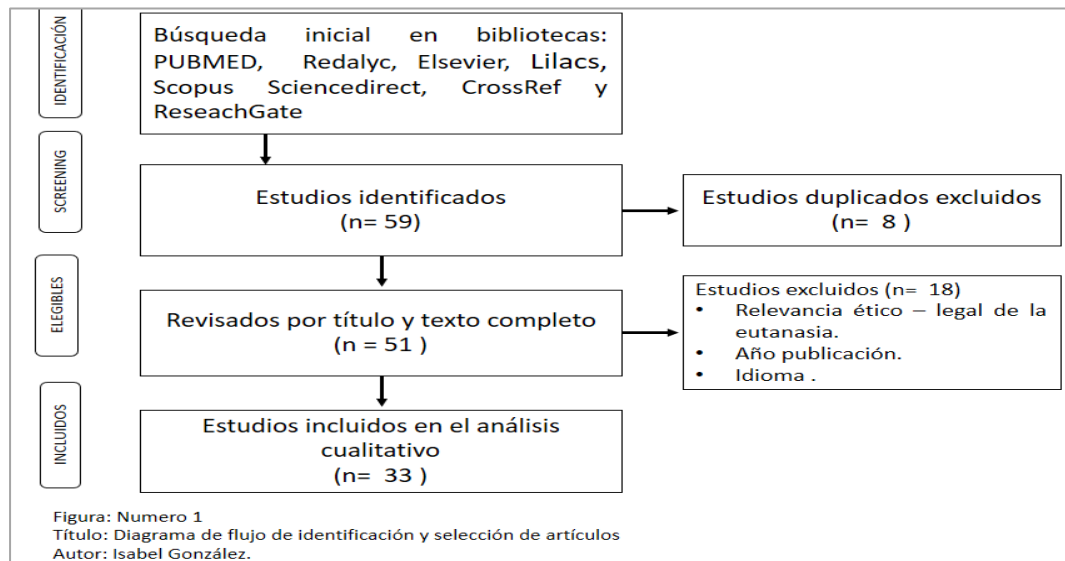
De acuerdo a la información previamente organizada en la base de datos, de la literatura gris se obtuvo la idea central. De los artículos científicos se extrajo razón de autoría, campo de investigación, país de estudio, revista de publicación, características de leyes a favor de la eutanasia.

10. DESARROLLO

Tras un análisis crítico de la información y conclusiones de cada investigación, se realizó una comparación de acuerdo a los objetivos planteados, así como reflexión de los resultados y conclusiones propias obtenidas, para alcanzar un resultado concluyente sobre la visión ética legal de la eutanasia en Ecuador y el mundo, aportando este punto de vista en un contexto global.

Se procedió a la combinación de ideas con ayuda de una tabla dinámica de Microsoft Excel.

Para una final comparación que enlace los resultados obtenidos entre diferentes naciones y plasmando una comparación final con nuestro país.

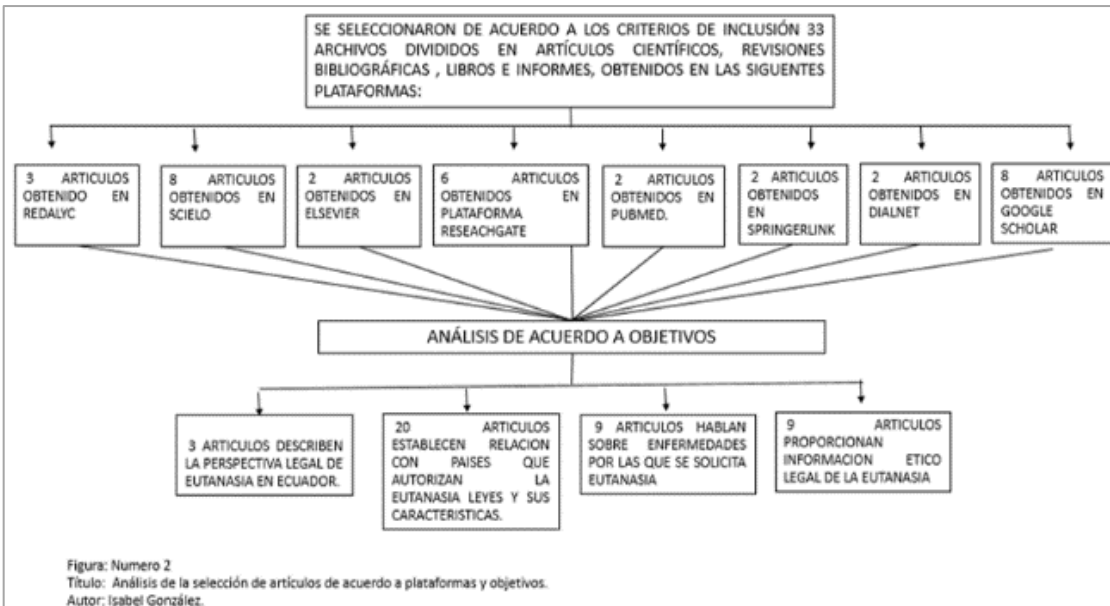


11. RESULTADOS

11.1. BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE ESTUDIOS.

Identifique inicialmente 59 artículos de las bases de datos antes descritas con referencia al aspecto ético-legal de la eutanasia, después de la lectura del resumen y verificación del año de actualización o publicación para cumplimiento de los criterios establecidos; esto se puede observar en la figura número 1. Se excluyeron 26 artículos, los estudios que no forman parte de la revisión los que se encuentran determinados en el anexo 1.

En el anexo 2 se encuentran descritas las características principales de los artículos que se incluyeron en la revisión bibliográfica de forma resumida información sobre autor, año de publicación, título y tipo de investigación. Lo que resultó en un total de 33 estudios, con clasificación de acuerdo al lugar de obtención plasmado en la figura número 2.



11.2. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De aquí en adelante solo se analizaron las características de los estudios que cumplieron con todos los criterios de inclusión, de la muestra final 3 artículos describen la perspectiva de la eutanasia en el Ecuador, 20 artículos indican los países que autorizan la eutanasia, sus leyes y las características necesarias para la aplicación, 9 estudios determinan las enfermedades por las que más comúnmente se solicita la eutanasia, y finalmente 9 proporcionan información ético legal respecto al tema; es decir que varios de ellos hacen referencia a más de un objetivo planteado.

La mayoría de los estudios se realizaron en Europa, principalmente en España país que cuenta con 10 estudios los mismos que representan para la muestra de la revisión el 30,3 % el total, de la misma región se suman investigaciones en naciones como Bélgica, Países Bajos, Suiza y Luxemburgo. Otras regiones del mundo que desarrollaron investigaciones sobre la eutanasia fueron Sudamérica con países como Colombia, Ecuador, Argentina, y Norteamérica con Estados Unidos, Canadá y México.

Hemos clasificado los resultados de acuerdo a las naciones, describiendo en cada una los tres sub apartados que darán cumplimiento a los objetivos de la revisión, y finalmente estarán expresados los mismos referentes a nuestro país Ecuador.

PAÍSES QUE AUTORIZAN LA EUTANASIA, SUS BASES ÉTICO-LEGALES Y CARACTERISTICAS PARA LA APLICACIÓN.

La eutanasia está permitida en cuatro países de Europa occidental: Países Bajos, Bélgica, España, Luxemburgo, un país sudamericano: Colombia, y un norteamericano, Canadá.

Sin embargo, existen algunas naciones que permiten el auxilio al suicidio como es el caso de Suiza, y en Estados Unidos está permitido en estados como Oregón, Washington y Montana, cuando la supervivencia esperada es igual o menor a seis meses. (15)

En varios países como Chile, Portugal, Francia, hay iniciativas en marcha para impulsar su despenalización. (15,16)

Países Bajos. – En esta nación en el año 2002 tanto la eutanasia como el suicidio asistido fueron regulados declarándose no punibles al cabo de casi treinta años de debate; atreves del “Acta de terminación de la Vida a Petición del Suicidio Asistido / Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act”; como se observa en el Código Penal en el Artículo 239 en el segundo párrafo se establece la ley que no penaliza la eutanasia en el caso de ser practicada por un médico y cumpla los criterios de cuidado. (17,18) (Se puede observar en la Tabla número 1 el contexto de la ley despenalizadora de acuerdo a cada país perteneciente.)

Necesitándose ciertas condiciones para la aplicación de la misma, enmarcadas en diversos criterios similares a los de Luxemburgo y Bélgica; en las tres naciones existe la necesidad de realizar la solicitud voluntaria, el paciente debe ser capaz, padecer enfermedades o patologías graves e incurables que le causan intenso sufrimiento físico y/o psicológico. (19) El galeno tiene la obligación de informar la situación médica con pronóstico; adicionalmente otro médico independiente debe ser consultado e informado del caso para que emita su conclusión, finalmente todos los procedimientos de muerte asistida deben ser comunicados a la autoridad indicada por nación. (20) Este país reconoce las directrices anticipadas legalizadas para la realización de esta práctica. (Tabla número 2, detalla los criterios necesarios para la práctica legalizada de la eutanasia por nación.)

En Países Bajos un Comité de Revisión Regional evalúa si los casos de terminación de vida a petición o suicidio asistido cumplen con los criterios de diligencia, en función del cumplimiento se cerrará el caso, o a su vez si existe falta de cumplimiento se enviará un informe al Ministerio Público. (19)

Este Comité Regional de Revisión de la Eutanasia publica un reporte anual, para conocimiento de la sociedad, gobierno y parlamento sobre la manera en que se cumple la revisión de casos notificados. En su última publicación en el año 2020, manifiesta que durante el año previo se recibieron 6.361 notificaciones de eutanasia, que representa el 4,2% del total de defunciones por año para dicha nación.

No existe mayor diferencia porcentual entre género, siendo 52% de hombres y 48% de mujeres; en el caso de la edad promedio se considera que el 32,7 % eran pacientes septuagenarios, seguidos del 25,6% que eran octogenarios.

