



*Documento de voluntades vitales anticipadas, una propuesta de normativa para el ordenamiento jurídico ecuatoriano*

*Advance vital will document, a proposal for regulations for the Ecuadorian legal system*

*O documento "Avanço vital" documentará uma proposta de regulamentação para o sistema jurídico equatoriano*

Pamela Cristina Puglla-Barros <sup>I</sup>  
[pamela.puglla@psg.ucacue.edu.ec](mailto:pamela.puglla@psg.ucacue.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-0784-7664>

William Heriberto Pauta-Cedillo <sup>II</sup>  
[william.pauta@psg.ucacue.edu.ec](mailto:william.pauta@psg.ucacue.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0003-0063-1016>

**Correspondencia:** [pamela.puglla@psg.ucacue.edu.ec](mailto:pamela.puglla@psg.ucacue.edu.ec)

Ciencias Sociales y Políticas  
Artículo de investigación

\***Recibido:** 17 de mayo de 2020 \***Aceptado:** 19 de junio de 2020 \* **Publicado:** 22 de julio de 2020

<sup>I</sup> Abogada, Estudiante de la Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derecho Procesal Constitucional, Jefatura de Posgrados, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

<sup>II</sup> Docente de la Maestría en Derecho Constitucional con Mención en Derecho Procesal Constitucional, Jefatura de Posgrados, Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

## Resumen

La autonomía de voluntad es una característica humana básica, pues surge al ser, un ser racional con capacidad de autodeterminación. Además, es parte fundamental del concepto de libertad y dignidad para el ser humano. De este modo, en el área de salud con respecto al trato con pacientes; se define a la voluntad vital anticipada, al respeto de una decisión predefinida por un paciente que, a pesar de padecer una condición clínica irreversible, está en la capacidad de decidir sobre sí mismo.

La problemática tratada en este trabajo surge del precedente de la no existencia de normativa en el Ecuador para la Voluntad Vital Anticipada. Y al ser este un instrumento que palpa y protege la autodeterminación de los pacientes y tiene por finalidad respaldar y garantizar la voluntad anticipada del mismo, consideramos que debería estar contemplada en la normativa ecuatoriana para que sea un medio que humanice la muerte evitando incurrir en eventos no deseados por el paciente, como la prolongación del sufrimiento y el impacto económico y social que conlleva el mantenimiento artificial de la vida debido a enfermedades catastróficas, sobre todo en sus últimas etapas.

De esta manera, se ha hecho uso de los métodos inductivo – deductivo, histórico y comparativo; apoyados por técnicas que corresponden a la investigación de recolección bibliográfica y encuestas a un sector estratégico. Esto, con el fin de examinar puntos fundamentales con respecto a las Voluntades Vitales Anticipadas como normas internacionales referentes al mismo con el fin de establecer una propuesta de ley mediante derecho comparado.

**Palabras claves:** Derecho a la vida, autonomía; paciente; voluntad anticipada; dignidad humana. (Palabras tomadas del Tesouro UNESCO)

## Abstract

Autonomy of will is a basic human characteristic, since it arises from being, a rational being with the capacity for self-determination. Furthermore, it is a fundamental part of the concept of freedom and dignity for the human being. Thus, in the health area with respect to dealing with patients; it is defined as the anticipated vital will, the respect of a predefined decision by a patient who, despite suffering from an irreversible clinical condition, is in the capacity to decide on himself.

The problems dealt with in this work arise from the precedent of the non-existence of regulations in Ecuador for the Early Vital Will. And as this is an instrument that palpates and protects the self-determination of patients and is intended to support and guarantee the anticipated will of the same, we consider that it should be contemplated in Ecuadorian regulations so that it is a means of humanizing death, avoiding incurring events. Unwanted by the patient, such as the prolongation of suffering and the economic and social impact that the artificial maintenance of life entails due to catastrophic diseases, especially in its later stages.

In this way, the inductive - deductive, historical and comparative methods have been used; supported by techniques that correspond to bibliographic collection research and surveys of a strategic sector. This, in order to examine fundamental points regarding Advance Vital Will as international norms referring to it in order to establish a proposed law through comparative law.

**Keywords:** Right to life, autonomy; patient; advance will; human dignity. (Words taken from the UNESCO Thesaurus)

## Resumo

A autonomia da vontade é uma característica humana básica, pois nasce do ser, um ser racional com capacidade de autodeterminação. Além disso, é uma parte fundamental do conceito de liberdade e dignidade para o ser humano. Assim, na área da saúde, no que diz respeito ao trato com os pacientes; é definida como a vontade vital prevista, o respeito de uma decisão predefinida por um paciente que, apesar de sofrer de uma condição clínica irreversível, está em capacidade de decidir por si mesmo.

Os problemas tratados neste trabalho surgem do precedente da inexistência de regulamentos no Equador para a Vontade Vital Precoce. E como este é um instrumento que apalpa e protege a autodeterminação dos pacientes e se destina a apoiar e garantir a vontade antecipada do mesmo, consideramos que ele deve ser contemplado nas regulamentações equatorianas para que seja um meio de humanizar a morte, evitando incidentes. indesejados pelo paciente, como o prolongamento do sofrimento e o impacto econômico e social que a manutenção artificial da vida acarreta devido a doenças catastróficas, principalmente em seus estágios posteriores.

Dessa forma, os métodos indutivo - dedutivo, histórico e comparativo foram utilizados; apoiado por técnicas que correspondem a pesquisas bibliográficas e levantamentos de um setor estratégico. Isso, a fim de

examinar os pontos fundamentais em relação à Advance Vital Will como normas internacionais referentes a ela, a fim de estabelecer uma lei proposta através do direito comparado.

**Palavras-chave:** Direito à vida, autonomia; paciente; vontade antecipada; dignidade humana. (Palavras retiradas do Thesaurus da UNESCO)

## Introducción

La inviolabilidad de los derechos de los seres humanos, están aceptados y reconocidos universalmente. En el sector de la salud, los pacientes hacen operativo sus derechos de libertad, voluntad y autonomía mediante el llamado “consentimiento informado”; pues se considera que todas las personas bajo juicio propio están en la facultad de negar o aceptar lo que acorde a su sistema de creencias considere mejor con respecto a su salud, luego de recibir un conjunto de opciones por parte de su médico.

En Ecuador, la Comisión Nacional de Bioética en Salud ha efectuado una serie de observaciones a partir de puntos esenciales como la ética, bioética y bio-medicina sobre el cuidado de las personas que están al final de su existencia, llegue a abrir un debate que de paso a la reflexión sobre este cuidado. Y, al ser viable, consideramos que el desarrollo de una normativa que respalde la autonomía de una persona mediante el “Documento de Voluntades Vitales Anticipadas” en Ecuador es importante, pues es una práctica se ha adoptado ya en otros países.

El Documento de Voluntades Vitales Anticipadas (DVVA) es un conjunto de instrucciones con respecto a los cuidados médicos acordadas previamente. Este documento es realizado cuando el paciente está en la total capacidad de tomar decisiones para plasmar su voluntad de aceptar o no ciertos tratamientos o medios, es un tema importante pues la legislación ecuatoriana, nada ha regulado respecto a la situación del testamento vital, vulnerando derechos como la vida digna, desde la perspectiva que la persona pueda decidir respecto a los procedimientos que desea recibir en caso de enfermedad terminal o circunstancias diversas que se puedan presentar a lo largo de la vida.

## Referencial Teórico

### Antecedente histórico voluntad anticipada

La experimentación humana que se llevó a cabo en la Segunda Guerra Mundial permitió que en 1947 se promulgue el Código de Núremberg, facultando que se establezca satisfacer obligaciones humanas, morales y éticas de los seres humanos. La investigación médica realizada a lo largo de los años permite que se lleven a cabo nuevos conocimientos primando los derechos e intereses del paciente, momento en el que decide otorgar su testamento vital o voluntad anticipada en base a su capacidad de raciocinio. Debido a esto, en 1964 la (Asociación Médica Mundial, 1964) se pronunció con la llamada Declaración de Helsinki donde se proponen principios éticos y bioéticos para la investigación médica de los pacientes y se establece como propósito fundamental el respeto de la voluntad y los requerimientos de los pacientes para realizar su voluntad anticipada en base a métodos, procedimientos y tratamientos que se hayan puesto a su conocimiento.

El Testamento Vital, Voluntad Anticipada o Instrucción Previa nació a mediados de los cincuentas en los Estados Unidos de Norteamérica, a través de una sentencia dictada por el Tribunal Supremo de California en relación al caso “Salgo vs Leland Stanford cuando dicho Tribunal declaró en sentencia «la obligación de indemnizar cuando se traspasan los límites del consentimiento otorgado por el paciente o bien se ocultaba una prohibición suya».” (Pavón, 2014, pág. 1), tiempo después a mediados de los setentas originalmente fue titulado un documento como “Living Will”, el mismo que fue elaborado por primera vez en 1930, pero no fue hasta 1967, que gracias a la colaboración de la extinta “Eutanasia Society of América”, se llevó a cabo su publicación. Según Sylvia Torres Morales de Ferreyros (2015), el Testamento Vital o Voluntad Anticipada proviene:

Del término inglés “Living Will” es también conocido como “declaración de voluntades anticipadas”, “auto tutela”, “autoprotección”, entre otros. Sin embargo, más allá del nombre, todos ellos dejan escapar en la simple lectura de su denominación, un deseo de la propia persona, es decir, un deseo de ejercer autónomamente una voluntad. (pág. 60)

El Testamento Vital o Voluntad Anticipada, es una declaración de voluntad o anhelo por parte del paciente, manifestando su voluntad y deseos propios sobre procedimientos y métodos que pueda o no realizar el profesional de la salud; Según Quijada-González & Tomas y Garrido (2014):

Se llama testamento vital al documento en el que una persona manifiesta los tratamientos que desea recibir o rechazar para cuando haya perdido la capacidad de expresarse por sí misma, y decide el destino de sus órganos o de su cuerpo tras su fallecimiento. (pág. 140)

El Testamento Vital o Voluntad Anticipada es el documento anticipado, que manifiesta los deseos y voluntad del paciente, para recibir o rechazar procedimientos, una vez que este se encuentre en incapacidad para declarar su voluntad, así como decidir sobre el destino de sus órganos una vez que allá fallecido. Por lo que, España en su Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica (2003) en su artículo 11, numeral 1 manifiesta que:

Por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas. (pág. 11)

Es por ello, que existen diversas propuestas y publicaciones de documentos de voluntades anticipadas, teniendo en cuenta que es de vital importancia que los pacientes consientan una constancia de voluntad de lo que aceptan o niegan en base a tratamientos médicos que puedan ejecutarse en ellos, siempre y cuando se lo haya informado de manera oportuna.

### **Elementos de las voluntades anticipadas**

La Voluntad Anticipada mantiene implícitos para su realización dos elementos fundamentales que garantizarán que el paciente autorice el mismo; el primero es la voluntad basada en su autonomía como individuo; y, el segundo la capacidad racional con que cuente el mismo para llevar a cabo dicha suscripción, respetando así mismo su autonomía de individuo en base a sus creencias y valores, pues es importante denotar que el mismo deberá estar consciente al momento de desarrollarlo.

### **Características**

La Voluntad Anticipada, según Quijada González & Garrido (2014) no podrá ser utilizado por el paciente, ni aplicado por el profesional de la salud si no se fundamenta de acuerdo a las siguientes características a) si el paciente se encuentra privado de su capacidad de raciocinio lo



hace efectivo a través de su autonomía al haber dejado establecidos sus deseos sobre los procedimientos o métodos en los casos en los que, él los haya determinado; b) su aplicación se basa en el principio de autodeterminación efectivizando su derecho de libertad a realizar una voluntad anticipada, sin ningún tipo de coerción, considerando siempre que se deba cumplir con todos los requisitos necesarios para su validez; c) la voluntad anticipada es una declaración de voluntad del paciente que prevé hechos que puedan llevarse a cabo en el futuro; d) Además, la voluntad anticipada, puede contener y conceder asistencia espiritual, es decir puede especificar incluso con quien no quiere pasar sus últimos días el paciente, así como detalles sobre su sepelio, cremación, funeral, etc.