En este país las personas con demencia también pueden ser elegibles, aunque se torna más complejo, en cuyo suceso se utiliza la directiva anticipada para decidir si la solicitud fue voluntaria y bien considerada. Así como menores entre 12 y 17 años con capacidad mental comprobada, pero que cumplan con determinados principios pueden ser elegibles. (16,17)

Sin embargo, para pacientes recién nacidos se estableció el Protocolo de Groningen elaborado en 2005, impulsado por el caso de un menor que padecía la forma más letal de Epydermolisis Bullosa, existiendo inmediatamente una gran controversia internacional. Se manifiestan cinco criterios específicos que hacen permisible la práctica y son:

1. Diagnóstico y pronóstico confirmados.
2. Debe existir sufrimiento insoportable y sin remedio.
3. Confirmación por medio de segunda opinión de un médico independiente.
4. Ambos padres deben dar su consentimiento informado.
5. Llevar a cabo el procedimiento de manera cuidadosa y acorde a estándares médicos.

Colombia. - Con la sentencia C 239/97 fue aprobada la eutanasia y suicidio asistido en el año 1997, dejando exenta la ley previa 236 del decreto 100 de 1980 misma que penalizaba esta práctica; así se convierte Colombia en el primer país del mundo en legalizar la eutanasia y siendo hasta la actualidad el único en América Latina. Sin embargo, dicha ley fue regulada adecuadamente recién en 2015 con la resolución 12.116 donde el Ministerio de Salud y Protección Social definió los procedimientos para garantizar el derecho a la muerte digna. (Tabla número 1) (21)

El en año 2018 a resolución 825, reglamenta el derecho a morir dignamente para niños, niñas y adolescentes, con las siguientes excepciones, recién nacidos, neonatos, primera infancia y niños de 6 a 12 años (algunas excepciones), niños con alteración de la conciencia, discapacidad intelectual y trastornos psiquiátricos que alteren su competencia. (22)

En este caso una vez recibida la solicitud el médico tendrá la obligación de informar a quien ejerza patria potestad del adolescente evaluar directamente al paciente y convocar a un equipo interdisciplinario, valorar el completo entendimiento de la situación médica, valorar la condición psicológica y emocional, verificar el envío de la solicitud, y finalmente pasa a revisión del comité encargado. (23)

En el año 2021 se derogó la resolución 12116, para posteriormente mediante la resolución 971 fortalecer el sistema de registros y obligación de reportes. (15)

Finalmente, mediante la sentencia C-233 en diciembre del 2021, la Corte Constitucional elimina la necesidad de enfermedad en estado terminal como requisito para el acceso a la eutanasia en Colombia. (21)

Luxemburgo. – En el año 2009 aprueba una ley sobre cuidados paliativos, eutanasia y suicidio asistido, en donde se despenaliza a la eutanasia presente en el artículo 46 del Código legislativo (Tabla número 1). (24)

Como se indicó previamente necesita algunos criterios para su aplicación que son muy similares a los de Países bajos y se especifican en (Tabla número 2). Existe una puntual diferencia y es que la práctica está legalizada únicamente en personas mayores de 18 años. (24)

La Comisión Nacional de Control y Evaluación en su informe del 2016 indica el conocimiento de 52 casos de eutanasia y 1 suicidio asistido, principalmente personas entre los 60 y 70 años. (25)

El estado desarrollo una “licencia de acompañamiento” para que un familiar de línea directa de primer o segundo grado trabajador, tome permiso hasta 5 días para acompañar en la etapa terminal de una enfermedad. (26)

Bélgica. – Aprobó una ley a favor de la eutanasia en el año 2002, en la cual el médico no será penalizado siempre que cumpla con las condiciones detalladas en (Tabla número 2). Esta norma contempla un procedimiento de notificación posterior para el registro del caso, con un plazo de 4 días, presentado a la Comisión Federal para la Supervisión de la aplicación de la ley. (27)

Esta comisión reporta que hasta el año 2018 han existido 2357 casos de eutanasia; teniendo a nivel de genero un predominio masculino mínimo representado por de 51% versus un 48 % femenino. (28)

En el año 2014 Bélgica elimino la restricción de edad para autorización de la eutanasia, siempre y cuando los menores sean capaces de entender las consecuencias de sus decisiones, certificado por un psicólogo o psiquiatra infantil. La decisión tiene que estar aprobada por sus padres o representantes legales. (27,29)

Canadá. - En 2016 se aprobó la ley C-14 de ayuda médica al morir que legaliza la eutanasia y el suicidio asistido, tras seis años de debate, siendo Quebec la primera provincia en regular la ley mediante el “Acta sobre el cuidado en el fin de la vida / Act respecting End of Life Care”, donde la asistencia médica consiste en la administración de sustancias letales, por parte de un médico, después de la solicitud voluntaria de un paciente adulto, capaz y que sea diagnosticado con enfermedades graves e incurables irreversibles que causen intenso sufrimiento físico y psicológico. (30)

Finalmente, para apoyo de las demás provincias en la regulación de eutanasia y suicidio asistido, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Ontario publicó Directrices provisorias sobre la muerte asistida en “Asisted Dying in Canada”; muy similares a las de Oregon. Esta nación ha presentado también dos reportes anuales el último en 2020, en la que indica el número total de reportes de muertes medicamente asistidas desde la promulgación de la ley es de 21.589. Entonces para 2020 las muertes medicamenten asistidas representan el 2,5 % del total de muertes. (31)

Siendo el sexo dominante el masculino con 51,9%, en contraparte el femenino representa el 48,1%; la edad promedio se encuentra entre 72,1 y 76,8 años.

Y se considera además que los médicos de primer nivel de atención son los principales proveedores de asistencia médica a morir en Canadá. (30)

España. – Desde junio del 2021 mediante la “Ley de Eutanasia” el parlamento abre la posibilidad a los enfermos terminales para tomar la decisión al final de su vida sobre poner fin a ella, o apoyarse en cuidados paliativos. Poseen igualmente una Comisión de Garantías y Revisión, mismo que tendrán un plazo de siete días para revisar si cada solicitud cumple con los criterios establecidos por ley para el correcto ejercicio del derecho, y emitir un informe al presidente de la comisión para que este pueda notificar al médico que realizo la comunicación y se pueda proceder a realizar la ayuda para morir. (29, 32)

No se cuentan con datos ni informes públicos debido al tiempo de establecida la ley.

Estados Unidos. – La eutanasia no está legalizada en este país, sin embargo, el suicidio asistido es legal en cinco estados: Oregon, Montana, Vermont, Washington y California. El primero fue Oregón en 1997 con el “Acta de muerte con dignidad / Death with Dignity Act” que permite la auto- administración voluntaria de medicamentos letales prescritos por un médico para poner fin a su vida, debiendo ser personas mayores de 18 años, competentes, que residen en este estado, con enfermedades terminales y esperanza de vida menor a seis meses. (33)

En el resumen de datos presentado en 2020 recopilado a través de la Autoridad Sanitaria de Oregón, se manifiesta que hasta el 2019 un total de 2895 personas habían recibido las recetas de dosis letales de medicamentos, y 1905 (66%) de ellas habían muerto tras ingerirlos. (33)

En el año 2009 el estado de Washington aprobó una ley similar a la de Oregón, con los mismos requerimientos en el “Acta de muerte con dignidad de Washington”, y hasta el 2014, un total de 712 personas murieron tras la auto-administración. (34)

En diciembre del 2009 la Corte Suprema de Montana aprobó y despenalizó el suicidio asistido, pero diferente de otros estados la ley no se encuentra bien regulada.

En Vermont en mayo del 2013 mediante la ley L-39 del “Proyecto de ley de elección al final de la vida / End of Life Choice Bill”. (35)

El estado de California en 2015 firmó la ley 15 llamada “Acta de opción al final de la vida/ End of life Option Act” despenaliza el suicidio asistido, pero entra en vigor apenas en 2016. (35)

Suiza. – La eutanasia no está despenalizada, pero si el suicidio asistido desde el 2012, siendo el único país donde es aceptado para no residentes, por lo que existe un alto número de extranjeros que llegan para optar por esta práctica. (36)

PRINCIPALES ENFERMEDADES POR LAS QUE SE SOLICITA EUTANASIA. – De todos los países en el mundo que autorizan la eutanasia y en algunos casos el suicidio asistido conjuntamente o por separado, existe en común que la principal patología presente en pacientes que solicitan esta práctica es el “Cáncer” en diferentes etapas; en los reportes anuales publicados por los Comités de Revisión de cada país se indican las enfermedades que han llevado a la necesidad de solicitar eutanasia. (Tabla número 3/ En anexos) (19,30)

Las enfermedades del sistema nervioso se encuentran en la mayoría como segunda causa, seguido de alteración del aparato respiratorio, cardiovascular, síndromes geriátricos múltiples o la conjunción de varias patologías; en cuyo caso no necesariamente tiene que ser una condición médica la que pone en peligro la vida, sino podría ser la suma de problemas, como osteoporosis, pérdida visual, pérdida auditiva, alteraciones del equilibrio, deterioro mental entre otras. (30)

La demencia es una enfermedad que también bordea la lista, pero necesita un especial cuidado para su aprobación, esto como los trastornos psiquiátricos han sido fuertemente discutidos, en base de argumentos centrados a la dificultad para evaluar la percepción subjetiva, y las dolencias del paciente.

En cuanto a los motivos un estudio de Países Bajos determina que los principales motivos para envío de solicitudes hacen referencia a: sentimientos de depresión, sufrimiento sin perspectiva de mejora, sin tener propósito en la vida, soledad, miedo a perder el control de su vida, deseo de no ser una carga familiar entre otras. (33,36)

Colombia no especifica datos de las patologías causales, manifestando que existe aún un número menor de pacientes en los que se ha aplicado la eutanasia, por lo tanto, la necesidad de mantener la confidencialidad para evitar el seguimiento de los casos, razón por lo que solo reporta datos en referencia a Cáncer y procesos no oncológicos. (37)

PERSPECTIVA LEGAL DE LA EUTANASIA EN ECUADOR. - Como se indicó previamente en nuestro país no está legalizada esta práctica médica, al momento en el ordenamiento jurídico no se encuentra reconocida, sin embargo, en la constitución se reconoce la inviolabilidad de la vida sin ninguna excepción, en consecuencia, de lo cual se dan las siguientes disposiciones. (Tabla número 4)

El Código Orgánico Integral Penal no contempla el homicidio piadoso como en otros países, en su lugar lo penaliza por delitos en contra de la vida, encontrándose enmarcada dentro de mala práctica profesional. (5,7)

Igualmente, el Código Orgánico de Salud en el artículo 10 indica para el personal sanitario las políticas que pueden realizar, encontrando al final de la vida la única alternativa de cuidados paliativos. (7)

En lo antes expuesto se puede observar la existencia de una disposición directa a proteger la vida, aun cuando una persona padezca una enfermedad grave o terminal. Sin embargo al momento existe un debate parlamentario en la ley del aborto, lo que podría generar en un futuro cambios en la perspectiva de la eutanasia.

Finalmente, el Código de Ética médica aprobado en el año 1992 es el único que habla directamente de la eutanasia mismo que en su artículo 90 prevé que el médico no posee autorización alguna para abreviar la vida a un enfermo. (10)

ECUADOR	
Norma Jurídica	Contexto de ley
Código Orgánico de Salud (2006) Artículo 146	Homicidio culposo por mala práctica profesional. - La persona que, al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte a otra será sancionado con pena privativa de libertad con uno a tres años. Será sancionado con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.
Constitución de la República del Ecuador Artículo 54	Las personas serán responsables por mala práctica en el ejercicio de su profesión, arte u oficio, en especial aquella que ponga en riesgo la integridad o la vida de las personas.
Ley Orgánica de Salud Artículo 10	Quienes forman parte del sistema de salud aplicaran las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley (Artículo 1.- permite efectivizar en derecho universal de la salud consagrado en la constitución).
Código de Ética Médica Artículo 90 Artículo 92	El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo. Su misión fundamental frente a una enfermedad incurable será aliviada mediante los recursos terapéuticos del caso. En aquellos casos en que los indicadores clínicos e instrumentales resuelven situaciones insalvables o incompatibles con la dignidad humana, queda al criterio del médico y de los familiares suspender los procedimientos extraordinarios.

Tabla número 4: Perspectiva legal de la eutanasia en Ecuador

Autora: Isabel Gonzàlez

12. DISCUSIÓN

“La muerte es un castigo para algunos, para otros un regalo, y para muchos un favor” L. Seneca.

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos declara que el termino eutanasia se refiere a una práctica intencionalmente dirigida a finalizar la vida de una persona que padece enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico. (29)

Entonces se entiende que la aceptación o negación de la eutanasia recae propiamente en el individuo que padece una situación de salud grave e irreversible, por lo contrario, la legalización o prohibición de esta práctica tiene que ver con la política pública de salud implementada en cada nación, basada en la adhesión o no de un criterio de compasión frente al sufrimiento humano. (25)

En los últimos años se han implementado dos factores que nos permiten deliberar sobre el umbral del sufrimiento al final de la vida de un ser humano y son el dolor y la pérdida de la dignidad. Con ello aliviar el sufrimiento al final de la vida, debería ser un derecho universal.

La eutanasia es un problema complejo que polariza varias opiniones, en las que influyen elementos sociales, jurídicos, clínicos, bioéticos, psicológicos y políticos, en los últimos años ha sido la opinión pública también un elemento fundamental a la hora de toma de decisiones sobre este tan delicado tema. (39)

Entre las partes que no se encuentran a favor están sectores religiosos, personas con tradiciones convencionales, políticos conservadores, otros; pero lo que es bien cierto es la existencia de un desconocimiento general que se tiene sobre el tema, sumado al misticismo de ahondar directamente la temática de la muerte. (16,38)

Algunos argumentos de los que se oponen a la eutanasia consisten en que legalizarla llevaría de alguna manera a la existencia del abuso en el que resultaría en finalizar la vida de un enfermo sin que él lo solicite, siendo mera decisión de familiares o del personal médico. (40)

Entonces lograr claridad conceptual resulta primordial para abordar los paradigmas éticos que surgen frente al manejo de personas en etapas finales de la vida. Al referirnos a las normas jurídicas que permiten la eutanasia, cabe indagar sobre qué razones tienen quienes legislan en este sentido o la misma cuestión para su negativa. Entendiendo que el asunto no se reduce en permitir o prohibir, en su lugar sería bien investigar sobre los motivos de cada decisión individual. (25)

Como se ha observado en párrafos anteriores en todas las naciones al momento de legalizar la eutanasia también existe la gran necesidad de garantizar que el derecho a morir se cumpla basado en todos los fundamentos de ley, para lo cual existe la puntualización de criterios indispensables para que en la práctica se considere legal.

La Constitución es un garante de los derechos fundamentales en un Estado, siendo uno de estos la vida, y como se ha visto en el resto de países, para la existencia de una vida satisfactoria, al momento del final de la misma se necesita hacerlo con dignidad.

Para citar un ejemplo la ley colombiana que autoriza la eutanasia se ampara en los derechos fundamentales, pero aplicándose los principios constitucionales de dignidad humana, respeto a la autonomía y solidaridad. Y explica que, si bien es derecho del estado la protección de la vida, esta ha de ser compatible con el ejercicio de otros derechos como, vivir dignamente y ser autónomos dentro de los límites establecidos por ley. (37)

Comparando con la Constitución ecuatoriana existe una gran brecha pues, en ésta solo se ampara el derecho fundamental de la vida y la salud; sin manifestar otros derechos que están exentos. El Ecuador al ser una sociedad intercultural y plurinacional entre otros, debería considerar esta realidad universal de la vida y dentro de un campo democrático generar debates de soporte con bases y argumentos sustentables, en un marco de respeto de las reglas, pero prometedor en la deliberación de todos los derechos implicados, esto en vista de la existencia de un vacío legal en la Constitución ecuatoriana, en el que pueden verse vulnerados u olvidados varios derechos de personas con patologías y trastornos irreversibles y denigrantes en la existencia humana en el transcurrir de los días; pues al prohibir puntualmente la práctica de la eutanasia, no se da una valoración del margen que deja la dimensión emocional de la tragedia que supone una enfermedad terminal para quien la padece y su entorno. (5,6)

Un médico Colombiano Dr. Mendoza Vega ha sugerido que el caso colombiano de despenalización de la eutanasia es un ejemplo para Latinoamérica, manifestando “Quizá hemos ganado en términos de mayor respeto y garantía para los derechos civiles”. (11)

Si bien la experiencia de otros países resulta de utilidad, existe la necesidad de encontrar respuestas a las particularidades de nuestra nación.

13. CONCLUSIONES

La eutanasia está legalizada, debidamente regulada y en práctica activa en seis naciones, Países Bajos, Luxemburgo, Bélgica, España, Colombia y Canadá. El suicidio asistido en Suiza, y cinco estados de Estados Unidos: Oregón, Montana, California, Vermont, y Washington.

Todas las leyes utilizan como bases éticas legales para la aprobación de la eutanasia: principios de dignidad humana, autonomía y solidaridad.

El perfil de pacientes que buscan ayuda para una muerte medicamente asistida es relativamente similar entre todas las naciones, existe un leve predominio del sexo masculino, pero varía como máximo en 5 puntos en comparación con el sexo femenino; así mismo las personas septenarias lideran la lista, seguidas de los octogenarios.

Entre las principales enfermedades por las que se solicita eutanasia existe unanimidad, siendo la primera causa en todas las naciones el Cáncer con diferentes orígenes y etapas; seguido de alteraciones neurológicas, cardio-respiratorias, gastrointestinales, síndromes geriátricos entre otros.

Los datos proporcionados en los reportes de cada nación demuestran que la muerte voluntaria puede regularse con seguridad, pudiendo brindar garantía para la aplicación del derecho.

Ecuador claramente penaliza cualquier forma de abreviar la enfermedad de un enfermo, y cualquier práctica al poner en riesgo la salud y vida de una persona; regulado como mala práctica profesional tanto en la Constitución Ecuatoriana, como en el Código Orgánico Integral Penal.

A nivel nacional no existe un análisis jurídico sobre los derechos de las personas con enfermedad terminal, estando el personal sanitario limitado a ofrecer la única alternativa de cuidados paliativos, pese a que esto no cese su sufrimiento.

14. LIMITACIONES

Debido a la heterogeneidad de los artículos incluidos y a que no todas proporcionan resultados estadísticos, se imposibilitó de procedimientos de meta-análisis para la interpretación de resultados.

Otra limitación es la incapacidad de asegurar si existió y en qué medida hubo, un sesgo en la selección de publicaciones, aunque la búsqueda se realizó en las principales bases de datos electrónicas puede que quedaran investigaciones sin revisarse, mismo error que se conoce como problema de archivo –cajón.

Debido a que no todas las normas jurídicas de cada nación se encontraban en idioma español o inglés, en algunos casos como el de la Constitución de Luxemburgo o Bélgica que se encuentran en idioma nativo, tuvimos que guiarnos en informe de traducciones.

15. RECOMENDACIONES

Para la Legislación Ecuatoriana actual, autoridades de salud, instituciones médicas públicas y privada, asociaciones de derechos humanos; se sugiere considerar para futuro análisis este vacío legal existente en la Constitución Ecuatoriana sobre el alivio del sufrimiento en enfermedades terminales, valorando los principios de autonomía y dignidad humana que actualmente están omitidos.

Se incita a las instituciones de salud promuevan la formación del personal sanitario en bioética, y medicina legal continua y actualizada con la norma jurídica vigente. Dejando establecido una inquietud cierta pero no permitida en el sistema jurídico de nuestra nación.

Se motiva a las Instituciones Educativas Universitarias a la formación de foros o paneles multidisciplinarios destinados a la deliberación de la eutanasia, guiados por profesionales en Medicina, Derecho, Sociología, Psicología, Bioética, entre otros, para aclaraciones conceptuales.

Impulsar una consulta pública, destinada principalmente a pacientes con enfermedades terminales, médicos tratantes de instituciones de salud, sobre la conformidad y satisfacción en referencia a las opciones terapéuticas para un paciente en el final de su vida.

Estimular a los estudiantes de medicina, ya que en determinado momento de la carrera o práctica médica, van a encontrar casos que motiven esta deliberación, lo que dará lugar a un interés profundo e investigativo con referencia a la eutanasia.

16. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalez B, Villaró C, Solsona J. Euthanasia: approve without knowing. *Med Clin (Barc)*. 2021 Mar 12;156(5):243-247. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2020.04.022. Epub 2020 Jun 30. PMID: 32620357.
2. Gordillo JIS. Eutanasia en Colombia: aspectos jurídicos, eclesiales y culturales. 1 [Internet]. 28 de octubre de 2019 [citado 6 de noviembre de 2021];(11):1-15. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/11570>
3. Carrasco M Víctor Hugo, Crispi Francisca. Eutanasia en Chile. *Rev. méd. Chile* [Internet]. Diciembre de 2016 [consultado el 6 de noviembre de 2021]; 144 (12): 1598-1604. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001200012&lng=en. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016001200012>
4. Ja F de M. Informe del comité de Bioética de España sobre el final de la vida y la regulación de la eutanasia [Internet]. Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears. [citado 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.comib.com/informe-cd-2021/>
5. Galiano Maritan G. El derecho a la vida como derecho fundamental en el marco constitucional ecuatoriano. Especial referencia al aborto, la eutanasia y la pena de muerte. *rev. juríd. piélagus* [Internet]. 12 de diciembre de 2016 [citado 6 de noviembre de 2021];15(1):71-5. Disponible en: <https://journalusco.edu.co/index.php/pielagus/article/view/1287>
6. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. vLex. [citado 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://vlex.ec/vid/constitucion-republica-ecuador-631446215>
7. Ecuador AN del. Código Orgánico Integral Penal. 14 de mayo de 2021 [citado 6 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3020>
8. Fernández-Galiano, A. (1983). *Derecho Natural*. Madrid. Introducción Filosófica al Derecho. Editorial Ceura.
9. Comisión Nacional de Bioética en Salud (CNBS) – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 6 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/comision-nacional-de-bioetica-en-salud-cnbs/>
10. Bermúdez JMA. ¿Algo nuevo en la eutanasia? 1 [Internet]. 23 de enero de 2020 [citado 6 de noviembre de 2021];54:405-8. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/9225>
11. Díaz-Amado Eduardo. La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. *Rev. Bioética y Derecho* [Internet]. 2017 [citado 2021 Nov 07] ; (40): 125-140. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000200010&lng=es. Epub 02-Nov-2020

12. Moraleja Mellado, Mónica. La futura regulación de la eutanasia en España: análisis de la proposición de ley orgánica de regulación de la eutanasia de 2020 (122/00020). 2020 <http://hdl.handle.net/10230/45476>
13. Jakhar J, Ambreen S, Prasad S. Right to Life or Right to Die in Advanced Dementia: Physician-Assisted Dying. *Psiquiatría frontal* . 2021; 11: 622446. Publicado el 21 de enero de 2021. Doi: 10.3389 / fpsyt.2020.622446
14. Pronk R, Sindram N, van de Vathorst S, Willems DL. Experiences and views of Dutch general practitioners regarding physician-assisted death for patients suffering from severe mental illness: a mixed methods approach. *Scand J Prim Health Care*. 2021 Jun;39(2):166-173. doi: 10.1080/02813432.2021.1913895. Epub 2021 Jul 9. PMID: 34241574; PMCID: PMC8293937.
15. Sánchez G . Eutanasia en Colombia: aspectos jurídicos, eclesiales y culturales. RIB [Internet]. 28 de octubre de 2019 [citado 7 de noviembre de 2021];(11):1-15. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/11570>
16. Roest B, Trappenburg M, Leget C. The involvement of family in the Dutch practice of euthanasia and physician assisted suicide: a systematic mixed studies review. *BMC Med Ethics*. 2019 Apr 5;20(1):23. doi: 10.1186/s12910-019-0361-2. PMID: 30953490; PMCID: PMC6451224.
17. Ley de eutanasia de Países Bajos. Traucción Asociacion Federeal de Derecho a Morir Dignamente./2016 [citado el 10 de enero de 2022]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/HP/Documents/tesis%20isabel/ultimos%20art%C3%ADculos%20descargados/Ley-Eutanasia-Paises-Bajos.pdf>
18. Evenblij K, Pasma H, van der Heide A, van Delden J, Onwuteaka-Philipsen B. El apoyo del público y de los médicos a la eutanasia en personas que padecen trastornos psiquiátricos: un estudio de encuesta transversal. *Ética de BMC Med*. 11 de septiembre de 2019; 20 (1): 62. doi: 10.1186 / s12910-019-0404-8. PMID: 31510976; PMCID: PMC6737595.
19. Ministerie van Volksgezondheid W en S. Annual reports [Internet]. Euthanasiecommissie.nl. 2016 [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/annual-reports>
20. Ministerie van Volksgezondheid W en S. Euthanasia code 2018 [Internet]. Euthanasiecommissie.nl. 2019 [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://english.euthanasiecommissie.nl/the-committees/documents/publications/euthanasia-code/euthanasia-code-2018/euthanasia-code-2018/euthanasia-code-2018>
21. Sentencia C-233/21; Corte Constitucional de Colombia./ 2021-[citado el 12 de enero de 2022]. Disponible en:

- http://file:///C:/Users/HP/Documents/tesis%20isabel/ultimos%20art%C3%ADculos%20descargados/21-07-22-com_corte_constitucional_colombia_eutanasia.pdf
22. Sentencia T-970/14, Revision de Corte Constitucional./2015 [citado el 1 de enero de 2022]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/HP/Documents/tesis%20isabel/ultimos%20art%C3%ADculos%20descargados/2014-setencia-t970.pdf>
23. Sánchez- D, et al. Cuidados al final de la vida y eutanasia en Colombia. Discover Medicine, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 11 - 12, sep. 2019. ISSN 2521-5612. Disponible en: <https://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/view/163>
24. Ley de euthanasia Luxemburgo. Código de la Legislación-Asociacion Genral del Derecho a Morir 2017 [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/HP/Documents/tesis%20isabel/ultimos%20art%C3%ADculos%20descargados/Ley-Eutanasia-Luxemburgo%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/HP/Documents/tesis%20isabel/ultimos%20art%C3%ADculos%20descargados/Ley-Eutanasia-Luxemburgo%20(1).pdf)
25. Baum E. Eutanasia, empatía, compasión y Derechos Humanos. Rvdo. Bioética y Derecho [Internet]. 2017 [citado 07 de noviembre de 2021]; (39): 5-21. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000100002&lng=es. Publicación electrónica 02-Nov-2020.
26. Steck, N, Matthias M, Maessen,; Reisch, Thomas; Zwahlen, Eutanasia y suicidio asistido en determinados países europeos y estados de EE. UU., Atención médica: octubre de 2013 - Volumen 51 - Número 10 - p 938-944 doi: 10.1097 / MLR.0b013e3182a0f427
27. Ley relativa a la Eutanasia Bélgica. Derechoamorrir.org. 2020 [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2021/03/ley_eutanasia_BEL_ver2020.pdf
28. Lossignol D. Euthanasie 2002–2014 : état de la situation en Belgique [Euthanasia 2002-2014: The situation in Belgium]. Rev Mal Respir. 2016 Oct;33(8):692-702. French. doi: 10.1016/j.rmr.2015.10.006. Epub 2015 Nov 10. PMID: 26572260.
29. Emanuel E, Onwuteaka-Philipsen B, Urwin J, Cohen J. Attitudes and Practices of Euthanasia and Physician-Assisted Suicide in the United States, Canada, and Europe. JAMA. 2016 Jul 5;316(1):79-90. doi: 10.1001/jama.2016.8499. Erratum in: JAMA. 2016 Sep 27;316(12):1319. PMID: 27380345.
30. Health Canada. Second Annual Report on Medical Assistance in Dying in Canada 2020 [Internet]. Canada.ca. 2021 [citado el 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/medical-assistance-dying/annual-report-2020.html>
31. Ley que modifica el Código Penal (ayuda médica a morir) [Internet]. Derechoamorrir.org. [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/wp-content/uploads/2021/05/CANADA.LeyC7-castellano.pdf>
32. Altisent R, Nabal M, Muñoz P, Ferrer S, Delgado-Marroquín MT, Alonso A. Euthanasia: is this the law we need? Aten Primaria [Internet]. 2021;53(5):102057. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000913>

33. Oregon Health Authority: Oregon's Death with Dignity Act State of Oregon. 1997. [Internet] [consultado 9 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.oregon.gov/oha/PH/ProviderPartnerResources/Evaluationresearch/deathwithdignityact/Pages/index.aspx>
34. Arias N, López J, Garralda E, et al. Trends analysis of specialized palliative care services in 51 countries of the WHO European region in the last 14 years. *Palliat Med.* 2020;34(8):1044-1056. doi:10.1177/0269216320931341
35. Pérez SJ. Decisiones clínicas en el final de la vida. Revisión narrativa. *Revista Enfermería CyL* [Internet]. 2017 [citado el 28 de enero de 2022];9(2):59–75. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/200>
36. Management of dying and death. Academia Suiza de Ciencias Medicas; 2018 [citado el 12 de enero de 2022]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/HP/Documents/tesis%20isabel/ultimos%20art%C3%ADculos%20descargados/18-Manejo-del-Morir-Suiza.pdf>
37. Correa L. Eutanasia en Colombia: cifras y barreras para ejercer el derecho a morir dignamente en Colombia [Internet]. *desclab.* 2021 [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.desclab.com/post/eutanasiacifras>
38. Evenblij K, Pasma H, Pronk R, Onwuteaka-Philipsen B. Euthanasia and physician-assisted suicide in patients suffering from psychiatric disorders: a cross-sectional study exploring the experiences of Dutch psychiatrists. *BMC Psychiatry.* 2019 Feb 19;19(1):74. doi: 10.1186/s12888-019-2053-3. PMID: 30782146; PMCID: PMC6381744.
39. Bolt E, Snijdewind M, Willems D, van der Heide A, Onwuteaka-Philipsen BD. Can physicians conceive of performing euthanasia in case of psychiatric disease, dementia or being tired of living? *J Med Ethics.* 2015 Aug;41(8):592-8. doi: 10.1136/medethics-2014-102150. Epub 2015 Feb 18. PMID: 25693947.
40. Tuffrey I, Curfs L, Finlay I, Hollins S. Euthanasia and assisted suicide for people with an intellectual disability and/or autism spectrum disorder: an examination of nine relevant euthanasia cases in the Netherlands (2012-2016). *BMC Med Ethics.* 5 de marzo de 2018;19(1):17.
41. Salinas J. Relación entre COVID-19, eutanasia y vejez: un estudio desde una perspectiva ético-jurídica. *J Relig Health.* Agosto de 2021; 60 (4): 2250-2284. doi: 10.1007 / s10943-021-01280-z. Publicación electrónica 2021 20 de mayo. PMID: 34014474; PMCID: PMC8136265.