Es de vital importancia tomar en cuenta que la realización del Testamento Vital o Voluntad Anticipada es relativamente nueva a la práctica médica, por lo que, es esencial que el paciente exprese su voluntad respetando su autonomía de individuo manifestando su decisión, es por ello que se ha determinado la existencia de tres razones elementales para otorgar el testimonio vital o voluntad anticipada. Según lo manifiesta Sylvia Torres Morales de Ferreyros (2015) se encuentran:

1. Es una garantía de que se está respetando la voluntad autónoma de la persona. El testamento vital o directivas anticipadas son manifestaciones de voluntad que en forma autónoma establece la persona mayor de edad y con capacidad respecto al tratamiento de su cuerpo. No aceptarlas y no ejecutarlas, transgrede la libertad del ser humano violando todos los principios que sustentan la autonomía de la voluntad.
2. El testamento vital puede convertirse en un instrumento muy importante de exoneración de responsabilidad de los profesionales de la salud. En la medida en que el profesional de la salud siga, en estricto, las directivas otorgadas por un paciente en un documento válidamente emitido y reconocido, podrá hacer frente a eventuales demandas formuladas por los familiares del paciente.
3. Finalmente, consideramos de suma importancia un motivo de tinte humano que aliviará la gran carga que tiene la familia. Cuando un paciente se encuentra imposibilitado de manifestar su voluntad, las decisiones a tomar recaen directamente en los familiares, quienes se cuestionan y hasta existen pugnas respecto a qué se debe hacer y cómo se debe actuar. (pág. 70)

La Voluntad Anticipada, es un documento que garantiza el respeto a la voluntad de los pacientes, ya que este se desarrolla en base a todo lo que quiera o no tratar el paciente mediante tratamientos que puedan prolongar su vida. Además, es importante tomar en cuenta que este documento puede convertirse en una exoneración de responsabilidad para los profesionales de la salud. Y no hay

que olvidar que este documento es realizado por el paciente para cumplir su voluntad y liberar de cierto modo de una carga a su familia.

### **Bioética en relación a la autonomía de voluntad y pacientes**

La bioética se presenta a través de la ética de la vida, relacionada con la salud del paciente, llegando al concepto de que, la bioética surge de ciertas particularidades entre ellas una íntima relación que se deriva desde el paciente con el profesional de la salud, en conjunto con los progresos médicos y tecnológicos, utilizando la razonabilidad para la toma de decisiones en base al entorno en el que se desarrolla el comportamiento del hombre. (Traveseado, 1999); siendo así que la bioética, contiene ciertas particularidades en donde la diversidad de materias van en conjunto con la bio-medicina pues esta relación necesita de diversos especialistas, “(...) En el complejo mundo de la Bio-medicina se necesita la presencia concurrente de médicos, biólogos, filósofos, juristas y otros profesionales para dar algo más de luz sobre cuestiones a veces muy sutiles, (...)” (Barrio Maestre, 2015, pág. 26), siendo necesario recalcar que la Bioética promueve principios para la conducta apropiada de los seres humanos en su entorno. Simultáneamente, con todos estos precedentes es necesario que existan elementos de la bioética la misma que contiene:

(...) dos campos de acción: 1) la ética, que se ocupa de los actos humanos -en tanto nos perfeccionan y, por ende, nos acercan al fin último, y 2) hay otras actividades humanas que no tienen relación directa con el fin último - la felicidad -, (...) (Scala J. , 2003, págs. 35 - 36)

Siendo así, la Bioética respeta los derechos inalienables de los seres humanos, especialmente la libertad. Tomando en cuenta que la Bioética se desarrolla a partir de la ética cuando se establece un adecuado comportamiento dentro de la vida cotidiana y dentro del entorno del profesional del médico es por ello que: “(...) En una ética personalista los actos humanos se valoran según el objeto, el fin y las circunstancias, no se tienen en cuenta los efectos, por aquello de que el fin no justifica los medios. (...)” (Lopera de Peña, 2007, pág. 197)”, el respeto a la ética de los profesionales de la salud se lleva a cabo de acuerdo a cada circunstancia. En definitiva, y poniendo en práctica lo antes manifestado según Jorge Escala (2003), los principios de la bioética en relación a la ética poseen una:

(...) relación directa con los temas de que se ocupa la llamada bioética. En primer lugar, se aplican a ella todos los principios generales del recto obrar humano, tales como: “se debe hacer y procurar el bien y se debe evitar el mal”; “no se debe dañar injustamente a nadie”; dar a cada uno lo suyo” (...) (pág. 38). Manifestando que la Bioética, se determina a través



de principios de los cuales se compone las condiciones del ser humano, e incluyendo como base la autonomía del paciente, destacando que hay que hacer el bien y no el mal, pues no se puede bajo ninguna circunstancia hacer daño a otra persona.

### **Bioética en relación a los derechos de los pacientes**

La bioética engloba diversidad de aspectos, pues la medicina, política, biología y derecho despiertan el interés en la aplicación de los derechos de pacientes y la voluntad de autonomía de los mismos. Y de la cual se deriva el origen del desarrollo de una nueva cultura de autonomía del paciente, permitiéndole tomar sus decisiones en torno a su salud y vida. De esta manera defendiendo sus principios como ser humano entorno a los grandes avances dentro de la medicina. Entre estos se encuentran el testamento vital, un documento redactado para el futuro, en donde quedarán plasmadas las decisiones del paciente, si este no se encontrara competente para decidir.

### **Precedentes de los derechos de los pacientes**

Los derechos de los pacientes se basan en el principio de autonomía. Este sin lugar a duda se ha vuelto una verdad indiscutible pues reconoce la autodeterminación de las personas, en calidad no solo de pacientes sino de seres humanos. Teniendo en cuenta que la relación médica-paciente puede considerarse desproporcionada, principalmente debido a la situación de vulnerabilidad del paciente, el médico debe evitar la coacción a la toma de decisiones cayendo en una relación paternalista.

Dentro del campo médico existen procedimientos que permiten el desarrollo del derecho a la autonomía y voluntad del paciente, entre estos se encuentra la atención humanitaria y el bien común. Los derechos de los pacientes no fueron aceptados de la misma forma que los derechos humanos, ya que estos últimos fueron formados y obtenidos a través de protestas que impactarían al mundo. Sin embargo, con el paso del tiempo se desarrollaron tres precedentes históricos que destacarían los derechos de los pacientes: primero la antigüedad de la medicina como profesión; segundo el ejercicio de la medicina como protesta de los derechos de los pacientes tomando en cuenta el paternalismo; tercero la obtención y publicación de los derechos de los pacientes.

### **Testamento vital o voluntad anticipada en el derecho comparado**

#### **Argentina**

Desde el año 2009, Argentina implementó dentro de su ordenamiento jurídico la Ley N° 26.529, norma que regula los derechos de los pacientes. Además, entre los aspectos más relevantes de

este país se encuentra el texto denominado Directivas Médicas Anticipadas, consagrando el derecho de los pacientes. Está en su artículo 11 manifiesta: “Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud.” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación, 2009), es importante tener presente que el deber del profesional de la salud es respetar las directivas establecidas dentro del mismo.

### **Colombia**

La Corte Constitucional de acuerdo a la sentencia N° 239/1997 despenalizó el homicidio por piedad. Esto en aquellos casos que cumplan estos tres antecedentes a) Situación médica irreversible, b) Padecer una enfermedad terminal, y c) que el paciente sufra un dolor insoportable e intenso. Lo cual determina que el paciente pueda pedir al profesional de la salud que termine con su vida sin que reciba ningún tipo de sanción penal pues él está respetando la voluntad del paciente. El 8 de septiembre de 2014, se promulgo la Ley 1733 conocida también como “Ley Consuelo Davis Saavedra” (2014); en su artículo 4 manifiesta que:

“los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas, requieren, además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo.” (pág. 2).

Los cuidados para pacientes que padecen una enfermedad terminal puede determinarse en incurables y progresivas, causando un gran impacto en el paciente, así como en su familia pues muchas de estas enfermedades requieren de apoyo no solo del equipo médico sino también espiritual, por aquellas situaciones propias de la enfermedad o muerte. Además, en esta se manifiesta que: “El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La medicina paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal.” (Colombia, 2014, pág. 2). Teniendo en cuenta, que estos cuidados alivian el dolor y otros síntomas de los pacientes al pasar por el este proceso, desde el momento en que es diagnosticado hasta su final. Es por ello esta Ley ha causado una polémica a nivel de Estado pues dentro de este mismo articulado ha generado una extensión del párrafo antes mencionado indicando que:

“El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte

cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales, siempre y cuando el paciente no sea apto para donar órganos.” (pág. 2).

Lo que permite, que los pacientes desistan de manera voluntaria y anticipada de tratamientos innecesarios que no prolongarían su vida sino su sufrimiento, molestias y dolores, por lo que, esta ley también ha obligado a que los centros de salud garanticen cuidados paliativos.

## **México**

El 7 de enero, se publicó La Ley de Voluntad Anticipada (2008) para el Distrito Federal, esta fue la primera norma que regularizó a más de ocho estados mexicanos; esta ley en su artículo 2 dispone que:

La aplicación de las disposiciones establecidas en la presente ley, son relativas a la Voluntad Anticipada de las personas en materia de Ortotanasia, y no permiten ni facultan bajo ninguna circunstancia la realización de conductas que tengan como consecuencia el acortamiento intencional de la vida. (pág. 1)

La aplicación de ortotanasia, de ninguna manera presupone el terminar con la vida de manera deliberada, pues es actuar de manera correcta ante los pacientes que sufren una enfermedad terminal, catastrófica o en fase terminal. Es por ello que, la Ley de Voluntad Anticipada (2008), determina que este documento público debe estar:

Suscrito ante Notario, en el que cualquier persona con capacidad de ejercicio y en pleno uso de sus facultades mentales, manifiesta la petición libre, consciente, seria, inequívoca y reiterada de no someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos, que propicien la Obstinación Médica. (pág. 2).

Esta ley fue presentada y aceptada por los estados mexicanos por la diversidad de opciones que representa, pues los pacientes que sufren de enfermedades catastróficas, que encarnan un dolor indescriptible, así como las posibilidades nulas de sobrevivir, pueden manifestar su testamento vital respetando su autonomía de voluntad.

## **Ecuador**

Ecuador es un Estado garantista del derecho a la vida, siendo así que este derecho inherente del ser humano se encuentra consagrado en Instrumentos Internacionales, como por ejemplo la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) la manifiesta en su artículo 3: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”, tomando en

cuenta que el paciente puede expresar su voluntad sin restricción de libertad; siendo que, del mismo modo la (CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS, 1969) Convención Interamericana de Derechos Humanos en su artículo 4 inciso primero dispone que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida.” (pág. 3), por lo que derecho a la vida es el primer derecho individual por tanto esencial para conservar su existencia, llevada de la mano con el derecho a la libertad reconocida dentro de la Constitución de la República del Ecuador, siendo así que este derecho toma fuerza al momento de defender y proteger la vida otorgándole a este derecho un valor natural que versa sobre los demás.

Nuestro Código Civil (2005), lo manifiesta dentro de su artículo 64: “La persona termina con la muerte.” (pág. 1), determinando que el paciente o el ser humano depende la calidad y la circunstancia en la que se presente, se respetara el cuidado futuro de su salud, cuerpo y vida ejerciendo su declaración de autonomía de voluntad anticipada.

En definitiva, no puede confundirse la calidad de vida con el valor de la misma, ya que la vida es la unión del cuerpo con el alma, sin embargo este documento permite la especificación de cómo quiere ser llevada de acuerdo a la voluntad que manifestó su poseedor; por otro lado, es contradictorio que el Estado Ecuatoriano disponga de nuestros órganos sin consentimiento alguno, siendo así que la aplicabilidad del testamento vital o voluntad anticipada permitiría negar esta posibilidad; no obstante, la bioética ha empezado a tener más relevancia pues con la publicación de nuestra Constitución de 2008, ha generado grandes incógnitas un ejemplo de las mismas sería ¿La falta de desconocimiento de las personas sobre lo que pueden realizar en su cuerpo cuando se encuentren sufriendo una enfermedad terminal o catastrófica, que es lo que esa persona quisiera?, ¿Cómo su familia debe proceder?, ¿Qué procedimientos o métodos debe seguir el profesional de la salud?, estas son algunas interrogantes que es importante tener en cuenta al momento de conceder un Testamento Vital o Voluntad Anticipada.

Por lo que, la autonomía de la voluntad nace de la decisión de las personas de tomar sus propias decisiones garantizando su desarrollo de personalidad, extendiendo su autonomía como individuo actuando con libertad en base a sus convicciones sin olvidar que la libertad de una persona termina cuando empieza la de otra persona, en otras palabras el derecho a morir si bien es cierto no está reconocido en nuestro Ordenamiento Jurídico no quiere decir que no esté reconocido y ratificado en Instrumentos Internacionales así como en legislaciones de otros países, estableciendo que

dentro de esta investigación, a través de la comparación de leyes existe una relación entre las mismas en base a la autonomía del individuo, voluntad y ortotanasia.