17. ANEXOS

ANEXO NÚMERO 1

TÍTULO: Listado de evaluación del cumplimiento de los criterios de inclusión en la selección de artículos.

Nota: La bibliografía que se encuentra en color rojo pertenece a los archivos que no cumplieron con todos los criterios de calidad; se marca con un símbolo (-) el criterio que incumple.

	Autor / Año	Artículos científicos que posean relevancia significativa en aspecto ético-legal de la eutanasia	Bibliografía en idioma español o inglés	Fecha de publicación entre el año 2017 -2021
1	Academia Suiza de Ciencias Médicas / 2018	+	+	+
2	Alonso Mercedes / 2008	+	+	-
3	Altisent Rogelio et al. /2021	+	+	+
4	Álvarez Duvan. /2020	+	+	+
5	Baum Erica. /2017	+	+	+
6	Beca Juan Pablo / 2014	+	+	-
7	Bernal Carcelén. /2020	+	+	+
8	Betancourt Gilberto / 2011	+	+	-
9	Bourquin Glenda. /2019	+	+	+
10	Carrasco Víctor Hugo / 2016	+	+	-
11	Casas María / 2005	+	+	-
12	Código de la legislación de Luxemburgo / 2017	+	+	+
13	Código Penal de Canadá / 2021	+	+	+
14	Código Penal de Países Bajos / 2017	+	+	+
15	Colegio de Médicos de Barcelona. / 2021	+	+	+
16	Comité de bioética de España./2020	+	+	+
17	Corte Constitucional de Bélgica / 2020	+	+	+
18	Corte Constitucional de Colombia / 2021	+	+	+
19	Corte Constitucional de Colombia / 2017	+	+	+
20	Creagh Mabel / 2012	+	+	-
21	Díaz Eduardo. / 2017	+	+	+
22	Dubon María. / 2018	+	+	+

23	Evenblij Kirsten et al. / 2019	+	+	+
24	Evenblij Kirsten et al. /2019	+	+	+
25	Feijoo Jorge. / 2021	+	+	+
26	García Hirsh et al. / 2011	+	+	-
27	Gafo Javier/ 1990	+	+	-
28	Health Canada / 2020	+	+	+
29	Lizcano Javier et al. / 2021	+	+	+
30	Lorda Pablo et al. / 2012	+	+	-
31	Montero Christian. / 2021	+	+	+
32	Oregon Death with Dignity Act. / 2020	+	+	+
33	Pacheco Víctor / 2019	-	+	+
34	Pérez Francisca / 2008	+	+	-
35	Pérez Rocío / 2017	+	+	+
36	Rios Chara et al. / 2019	-	+	+
37	Roest Bernadette. / 2019	+	+	+
38	Rodríguez Hugo / 2020	-	+	+
39	Romero Jesús. / 2021	+	+	+
40	Sánchez Iván. / 2019	+	+	+
41	Salinas Jorge. / 2021	+	+	+
42	Souza da Silva Rudval/ 2017	+	-	+
43	Terejo Juan et al. / 2021	+	+	+
44	Tuffrey Irene et al. /2019	+	+	+
45	Regional Euthanasia Review Committees. / 2019	+	+	+
46	Regional Euthanasia Review Committees. / 2018	+	+	+
47	Royes Albert / 2008	+	+	-
48	Tapia Zavala. / 2021	+	+	+
49	Vega Javier/ 2007	+	+	-
50	Vial Juan de Dios / 2018	-	+	+
51	Villagómez Asisclo / 2008	+	+	-

ANEXO NÚMERO 2

TÍTULO: Listado de las características de los 33 artículos incluidos en esta revisión bibliográfica.

	AÑO	AUTOR / TÍTULO	TIPO DE ARTÍCULO
1	2018	Academia Suiza de ciencias médicas / Management of dying and death	Guía de ética medica
2	2021	Altisent Rogelio et al. / Eutanasia: ¿es esta la ley que necesitamos?	Revisión bibliográfica
3	2020	Álvarez Duvan. / Análisis jurídico sobre la eutanasia en Colombia: consecuencias legales por su inaplicación	Revisión bibliográfica
4	2017	Baum Erica. / Perspectivas Bioéticas Eutanasia, empatía, compasión y Derechos Humanos	Revisión Bibliográfica
5	2020	Bernal Carcelén. / La eutanasia, tendencias y opiniones en España	Revisión bibliográfica
6	2019	Bourquin Glenda. / Eutanasia o Distanasia como alternativas para pacientes terminales en las Unidades de Terapia Intensiva	Investigación observacional descriptiva
7	2017	Código de la legislación de Luxemburgo /Legislación que regula los cuidados paliativos así como la eutanasia y cuidados paliativos	Informe público
8	2021	Código Penal de Canadá/ Proyecto de ley C7 ayuda médica a morir	Informe público
9	2017	Código Penal de Países Bajos / Ley de comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio	Informe público
10	2021	Colegio de Médicos de Barcelona. / Eutanasia: una visión desde la deontología médica	Revisión bibliográfica
11	2020	Comité de bioética de España. / Informe del Comité de bioética de España sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia.	Informe público
12	2020	Corte Constitucional de Bélgica / La Eutanasia Artículo 78	Informe público
13	2021	Corte Constitucional de Colombia / Comunicado 27 Sentencia C-233/21	Informe público
14	2017	Corte Constitucional de Colombia / Sentencia T-970/14 para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad	Informe público
15	2017	Díaz Eduardo. / La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas.	Revisión bibliográfica
16	2018	Dubon María./ Entre la enfermedad y la muerte eutanasia.	Revisión bibliográfica
17	2019	Evenblij Kirsten et al. / Euthanasia and physician-assisted suicide in patients suffering from psychiatric disorders: a cross-sectional study exploring the experiences of Dutch psychiatrists	Investigación transversal

18	2019	Evenblij Kirsten et al. / Public and physicians' support for euthanasia in people suffering from psychiatric disorders: a cross-sectional survey study	Investigación transversal con encuesta
19	2021	Feijoo Jorge./ Estudio médico legal de la evolución legislativa en España y otros países	Revisión bibliográfica
20	2020	Health Canada / Second Annual Report on Medical Assistance in dying in Canadá 2020	Informe público
21	2021	Lizcano Javier et al. / Enfoque jurídico y social de la eutanasia. ¿Derecho a morir dignamente?	Investigación descriptiva
22	2021	Montero Christian. / El reconocimiento de la eutanasia en la legislación ecuatoriana	Revisión bibliográfica
23	2020	Oregon Death with Dignity Act. / 2020 Data Summary	Informe público
24	2019	Roest Bernadette. / The involvement of family in the Dutch practice of euthanasia and physician assisted suicide: a systematic mixed studies review	Revisión bibliográfica
25	2017	Pérez Rocío / Revisión bibliográfica: Sedación paliativa en pacientes terminales al final de la vida	Revisión bibliográfica
26	2021	Romero Jesús. / Algunos aspectos esenciales para el enfoque bioético de la eutanasia.	Revisión bibliográfica
27	2019	Sánchez Iván. / Eutanasia en Colombia: aspectos jurídicos, eclesiales y culturales.	Revisión bibliográfica
28	2021	Salinas Jorge./ Relationship Between COVID-19, Euthanasia and Old Age: A Study from a Legal-Ethical Perspective	Revisión bibliográfica
29	2021	Terejo Juan et al. / Eutanasia y suicidio asistido en enfermedades neurológicas.	Revisión bibliográfica
30	2019	Tuffrey Irene et al. / Euthanasia and assisted suicide for people with an intellectual disability and/or autism spectrum disorder: an examination of nine relevant euthanasia cases in the Netherlands (2012–2016).	Investigación analítica de casos
31	2019	Regional Euthanasia Review Committees.-/ Annual Report 2019	Informe publico
32	2018	Regional Euthanasia Review Committees.-/ Euthanasia Code 2018	Informe público
33	2021	Tapia Zavala. / Principio de Autonomía de la Voluntad en relación con la Eutanasia: Enfermedades Catastróficas / Grave	Revisión bibliográfica

ANEXO NÚMERO 3

TÍTULO: Tabla de Clasificación de países que autorizan la eutanasia y sus leyes.