## **Método**

De acuerdo con el estudio adoptado para este trabajo de investigación académica, la metodología fue basada en la modalidad de carácter no experimental, que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. (Hernandez Sampieri, 2014, pág. 151), desarrollándose desde el enfoque mixto inductivo – deductivo, implica un conjunto de procesos de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento del problema, (Hernandez Sampieri, 2014); la parte cualitativa a través de un diseño documental – bibliográfico, debido a la recolección de datos extraídos de diversos textos, enfocado en el contenido escrito, respecto a lo cuantitativo a través de bibliografía de aplicación de encuestas realizadas a profesionales del ámbito de la jurisprudencia y salud, recopilando de datos y cifras concretas que brindaron un respaldo estadístico necesario para llegar a dichas conclusiones. Por lo que, este trabajo de investigación se ha utilizado el método inductivo - deductivo, respecto al método inductivo permite partir de aspectos, condiciones, análisis o resultados particulares para llegar a generalizaciones, es decir, de lo particular a lo general, por el contrario, el método deductivo parte de aspectos, condiciones, análisis o resultados generales para aplicarlos a situaciones particulares. (Salinas, 2013). En este trabajo también se aplicó el método histórico, a través del cual es posible indagar en los antecedentes de determinado fenómeno para lograr su comprensión por lo que se combina con el comparativo, creando el método histórico comparativo, mismo que permite esclarecer fenómenos culturales, estableciendo semejanzas y parentesco de su origen común. (Mora Delgado & Alvarado Cervantes, 2010, pág. 12). La consideración comparativa de la aplicación de los métodos mencionados permitió analizar teorías, leyes, bibliografía y el impacto en la sociedad, extrayendo aspectos necesarios en el campo del derecho constitucional (Erazo-Álvarez & Narváez-Zurita, 2020).

### Universo de estudio y tratamiento muestral

Con respecto a la investigación, se utilizó el muestreo por conveniencia, método sencillo y eficaz que abordando de inmediato un problema del cual se debe recopilar información, sin embargo, hay que mencionar que es una técnica de muestreo no probabilístico y aleatorio, formado por preguntas a los cuales tienen acceso y disponibilidad las personas que forman parte de la investigación; para llevar a cabo la finalidad de la investigación, se aplicó una encuesta denominada “Voluntad Vital Anticipada” a una población de 60 profesionales del ámbito jurídico y médico mediante muestreo por conveniencia con el objetivo de sondear el conocimiento del mismo entre los profesionales.

### Tratamiento estadístico de la información

Los datos proporcionados por los profesionales jurídicos y médicos se obtuvieron mediante encuestas realizadas en la plataforma de Google, mediante la herramienta Google Forms (<https://docs.google.com/forms>), mismas que fueron procesadas en una tabla de datos que recopila las respuestas de los profesionales involucrados en la investigación. Los resultados se tabularon mediante el programa Microsoft Excel versión 2019.

### Resultados

Por otro parte, a continuación, se presenta la tabla y figura 1, con los extractos de resultados adquiridos y clasificados según la variable definida en el instrumento de investigación aplicado

**Tabla 1:** Conocimientos sobre testamento vital en profesionales de la jurisprudencia y de la salud. Cuenca, 2020

| Variable                                  | Preguntas  | Resultados % |       |
|---|--|--------------|-------|
|   |  | Si           | No    |
| Conocimiento Sobre la Voluntad Anticipada | 1. ¿Conoce usted que es el testamento vital?   | 78.3%        | 21.7% |
|   | 2. En caso de haber respondido afirmativamente ¿Está de acuerdo en dejar un testamento vital?                        | 70%          | 30%   |
|   | 3. ¿Conoce usted que es la autonomía del paciente?   | 78.3%        | 21.7% |
|   | 4. ¿Considera usted que la familia del paciente debería estar de acuerdo con las instrucciones del testamento vital? | 58.3%        | 41.7% |
|   | 5. ¿Conoce usted la normativa que respalda su derecho a decidir?   | 55%          | 45%   |



|   |       |       |
|---|-------|-------|
| 6. ¿Considera usted importante, dejar implícita su decisión ante la posibilidad de sufrir una enfermedad o accidente que inhabilite su capacidad de decisión? | 86.7% | 13.3% |
| 7. ¿Considera usted que, en el testamento vital, prevalece la decisión del paciente sobre la opinión de médicos y familiares?                                 | 91.7% | 8.3%  |
| 8. ¿Considera usted importante incluir instrucciones sobre donación de órganos en el testamento vital o voluntad anticipada?                                  | 86.7% | 13.3% |
| 9. ¿En caso de no existir testamento vital, considera usted que el médico esté autorizado a proporcionar el mejor tratamiento que considere?                  | 81.7% | 18.3% |

Elaborado por: la autora

Gráfico N.1



Elaborado por: la autora

Se consultó a profesionales del campo de la jurisprudencia y medicina sobre el Testamento Vital – Voluntad Anticipada sobre la importancia de su aplicación en la normativa ecuatoriana; estas interrogantes fueron realizadas al grupo de profesionales mencionados para sondear su dominio del tema con el objetivo de analizar la posibilidad de implementar articulado que permita la

aplicación del mismo; en consecuencia, dichas respuestas demostraron que en nuestro país se necesita socialización acerca del tema que permitiría que los pacientes pudiesen manifestar su voluntad.

## **Propuesta**

Como propuesta para este trabajo se sugiere agregar un articulado a la Ley Orgánica de Salud mediante la socialización y discusión del mismo. Proporcionando así una herramienta que fortalezca la cultura en relación a la Voluntad Anticipada, reglamentando su aplicación, requisitos y formalidades para evitar confusiones e interpretaciones erróneas sobre su uso y aplicación. De esta manera estableciendo el derecho a morir dignamente extractando ideas claras sobre la obligatoriedad de garantizar una voluntad anticipada respecto a la negativa de someterse a procedimientos o tratamientos médicos que pretendan prologar innecesariamente la vida cuando por razones de fuerza mayor no pueda mantenerla naturalmente.

### **La Asamblea Nacional del Ecuador**

#### **Considerando**

Que, la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (1998) establece en su: “Artículo 9. Para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, sólo la legislación podrá limitar los principios de consentimiento y de confidencialidad, de haber razones imperiosas para ello, y a reserva del estricto respeto del derecho internacional público y del derecho internacional relativo a los derechos humanos.”

Que, la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos (1998) manifiesta en su: “Artículo 20. Los Estados tomarán las medidas adecuadas para fomentar los principios establecidos en la Declaración, a través de la educación y otros medios pertinentes, y en particular, entre otras cosas, la investigación formación en campos inter-disciplinarios y el fomento de la educación en materia de bioética, en todos los niveles, particularmente para los responsables de las políticas científicas.”

Que, la Constitución de la República del Ecuador establece en su artículo 32: La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética.

Que, la Norma Suprema (2008) de la República del Ecuador señala que en su artículo 362: “La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas,

autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.”

### **Disposiciones Reformatorias**

Reformas a la Ley Orgánica de Salud. - En el Capítulo I; De la Investigación Científica en Salud; después de su artículo 208, incluir los Artículos:

Artículo. - Voluntad Anticipada: Toda persona capaz, mayor de edad, puede manifestar su voluntad anticipada en relación a su salud en calidad de paciente, pudiendo consentir o rechazar tratamientos o procedimientos que prolonguen su vida innecesariamente. Estas instrucciones serán receptadas por el profesional médico encargado excepto aquellas que impliquen la práctica de la eutanasia.

Artículo. - Formalidades: La declaración de Voluntad Anticipada debe ser de manera escrita, mediante documento privado y dos testigos por medio de un reconocimiento de firmas o declaración juramentada ante un Notario Público.

Se deberá adjuntar un certificado emitido por el Hospital, Clínica o Institución Médica.

Artículo. - Requisitos: Cualquier persona puede manifestar su voluntad anticipada en los términos, salvo las excepciones contempladas en la Ley:

- a) Que el paciente se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales.
- b) Que manifieste su voluntad sin coerciones, intimidación, ni injerencias de ninguna clase.

Que manifieste de manera clara y precisa los procedimientos, tratamientos o métodos que desea.

### **Consideraciones Finales**

El Living Will se estableció como concepto base del testamento vital moderno, siendo que, en este documento deben constar todos los (métodos – tratamientos) que se llevaran a cabo por el paciente, estableciéndolos de acuerdo a las circunstancias que se presenten, es por ello que este documento al ser puesto a conocimiento del médico se hará conocido para todos, ya que este está

en la obligación de socializarlo ante su grupo de colaboradores y la familia del paciente; aunque este documento establece la voluntad del paciente no se lo debe considerar como un delimitador de la autonomía de voluntad del paciente puesto que, este documento no prescribe permitiendo establecer la voluntad de la persona.

Finalmente, las personas que sufren una enfermedad terminal e incurable poseen el derecho a morir dignamente evitando alargar su vida en calidad de pacientes cuando está ya no tiene calidad ni dignidad, es decir que esta voluntad anticipada no busca causar la muerte sino solo aceptarla, teniendo como herramienta al personal médico necesario y capacitado para llevar a cabo la voluntad anticipada del mismo; aunque en nuestro país, si se allá tratado el derecho a morir dignamente, existe un fuerte arraigo cultural y religioso que pone en discusión la aceptación y reconocimientos de libertades de las personas en relación al derecho a su salud, puesto que, en nuestro país las políticas son claras sobre la ortotanasia, cuidados paulatinos y muerte digna.

### **Financiamiento**

No monetario.

### **Agradecimiento**

A mis padres y hermanos, así como también a la Universidad Católica de Cuenca, por incentivar el desarrollo de la investigación.

### **Referencias**

1. Asamblea General de las Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). La Declaración Universal de Derechos Humanos. Paris. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
2. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA. (07 de enero de 2008). LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL. LEY DE VOLUNTAD ANTICIPADA PARA EL DISTRITO FEDERAL. Mexico. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <http://aldf.gob.mx/archivo-077346ecec61525438e126242a37d313e.pdf>

3. ASAMBLEA NACIONAL. (20 de Octubre de 2008). CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR. CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>
4. Asociación Medica Mundial. (1964). DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>. Recuperado el 28 de junio de 2020
5. Baelo Alvarez, M., & Haz Gómez, F. E. (2019). Metodología de la investigación en Ciencias Sociales y Jurídicas. Valencia: Tirant humanidades.
6. Barrio Maestre, J. M. (26 de Enero de 2015). LA BIOÉTICA HA MUERTO. ¡VIVA LA ÉTICA MÉDICA! 25 - 49. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <http://aebioetica.org/revistas/2015/26/86/25.pdf>
7. BOE. (16 de mayo de 2003). Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/con>
8. Colombia, C. d. (08 de septiembre de 2014). Ley Consuelo Devis Saavedra. LEY 1733 DE 2014. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1733014.pdf>
9. CONGRESO NACIONAL. (2005). Codificación del Código Civil. Codificación del Código Civil. Obtenido de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec055es.pdf>
10. CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS . (17 al 22 de noviembre de 1969). CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS. San José, Costa Rica. Recuperado el 28 de junio de 2020, de [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm)
11. DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE EL GENOMA HUMANO Y LOS DERECHOS HUMANOS. (9 de diciembre de 1998). DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE EL GENOMA HUMANO Y LOS DERECHOS HUMANOS. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <http://www.cmdlt.edu.ve/04-institucion/pdfs/Genoma%20Humano%20Derechos%20Humanos%201997.pdf>

12. DrC. Roberto Cañete Villafranca, D. D. (2013). PATERNALISMO MEDICO. SCIELO. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242013000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000200006)
13. Erazo-Álvarez, J. C., & Narváez-Zurita, C. I. (2020). Medición y gestión del capital intelectual en la industria del cuero - calzado en Ecuador. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 437-467. Recuperado el 28 de junio de 2020
14. Española, R. A. (Octubre de 2014). Real Academia Española. Recuperado el 28 de junio de 2020, de Española, Asociación de Academias de la Lengua Española,;: <https://dle.rae.es/paternalismo>
15. Ferreyros, S. T. (10 de Septiembre de 2015). EL TESTAMENTO VITAL: UNA GENUINA MANIFESTACION DE LA AUTONOMIA DE LA VOLUNTAD. Obtenido de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59\\_Torres%20Morales.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59_Torres%20Morales.pdf)
16. Hernandez Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hil. Recuperado el 28 de junio de 2020
17. Lopera de Peña, A. (2007). Ética y Bioética. Personas y Bioética, 197 - 198. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EticaYBioetica-5749744.pdf>
18. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación. (21 de Octubre de 2009). Salud Pública. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/texact.htm>
19. Mora Delgado, G., & Alvarado Cervantes, D. (2010). Métodos de investigación. México: Pearson. Recuperado el 28 de junio de 2020
20. Partners, A. (s.f.). El blog de Allianz Assistance. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://www.allianz-assistance.es/blog/legal/testamento-vital-o-de-vida/>
21. Pavón, M. (2014). LaEmpresaFamiliar.Com. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://www.laempresafamiliar.com/biblioteca/el-dva-o-testamento-vital-elemento-personal-en-nuestra-organizacion-sucesoria/>