EUTANASIA		
País que autoriza la eutanasia	Norma Jurídica	Contexto de ley despenalizadora
Países Bajos	Código Penal Artículo 293 Acta de Terminación de la Vida a Petición de Suicidio Asistido.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toda persona que prive de la libertad de vida a otra persona, mediante la solicitud expresa y bien meditada de ésta, incurrirá en una pena máxima de libertad de doce años o una multa de la quinta categoría. 2. El supuesto al que se refiere el párrafo 1 no será punible en el caso de que haya sido cometido por un médico que haya cumplido con los requisitos de cuidado recogidos en el artículo 2o. de la ley sobre Comprobación de la terminación de vida a petición propia y del auxilio al suicidio, y se lo haya comunicado al forense municipal conforme al artículo 7o., párrafo segundo de la ley reguladora de los funerales.
Colombia	Código Penal Artículo 326 del decreto 100 de 1980 Ley C293/ 97 Sentencia T -970/14	<p>El que matare a otro por piedad para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave o incurable incurrirá en prisión de 6 meses a tres años.</p> <p>Declarar EXEQUIBLE el artículo 326 del decreto 100 de 1980, con la advertencia de que en el caso de los enfermos terminales en que concurra la voluntad libre del sujeto pasivo del acto, no podrá derivarse responsabilidad para el médico autor, pues la conducta está justificada.</p> <p>La corte despenalizó la eutanasia, cuando quiera que (i) medie el consentimiento libre e informado del paciente, (ii) lo practique un médico, (iii) el sujeto pasivo padezca una enfermedad terminal que le cause sufrimiento. En estos eventos, la conducta del sujeto activo no es antijurídica y por tanto no hay delito. En caso de faltar algún elemento, la persona será penalmente responsable por homicidio.</p>
Luxemburgo	Código de la legislación Artículo N° 46 16 de marzo de 2009	<p>Artículo 1. Se entenderá por eutanasia el acto, practicado por un médico, que pone fin intencionadamente a la vida de una persona a la demanda expresa y voluntaria de la misma.</p> <p>Por asistencia al suicidio se entenderá el hecho de que un médico ayude intencionalmente a otra persona a suicidarse o procure los medios a tal efecto, a la demanda expresa y voluntaria de la misma.</p>

Bélgica	<p>Constitución. Artículo N°78</p> <p>Revisada el 23 de marzo del 2020</p>	<p>Capítulo I: Para la aplicación de la presente ley se entiende por eutanasia el acto, practicado por un tercero, que pone intencionalmente fin a la vida de una persona a petición suya.</p> <p>Capitulo II: El médico que practica una eutanasia no comete un delito si se asegura de que: (ver en características para aplicación en tabla número 2)</p>
Canadá	<p>Código Penal</p> <p>Ley C14 de ayuda médica a morir 2016, modificada por la ley C -7. Aprobada el 17 de marzo del 2021</p>	<p>Artículo 14: Nadie está autorizado a consentir a que se le inflija la muerte a quien dio su consentimiento.</p> <p>Artículo 241.1: Comete un delito pasible de una pena de prisión de 14 años como máximo, se produzca el suicidio o no quien:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Aconseje a una persona que se suicide. b. Ayude o anime a una persona a suicidarse. <p>Artículo 226: Ningún profesional médico o enfermero será imputable de homicidio por el hecho de presentar asistencia médica para morir a una persona conforme al artículo 241.2. (Ver en características para aplicación en la tabla número 2).</p>
España	<p>Corte Constitucional Ley orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia</p> <p>Capítulo I</p> <p>Aprobada el 24 de marzo del 2021.</p>	<p>Artículo 1: El objetivo de esta ley es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.</p> <p>Determina los deberes del personal sanitario que atienda a esas personas, definiendo su marco de actuación, y regula las obligaciones de las administraciones e instituciones concernidas para asegurar el correcto ejercicio del derecho reconocido en esta ley. (Ver en tabla 2)</p>

Tabla número 1: Clasificación de los países con eutanasia despenalizada y sus leyes.

Autora: Isabel González

ANEXO NÚMERO 4

TÍTULO: Tabla de Características para la aplicación de la eutanasia por país.

Países que autorizan la eutanasia	Norma Jurídica	Características para su aplicación
Países Bajos	Ley sobre comprobación de la terminación de vida a petición propia y de auxilio al suicidio, capítulo II, artículo 2o.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El medico: Ha llegado al convencimiento de que la petición del paciente es voluntaria y bien meditada. ➤ Ha llegado al convencimiento de que el padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora. ➤ Ha informado al paciente de la situación en que se encuentra y de sus perspectivas de futuro. ➤ Ha llegado al convencimiento junto con el paciente de que no existe otra solución razonable para la situación en la que se encuentra este último. ➤ Ha consultado por lo menos con un médico independiente, que ha visto al paciente y que ha emitido su dictamen por escrito, sobre el cumplimiento de los requisitos de cuidado a los que se refieren los apartados a al d. ➤ Ha llevado a cabo la terminación de la vida o el auxilio al suicidio con el máximo cuidado y esmero profesional posible. ➤ El médico debe notificar todo caso de muerte no natural al forense municipal y a la comisión nacional de comprobación de la eutanasia.
Colombia	Código Penal Sentencia T-970/14	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Verificación rigurosa, por personas competentes, de la situación real del paciente, de la enfermedad que padece, de la madurez de su juicio, y de la voluntad inequívoca de morir. ➤ Indicación clara de las personas que deben intervenir en el proceso. ➤ Circunstancias bajo las cuales debe manifestar su consentimiento la persona que consiente en su muerte o solicita que se ponga término a su sufrimiento. ➤ Incorporación al proceso educativo de tal manera que la regulación penal aparezca como última instancia en un proceso que puede converger en otras soluciones. <p>Criterios de garantía del derecho fundamental a morir:</p> <p>Autonomía. - los sujetos obligados deberán analizar los casos atendiendo siempre la voluntad del paciente.</p> <p>Celeridad. - El derecho no puede suspenderse en el tiempo, debe ser ágil, rápido.</p> <p>Oportunidad. - Implica que la voluntad del sujeto pasivo sea cumplida a tiempo.</p> <p>Imparcialidad.- neutralidad en la aplicación de los procedimientos.</p>
Luxemburgo	Código de legislación: ley de 16 de marzo del 2009 sobre la eutanasia y asistencia al suicidio, artículo N° 46:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El paciente es mayor de edad, capacitado y consiente en el momento de la demanda. ➤ La demanda se formula de manera voluntaria, reflexionada, y en su caso repetida, que no sea el resultado de una presión exterior. ➤ El paciente se encuentra en una situación médica sin solución y su estado es de un sufrimiento constante e insoportable, sin perspectiva de mejoría.

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ La demanda del paciente debe ser consignada por escrito. ➤ Consultar con otro médico lo relativo al carácter grave e incurable de la dolencia. ➤ Informarse ante la Comisión Nacional de Control y Evaluación si las disposiciones del final de vida del paciente están registradas.
Bélgica	Constitución Artículo N° 78	<p>El médico que practica una eutanasia no comete un delito si se asegura e que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El paciente es mayor de edad, o menor emancipado capaz y consciente en el momento de formular u petición. ➤ Petición voluntaria, reflexionada y reiterada que no resulte de una presión exterior. ➤ El paciente se encuentra en una situación médica con pronóstico de no recuperación y padece un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable, sin alivio posible. ➤ La afección accidental o patológica grave e incurable le causará el fallecimiento en un plazo de tiempo breve. ➤ El medico tiene que consultar con otro profesional independiente el carácter grave e incurable de la enfermedad informándole los motivos de esta consulta, este médico valorara al paciente y emitirá un informe con sus conclusiones. ➤ Situaciones especiales en caso de paciente menor.
Canadá	Código Penal Artículo 241.2 Annual Report on Medical Assistance in Dying	<p>Una persona puede recibir asistencia médica para morir solo si satisface todos los requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Solicitar MAID voluntariamente. ➤ Edad igual o mayor a 18 años, con capacidad de tomar decisiones sobre el cuidado de su salud. ➤ Elegible para servicios de atención medica financiados con fondos públicos en Canadá. ➤ Diagnosticado con una condición médica grave e irremediable donde debe cumplir con los siguientes criterios: (-Enfermedad grave e incurable, discapacidad, Estado avanzado de disminución irreversible de la capacidad, Sufrimiento físico o psíquico intolerable.) ➤ Solicitud por escrito firmada y atestiguada por 2 dos testigos. ➤ Dos profesionales independientes deben confirmar el cumplimiento de los criterios de elegibilidad.
España	Constitución Española Ley 3/2021	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tener nacionalidad española, o residencia legal en España, mayoría de edad y ser capaz y consiente en el momento de la solicitud. ➤ Disponer por escrito de la información sobre su proceso médico. ➤ Haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito. ➤ Sufrir una enfermedad grave e incurables certificada por un médico. ➤ Prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda a morir.

Tabla número 2: Características para la aplicación de la eutanasia por país.

Autora: Isabel González.

ANEXO NÚMERO 5

TÍTULO: Enfermedades por las que se solicita eutanasia por país.

PAISES BAJOS (E/SA) 2019	CANADÀ (E/SA) 2020	BÉLGICA (E/SA) 2019	LUXEMBURGO (E/SA) 2015	COLOMBIA (E/SA) 2020	OREGON (SA) 2020	SUIZA (SA) 2014
Cáncer	Cáncer: -Pulmón - Colon -Páncreas -Hematológico - Mama -Próstata -Ovario - Esófago -Vejiga - Cerebro -Estómago -Piel - Hígado - Conductos Biliares - Otros	Cáncer	Cáncer	Cáncer -Pulmón -Colon -Mama	Cáncer: - Cavidad oral - Páncreas - Colon -Otros órganos digestivos -Pulmones y bronquios -Otros órganos intratorácicos -Melanona y piel -Mesoteliales y tejidos blandos -Órganos genitales femeninos -Próstata -Tracto Urinario -Ojo -Sistema nervioso central -Tiroides -Linfoma -Leucemia	Cáncer
Trastornos neurológicos	Enfermedades neurológicas	Enfermedades del sistema nervioso central	Enfermedades neurodegenerativas	Procesos no oncológicos (Enfermedades neurodegenerativas , cardíacas , mentales)	Enfermedades Neurológicas: -Esclerosis lateral amiotrófica -Otras enfermedades neurológicas	Enfermedades del sistema nervioso central: -Ictus - Enfermedad de Parkinson -Enfermedad de motoneurona - Esclerosis múltiple- Alzheimer y otras demencias - Enfermedades paralizantes - Huntington

Enfermedades Cardiovasculares	Afecciones respiratorias crónicas	Demencia	Enfermedades neuro-vasculares		Enfermedades respiratorias	Enfermedades circulatorias
Trastornos Pulmonares	Enfermedades cardiovasculares	Enfermedades del sistema osteoarticular músculos y tejido conectivo.	Sistémicas		Enfermedades circulatorias	Enfermedades pulmonares
Síndromes geriátricos múltiples	Condiciones de múltiples enfermedades	Enfermedades del aparato digestivo	Otras		Enfermedades infecciosas	Enfermedades Musculo-esqueléticas
Demencia en fase inicial Y fase muy avanzada	Otras	Lesiones traumáticas, intoxicaciones.			Enfermedades gastrointestinales	Otras
Trastornos psiquiátricos		Patologías múltiples			Enfermedades Metabólicas – endócrinas	
Combinación de trastornos		Otras			Otras	
Otras condiciones						

Tabla número 3: Enfermedades por las que solicita eutanasia por país.
Autora: Isabel González