22. Quijada-González, C., & Garrido, G. M. (2014). Testamento vital: conocer y comprender su sentido y significado. *Persona y Bioética*, 138-152. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v18n2/v18n2a04.pdf>
23. Quijada-González, C., & Tomás y Garrido, G. M. (julio - diciembre de 2014). *Persona y Bioética*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/832/83232594004.pdf>
24. REGLAMENTO A LEY ORGANICA DE DONACION Y TRANSPLANTE DE ORGANOS. (13 de Julio de 2012). REGLAMENTO A LEY ORGANICA DE DONACION Y TRANSPLANTE DE ORGANOS. REGLAMENTO A LEY ORGANICA DE DONACION Y TRANSPLANTE DE ORGANOS. Obtenido de [http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo\\_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf](http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf)
25. Rojas Soriano, R. (2010). *El proceso de la investigación científica*. México: Trillas.
26. SAGRADA CONGREGACIÓN PARA LA DOCTRINA DE LA FE. (5 de Mayo de 1980). DECLARACIÓN «IURA ET BONA» SOBRE LA EUTANASIA. DECLARACIÓN «IURA ET BONA» SOBRE LA EUTANASIA. Roma. Obtenido de [http://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_euthanasia\\_sp.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html)
27. Salinas, P. J. (2013). *Metodología de la Investigación científica*. Mérida: Universidad de los Andes. Recuperado el 28 de junio de 2020
28. Scala, J. (2003). Bioética y Derecho. *Persona y Bioética*, 35 - 48. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/832/83202104.pdf>
29. Scala, J. (2003). Boetica Y Derecho. *Persona Y Bioética*, 35 - 48. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-BioeticaYDerecho-2360905.pdf>
30. Torres Morales de Ferreyros, S. (10 de Septiembre de 2015). EL TESTAMENTO VITAL: UNA GENUINA MANIFESTACIÓN DE LA AUTONOMÍA DE LA VOLUNTAD. Recuperado el 28 de junio de 2020, de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59\\_Torres%20Morales.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59_Torres%20Morales.pdf)

31. Travesado, P. d. (1999). Bioética. CONAMED, 225 - 260. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9025-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9106-1-10-20110531.PDF>
32. Villabella Armengol. (2014). Los métodos en la investigación jurídica. Boletín Mexicano de Derecho Comparado(141), 923-953.

## References

1. United Nations General Assembly. (December 10, 1948). The Universal Declaration of Human Rights. Paris. Retrieved on June 28, 2020, from <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
2. LEGISLATIVE ASSEMBLY OF THE FEDERAL DISTRICT, IV LEGISLATURE. (January 7, 2008). LAW OF ADVANCE WILL FOR THE FEDERAL DISTRICT. LAW OF ADVANCE WILL FOR THE FEDERAL DISTRICT. Mexico. Retrieved on June 28, 2020, from <http://aldf.gob.mx/archivo-077346ece61525438e126242a37d313e.pdf>
3. NATIONAL ASSEMBLY. (October 20, 2008). CONSTITUTION OF ECUADOR. CONSTITUTION OF ECUADOR. Obtained from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
4. World Medical Association. (1964). HELSINKI DECLARATION OF THE AMM - ETHICAL PRINCIPLES FOR MEDICAL INVESTIGATIONS IN HUMANS. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> Retrieved on June 28, 2020
5. Baelo Alvarez, M., & Haz Gómez, F. E. (2019). Research methodology in Social and Legal Sciences. Valencia: Tirant humanities.
6. Barrio Maestre, J. M. (January 26, 2015). BIOETHICS IS DEAD. LONG LIVE MEDICAL ETHICS! 25 - 49. Retrieved on June 28, 2020, from <http://aebioetica.org/revistas/2015/26/86/25.pdf>
7. BOE. (May 16, 2003). Law 41/2002, of November 14, basic regulation of patient autonomy and rights and obligations in the field of information and clinical documentation. Retrieved on June 28, 2020, from <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/con>

8. Colombia, C. d. (September 08, 2014). Consuelo Devis Saavedra Law. LAW 1733 OF 2014. Retrieved on June 28, 2020, from <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1733014.pdf>
9. NATIONAL CONGRESS. (2005). Codification of the Civil Code. Codification of the Civil Code. Obtained from <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec055es.pdf>
10. AMERICAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS. (November 17 to 22, 1969). AMERICAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS. San Jose Costa Rica. Retrieved on June 28, 2020, from [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm)
11. UNIVERSAL DECLARATION ON THE HUMAN GENOME AND HUMAN RIGHTS. (December 9, 1998). UNIVERSAL DECLARATION ON THE HUMAN GENOME AND HUMAN RIGHTS. Retrieved on June 28, 2020, from <http://www.cmdlt.edu.ve/04-institucion/pdfs/Genoma%20Humano%20Derechos%20Humanos%201997.pdf>
12. DrC. Roberto Cañete Villafranca, D. D. (2013). MEDICAL PATERNALISM. SCIELO. Obtained from [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242013000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000200006)
13. Erazo-Álvarez, J. C., & Narváez-Zurita, C. I. (2020). Measurement and management of intellectual capital in the leather - footwear industry in Ecuador. Koinonía Interdisciplinary Arbitrated Magazine, 437-467. Retrieved on June 28, 2020
14. Española, R. A. (October 2014). Royal Spanish Academy. Retrieved on June 28, 2020, from Española, Association of Academies of the Spanish Language ,: <https://dle.rae.es/paternalismo>
15. Ferreyros, S. T. (September 10, 2015). THE VITAL TESTAMENT: A GENUINE MANIFESTATION OF THE AUTONOMY OF THE WILL. Obtained from [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59\\_Torres%20Morales.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59_Torres%20Morales.pdf)
16. Hernandez Sampieri, R. (2014). Investigation methodology. Mexico: Mc Graw Hil. Retrieved on June 28, 2020
17. Lopera de Peña, A. (2007). Ethics and Bioethics. People and Bioethics, 197 - 198. Retrieved on June 28, 2020, from <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EticaYBioetica-5749744.pdf>