UNIDAD DE TITULACIÓN

RUBRICA PARA EVALUAR EL INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tema: BREVE VISIÓN ÉTICA LEGAL DE LA EUTANASIA EN ECUADOR Y EL MUNDO
Nombre del estudiante: MARÍA ISABEL GONZÁLEZ MAURAT
Tutor: DR. DANTE LEÓN ROJAS
Fecha de calificación: 24 de febrero de 2022

RUBRICA DE LA CONSTRUCCIÓN DEL ENSAYO.	PUNTAJE DE 10 PUNTOS
PROCESO	CALIFICACIÓN
LECTURA Y ANÁLISIS MATERIAL BIBLIOGRAFICO PERTINENTE	1 / 1
PRESENTACIÓN DE AVANCES Y CORRECCIONES	2 / 2
REDACCIÓN DE INTRODUCCIÓN	1 / 1
REDACCIÓN DEL CUERPO DEL ENSAYO	2 / 2
REDACCIÓN DE DISCUSIÓN	1 / 1
BIBLIOGRAFÍA INVESTIGADA DE 5 AÑOS ANTERIORES Y DE PERTINENCIA	1 / 1
BIBLIOGRAFÍA SEGÚN VANCOUVER MÍNIMO 25 FUENTES.	2 / 2
TOTAL	10 / 10




TUTOR

Dr. Dante León R.
MEDICO CIRUJANO

www.ucacue.edu.ec

➤ RUBRICA DEL LECTOR DR. JOSE CUMBE



Universidad
Católica
de Cuenca

UNIDAD DE TITULACIÓN

RUBRICA PARA EVALUAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tema: BREVE VISION ETICA-LEGAL DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR Y EL MUNDO						
Nombre del estudiante: MARIA ISABEL GONZÁLEZ MAURAT						
Tutor: DR. DANTE LEÓN						
Fecha de calificación:						

	2 puntos	1.5 puntos	1 punto	0.5 puntos	0 puntos	TOTAL
Planteamiento del problema	-Contextualiza claramente el problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la investigación son claros y bien delimitados.	Hay buena contextualización del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la inv. son claros y suficientemente delimitados.	-Hay una contextualización adecuada del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la inv. son adecuados y bien delimitados.	-Hay poca contextualización del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la inv. no están suficientemente delimitados.	No hay contextualización del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la investigación no son delimitados.	2/2
Evaluación crítica de la literatura (Marco teórico)	-Hay una revisión extensa de las fuentes relevantes, citación de las obras más pertinentes en el campo. -Hay excelente síntesis y organización de la literatura que está claramente vinculada al problema de investigación. -Se apropia las ideas.	Hay una buena revisión de las fuentes relevantes, citación de las obras más pertinentes en el campo. -Hay buena síntesis y organización de la literatura que está claramente vinculada al problema de investigación. -Se apropia las ideas.	-Hay una revisión adecuada de las fuentes relevantes, citación de la mayoría de las obras más pertinentes en el campo. -Hay adecuada síntesis y organización de la literatura que está vinculada al problema de investigación. -Hace un intento de apropiarse de las ideas.	-Hay una revisión mínima de las fuentes relevantes, escasa citación de las obras más pertinentes en el campo. -Hay mínima síntesis y organización de la literatura que está vinculada al problema de investigación. -Hace poca apropiación de las ideas.	No hay una revisión de las fuentes relevantes, ni citación de las obras más pertinentes en el campo. -No hay síntesis y organización de la literatura que está vinculada al problema de investigación. -No se apropia de las ideas.	2/2
Metodología	-Hay una descripción excelente y clara del diseño de la investigación, la muestra, se presentan los instrumentos, y se indican los procedimientos de análisis a utilizar. -Hay congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	-Hay una descripción apropiada, y clara del diseño de la investigación, la muestra, se presentan instrumentos, procedimientos de análisis. -Hay congruencia entre el diseño, el planteamiento y M. T.	-Hay una descripción adecuada del diseño de la investigación, la muestra, instrumentos, procedimientos de análisis, pero falta mayor claridad. -Hay poca congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	-Hay una descripción vaga del diseño de la investigación, la muestra, instrumentos, procedimientos de análisis. -Falta mayor congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	No hay una descripción clara del diseño de la investigación, la muestra, instrumentos, procedimientos de análisis. -No hay congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	2/2
Resultados y conclusiones	Presenta la información relevante, bien organizada sustentada con gráficas, cuadros y demás elementos	Presenta la información relevante, bien organizada sustentada con gráficas, cuadros y demás elementos	Presenta la información relevante, más o menos organizada y sustentada con gráficas, cuadros y demás elementos	Presenta la información relevante, aunque con problemas significativos en su organización. Gráficas, cuadros y	Presenta información irrelevante, desorganizada, con errores significativos en cuadros, gráficas o tablas. El capítulo está poco organizado y no	

www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Torquí. Tlf: 269751, 269785, 269787. Bogotá: Campus Universitario "Luis Cordeiro El Grande", (frente al Terminal Terrestre). Tlf: 261(7)2241 - 611, 2243-444, 2245-265, 2241-387. Cañar: Calle Antonio Aulla Clavijo. Tlf: 072232268, 072235870. San Pablo de la Troncal: Cda. Universitaria km. 72 Quevedo Este y Primera Sur. Tlf: 2421111. Macas: Av. Cap. José Ylla Nueva Esp. Tlf: 2706302, 2706399.

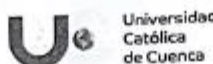
	<p>pertinentes. El capítulo está organizado apropiadamente en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico que lo sustenta. Las conclusiones ofrecen un panorama de los hallazgos principales y se presenta una valoración general adecuadamente planteada.</p>	<p>pertinentes. El capítulo está organizado en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico que lo sustenta, aunque presenta pequeñas deficiencias. Conclusiones en general bien estructuradas, con pequeñas omisiones o problemas de redacción.</p>	<p>pertinentes, que presentan pequeños errores. El capítulo no está muy organizado en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico que lo sustenta, aunque se aprecian esfuerzos en este sentido. Conclusiones en general claras, aunque escuetas o poco asociadas al resto del trabajo, o, por el contrario, repiten lo señalado en los resultados.</p>	<p>demás elementos no aportan a la comprensión de los resultados. El capítulo está poco organizado en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico, aunque se mencionan estos elementos. Se presenta una idea general de las conclusiones, pero deben fortalecerse significativamente.</p>	<p>guarde clara relación con los objetivos y planteamiento teórico. No hay conclusiones claras.</p>	
						1,5/2
Redacción, estilo y formato Vancouver	<p>-La redacción es fluida, clara, concisa y entendible en su mayoría. -La gramática y ortografía es correcta. No hay errores. -Hay transiciones claras entre capítulos, los sub-apartados y párrafos. -Se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente en todo el documento.</p>	<p>-La redacción es fluida, clara, concisa y entendible en su mayoría. -La gramática y ortografía es correcta. Hay algunos errores. -Hay transiciones claras entre capítulos, los sub-apartados y párrafos en la mayor parte del documento. -Se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente en casi todo el documento.</p>	<p>-La redacción es fluida, clara, concisa y entendible en algunas partes del documento. -La gramática y ortografía es correcta en algunas partes del texto, pero hay varios errores. -Hay transiciones claras entre capítulos, los sub-apartados y párrafos en algunas secciones del documento. -Se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente en algunas partes del documento.</p>	<p>-La redacción no es fluida, clara, concisa ni entendible en la mayoría del documento. -Gramática y ortografía no son correctas en la mayoría del texto. -No hay transiciones claras entre capítulos, sub-apartados y párrafos. -Casi no se aplica el formato de citación y la bibliografía correctamente en la mayoría del documento.</p>	<p>-La redacción es pobre: no es fluida, clara, concisa ni entendible. -La gramática y ortografía no es correcta. -Hay muchos errores. -No se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente.</p>	2/2
TOTAL						8,5/10

Dr. José Cumbe A.
ANCIANO FISIÓLOGO
UNIVERSITARIO
José Cumbe A.
LECTOR

www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Tarifa. ☎ Tel: 2337551, 2624383, 2626983 Aenguesi: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre). ☎ Tel: 592 (7) 2241-823, 2243-444, 2245-255, 2247-587. Cañari: Calle Antonio Añla Clavijo. ☎ Tel: 072283384, 072228479. San Pablo de la Troncal: Cofa, Universitaria. ☎ Tel: 2424310. Macate: Av. Cap. José Wilanueva 1/ni ☎ Tel: 2700151, 2700292

➤ RÚBRICA DEL DOCTOR CHRISTIAN REYES.



UNIDAD DE TITULACIÓN

RUBRICA PARA EVALUAR EL TRABAJO DE TITULACIÓN DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Tema: BREVE VISION ETICA-LEGAL DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR Y EL MUNDO

Nombre del estudiante: MARÍA ISABEL GONZÁLEZ MAURAT

Tutor: DR. DANTE LEÓN

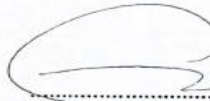
Fecha de calificación:

	2 puntos	1.5 puntos	1 punto	0.5 puntos	0 puntos	TOTAL
Planteamiento del problema	-Contextualiza claramente el problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la investigación son claros y bien delimitados.	-Hay buena contextualización del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la inv. son claros y suficientemente delimitados.	-Hay una contextualización adecuada del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la inv. son adecuados y bien delimitados.	-Hay poca contextualización del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la inv. no están suficientemente delimitados.	-No hay contextualización del problema y su justificación. -Las preguntas, objetivos e hipótesis de la investigación no son delimitados.	2/2
Evaluación crítica de la literatura (Marco teórico)	-Hay una revisión extensa de las fuentes relevantes, citación de las obras más pertinentes en el campo. -Hay excelente síntesis y organización de la literatura que está claramente vinculada al problema de investigación. -Se apropia las ideas.	-Hay una buena revisión de las fuentes relevantes, citación de las obras más pertinentes en el campo. -Hay buena síntesis y organización de la literatura que está claramente vinculada al problema de investigación. -Se apropia las ideas.	-Hay una revisión adecuada de las fuentes relevantes, citación de la mayoría de las obras más pertinentes en el campo. -Hay adecuada síntesis y organización de la literatura que está vinculada al problema de investigación. -Hace un intento de apropiarse de las ideas.	-Hay una revisión mínima de las fuentes relevantes, escasa citación de las obras más pertinentes en el campo. -Hay mínima síntesis y organización de la literatura que está vinculada al problema de investigación. -Hace poca apropiación de las ideas.	-No hay una revisión de las fuentes relevantes, ni citación de las obras más pertinentes en el campo. -No hay síntesis y organización de la literatura que está vinculada al problema de investigación. -No se apropia de las ideas.	2/2
Metodología	-Hay una descripción excelente y clara del diseño de la investigación, la muestra, se presentan los instrumentos, y se indican los procedimientos de análisis a utilizar. -Hay congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	-Hay una descripción apropiada, y clara del diseño de la investigación, la muestra, se presentan instrumentos, procedimientos de análisis. -Hay congruencia entre el diseño, el planteamiento y M. T.	-Hay una descripción del diseño de la investigación, la muestra, instrumentos, procedimientos de análisis, pero falta mayor claridad. -Hay poca congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	-Hay una descripción vaga del diseño de la investigación, la muestra, instrumentos, procedimientos de análisis. -Falta mayor congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	-No hay una descripción clara del diseño de la investigación, la muestra, instrumentos, procedimientos de análisis. -No hay congruencia entre el diseño, el planteamiento y marco teórico.	2/2
Resultados y conclusiones	Presenta la información relevante, bien organizada sustentada con gráficas, cuadros y demás elementos	Presenta la información relevante, bien organizada sustentada con gráficas, cuadros y demás elementos	Presenta la información relevante, más o menos organizada y sustentada con gráficas, cuadros y demás elementos	Presenta la información relevante, aunque con problemas significativos en su organización. Gráficas, cuadros y	Presenta información irrelevante, desorganizada, con errores significativos en cuadros, gráficas o tablas. El capítulo está poco organizado y no	

www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Torral. ☎ Tel: 2630531, 2624365, 2626563. Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande", (Frente al Terminal Terrestre). ☎ Tel: 533 (7) 2241 - 612, 2243-444, 2245-205, 2247-587. Ciénega: Calle Antonio Ávila Clavijo. ☎ Tel: 072235268, 072235870. San Pablo de la Troncal: Cda. Universitaria km.72 Quinceava Este y Primera Sur ☎ Tel: 2424330 Macas: Av. Cap. José Velozuela s/n ☎ Tel: 2709392, 2706292

	<p>pertinentes. El capítulo está organizado apropiadamente en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico que lo sustenta. Las conclusiones ofrecen un panorama de los hallazgos principales y se presenta una valoración general adecuadamente planteada.</p>	<p>pertinentes. El capítulo está organizado en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico que lo sustenta, aunque presenta pequeñas deficiencias. Conclusiones en general bien estructuradas, con pequeñas omisiones o problemas de redacción.</p>	<p>pertinentes, que presentan pequeños errores. El capítulo no está muy organizado en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico que lo sustenta, aunque se aprecian esfuerzos en este sentido. Conclusiones en general claras, aunque escasas o poco asociadas al resto del trabajo, o, por el contrario, repiten lo señalado en los resultados.</p>	<p>demás elementos no aportan a la comprensión de los resultados. El capítulo está poco organizado en función de los objetivos del trabajo y el planteamiento teórico, aunque se mencionan estos elementos. Se presenta una idea general de las conclusiones, pero deben fortalecerse significativamente.</p>	<p>guarda clara relación con los objetivos y planteamiento teórico. No hay conclusiones claras.</p>	
						2/2
Redacción, estilo y formato Vancouver	<p>-La redacción es fluida, clara, concisa y entendible. -La gramática y ortografía es correcta. No hay errores. -Hay transiciones claras entre capítulos, los sub-apartados y párrafos. -Se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente en todo el documento.</p>	<p>-La redacción es fluida, clara, concisa y entendible en su mayoría. -La gramática y ortografía es correcta. Hay algunos errores. -Hay transiciones claras entre capítulos, los sub-apartados y párrafos en la mayor parte del documento. -Se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente en casi todo el documento.</p>	<p>-La redacción es fluida, clara, concisa y entendible en algunas partes del documento. -La gramática y ortografía es correcta en algunas partes del texto, pero hay varios errores. -Hay transiciones claras entre capítulos, los sub-apartados y párrafos en algunas secciones del documento. -Se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente en algunas partes del documento.</p>	<p>-La redacción no es fluida, clara, concisa ni entendible en la mayoría del documento. -Gramática y ortografía no son correctas en la mayoría del texto. -No hay transiciones claras entre capítulos, sub-apartados y párrafos. -Casi no se aplica el formato de citación y la bibliografía correctamente en la mayoría del documento.</p>	<p>-La redacción es pobre: no es fluida, clara, concisa ni entendible. -La gramática y ortografía no es correcta. -Hay muchos errores. -No se aplica el formato de citación en el texto y la bibliografía correctamente.</p>	
						2/2
TOTAL						10/10


 Dr. Christian Reyes Flores
 MEDICO - CIRUJANO
 C.M.C. 570
 INHMT 03-09-087-07
 LECTOR

➤ RUBRICA INGLES:



Abstract

GONZALEZ MAURAT MARIA ISABEL

BACKGROUND: Death involves essentially two ethical concepts: the first is the right of inviolability of life and the second is the decision to die with proper dignity. The arguments for and against euthanasia outline a complex scenario that, in a generalized way, is based on not depriving at life's end.

Relevant aspects of euthanasia, international human rights documents, Ecuadorian laws, legal principles used for euthanasia approval were described.

OBJECTIVES: The ethical-legal vision of euthanasia in Ecuador and the world was analyzed; describing the countries that authorize it, characteristics for its practice and the ethical-legal principles for its control, as well as identifying the diseases in which it is required.

METHODS: A bibliographical review of published articles found until December 2021 was carried out, using available network services, with the following inclusion criteria: bibliography in both English and Spanish with a 5-year publication limit, concerning the ethical-legal view of euthanasia.

RESULTS: Five countries approve euthanasia, the Netherlands, Luxembourg, Belgium, Colombia and Canada. The principles on which they are based are such as autonomy, human dignity and solidarity.

Ecuador does not authorize this medical practice, and there is a legal gap in its Constitution that does not analyze aspects of the rights of end-stage patients.

CONCLUSIONS: The data reported by each country in practicing actively euthanasia show, that euthanasia could be safely regulated.

Keywords: euthanasia, legal ethics, assisted dying, human dignity, terminal illness.

Azogues, 25 de marzo de 2022

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO.



Abg. Liliana Urgilés Amoroso, Mgs.
COORDINADORA CENTRO DE IDIOMAS AZOGUES



www.ucacue.edu.ec

➤ INFORME ANTIPLAGIO:



INFORME DE ANTIPLAGIO

Tema: Breve Visión ética legal de la eutanasia en el Ecuador y en el mundo.
Nombre del estudiante: GONZALEZ MAURAT MARÍA ISABEL
Tutor: LEÓN ROJAS EDMUNDO DANTE
Fecha: 21 de marzo de 2022

LISTA DE COTEJO PORCENTAJE DE SIMILITUD	PUNTAJE DE 10 PUNTOS	
	CUMPLE	NO CUMPLE
PROCESO		
ANTIPLAGIO TURNITIN 10% DE PLAGIO	X	
COINCIDENCIA DEL NÚMERO DE PÁGINAS EN RELACIÓN A LA PRIMERA ENTREGA		X
FUENTES DE PLAGIO DEL 10% PUBLICACIONES	X	
FUENTES DE PLAGIO PORCENTAJE MENOR EN PÁGINAS WEB	X	
FUENTES DE PLAGIO PORCENTAJE MENOR EN TESIS DE PREGRADO	X	
*NÚMERO DE REVISIONES	X	X
TOTAL	8/10	

*Si el trabajo pasa la primera revisión, obtendrá la totalidad de la nota; caso contrario perderá un punto por cada revisión.



 REVISOR DE ANTIPLAGIO

www.ucacue.edu.ec

Cuenca: Av. de las Américas y Toral. Telf: 2660751, 2674361, 2630163. **Araguás:** Campus Universitario "Luis Corburno El Grande", (Frente al Seminario Teológico). Telf: 2660751, 2241, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247. **Cajón:** Calle Antonio Ayala Obispo. Telf: 072291268, 072225870. **San Pablo de la Troncal:** Calle Universitaria km. 12 Quinceava Etapa y Primera Sur. Telf: 2424613. **Morona:** Av. Cap. José Velasco s/n. Telf: 2760393, 2760397.

BREVE VISIÓN ÉTICA LEGAL DE LA EUTANASIA EN EL ECUADOR Y EL MUNDO

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%	4%	1%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.diputados.gob.mx Fuente de Internet	1%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	<1%
4	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1%
5	obtienearchivo.bcn.cl:443 Fuente de Internet	<1%
6	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
7	slideshowes.com Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to UNILIBRE Trabajo del estudiante	<1%
9	Submitted to Universidad de las Islas Baleares Trabajo del estudiante	<1%


REVISADO
 Dr. Francisco Gerán P.
 Fecha: 21-III-22

		<1 %
10	bib.minjusticia.gov.co Fuente de Internet	<1 %
11	termometro.cl Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
14	archive.org Fuente de Internet	<1 %
15	journalusco.edu.co Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to CSU, Bakersfield Trabajo del estudiante	<1 %
17	derechohuelva.com Fuente de Internet	<1 %
18	www.mipediatra.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias



Francisco
REVISADO
Ing. Francisco Gerdán P.
Fecha: 21-11-22

CERTIFICADO DE NO ADEUDAR A BIBLIOTECA



Universidad
Católica
de Cuenca

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

CÓDIGO: F - DB - 30
VERSION: 01
FECHA: 2021-04-15
Página 1 de 2

María Isabel González Maurat portadora de la cédula de ciudadanía N° **0104242904**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "Breve visión ética legal de la Eutanasia en Ecuador y el Mundo " de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 28 de marzo de 2022


F:
María Isabel González Maurat
C.I. 0104242904