18. Ministry of Justice and Human Rights Presidency of the Nation. (October 21, 2009). Public health. Rights of the Patient in her Relationship with Health Professionals and Institutions. Retrieved on June 28, 2020, from <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/texact.htm>
19. Mora Delgado, G., & Alvarado Cervantes, D. (2010). Research Methods. Mexico: Pearson. Retrieved on June 28, 2020
20. Partners, A. (s.f.). The Allianz Assistance blog. Retrieved on June 28, 2020, from <https://www.allianz-assistance.es/blog/legal/testamento-vital-o-de-vida/>
21. Pavón, M. (2014). LaEmpresaFamiliar.Com. Retrieved on June 28, 2020, from <https://www.laempresafamiliar.com/biblioteca/el-dva-o-testamento-vital-elemento-personal-en-nuestra-organizacion-sucesoria/>
22. Quijada-González, C., & Garrido, G. M. (2014). Living will: know and understand its meaning and meaning. *Persona and Bioethics*, 138-152. Retrieved on June 28, 2020, from <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v18n2/v18n2a04.pdf>
23. Quijada-González, C., & Tomás y Garrido, G. M. (July - December 2014). *Person and Bioethics*. Obtained from <https://www.redalyc.org/pdf/832/83232594004.pdf>
24. REGULATION OF ORGANIC LAW OF DONATION AND TRANSPLANTATION OF ORGANS. (July 13, 2012). REGULATION OF ORGANIC LAW OF DONATION AND TRANSPLANTATION OF ORGANS. REGULATION OF ORGANIC LAW OF DONATION AND TRANSPLANTATION OF ORGANS. Obtained from [http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo\\_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf](http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf)
25. Rojas Soriano, R. (2010). The process of scientific research. Mexico: Trillas.
26. SACRED CONGREGATION FOR THE DOCTRINE OF THE FAITH. (May 5, 1980). DECLARATION «IURA ET BONA» ON EUTANASIA. DECLARATION «IURA ET BONA» ON EUTANASIA. Rome. Obtained from [http://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_euthanasia\\_sp.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html)
27. Salinas, P. J. (2013). Cientific investigation methodology. Mérida: University of the Andes. Retrieved on June 28, 2020

28. Scala, J. (2003). Bioethics and Law. *Persona y Bioetica*, 35 - 48. Retrieved on June 28, 2020, from <https://www.redalyc.org/pdf/832/83202104.pdf>
29. Scala, J. (2003). Boetica Y Derecho. *Persona Y Bioetica*, 35 - 48. Retrieved on June 28, 2020, from file: /// C: /Users/Usuario/Downloads/Dialnet-BioeticaYDerecho-2360905.pdf
30. Torres Morales de Ferreyros, S. (September 10, 2015). THE LIFE TESTAMENT: A GENUINE MANIFESTATION OF THE AUTONOMY OF THE WILL. Retrieved on June 28, 2020, from [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59\\_Torres%20Morales.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59_Torres%20Morales.pdf)
31. Traverse, P. d. (1999). Bioethics. *CONAMED*, 225 - 260. Retrieved on June 28, 2020, from <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9025-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9106-1-10-20110531.PDF>
32. Villabella Armengol. (2014). Methods in legal research. *Mexican Bulletin of Comparative Law* (141), 923-953.

## Referências

1. Assembleia Geral das Nações Unidas. (10 de dezembro de 1948). A declaração universal dos direitos humanos. Paris. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
2. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, IV LEGISLATURA. (7 de janeiro de 2008). A LEI DE ANTECEDÊNCIA SERÁ PARA O DISTRITO FEDERAL. A LEI DE ANTECEDÊNCIA SERÁ PARA O DISTRITO FEDERAL. México. Recuperado em 28 de junho de 2020, de <http://aldf.gob.mx/archivo-077346ece61525438e126242a37d313e.pdf>
3. ASSEMBLÉIA NACIONAL. (20 de outubro de 2008). CONSTITUIÇÃO DO EQUADOR. CONSTITUIÇÃO DO EQUADOR. Obtido em <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
4. Associação Médica Mundial. (1964). DECLARAÇÃO DE HELSINQUE DOS PRINCÍPIOS ÉTICOS DA AMM PARA INVESTIGAÇÕES MÉDICAS EM HUMANOS.



- <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> Recuperado em 28 de junho de 2020
5. Baelo Alvarez, M., & Haz Gómez, F.E. (2019). Metodología de pesquisa em ciências sociais e jurídicas. Valência: humanidades tirantes.
  6. Bairro Maestre, J.M. (26 de janeiro de 2015). A bioética está morta. VIVA A ÉTICA MÉDICA! 25 - 49. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <http://aebioetica.org/revistas/2015/26/86/25.pdf>
  7. BOE. (16 de maio de 2003). Lei 41/2002, de 14 de novembro, regulamento básico da autonomia do paciente, direitos e obrigações no campo da informação e documentação clínica. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/con>
  8. Colômbia, C. d. (08 de setembro de 2014). Lei Consuelo Devis Saavedra. LEI 1733 DE 2014. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1733014.pdf>
  9. CONGRESSO NACIONAL. (2005). Codificação do Código Civil. Codificação do Código Civil. Obtido em <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec055es.pdf>
  10. CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. (17 a 22 de novembro de 1969). CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. San Jose Costa Rica. Recuperado em 28 de junho de 2020, em [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_b-32\\_convencion\\_americana\\_sobre\\_derechos\\_humanos.htm](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm)
  11. DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE O GENOMA HUMANO E OS DIREITOS HUMANOS. (9 de dezembro de 1998). DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE O GENOMA HUMANO E OS DIREITOS HUMANOS. Recuperado em 28 de junho de 2020, de <http://www.cmdlt.edu.ve/04-institucion/pdfs/Genoma%20Humano%20Derechos%20Humanos%201997.pdf>
  12. DrC. Roberto Cañete Villafranca, D. D. (2013). PATERNALISMO MÉDICO. SCIELO. Obtido em [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242013000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000200006)
  13. Erazo-Álvarez, J. C. e Narváez-Zurita, C. I. (2020). Medição e gestão de capital intelectual na indústria de calçados - couro no Equador. Revista Arbitrada Interdisciplinar Koinonía, 437-467. Recuperado em 28 de junho de 2020



14. Española, R. A. (outubro de 2014). Real academia espanhola. Recuperado em 28 de junho de 2020, de Española, Associação de Academias da Língua Espanhola, <https://dle.rae.es/paternalismo>
15. Ferreyros, S.T. (10 de setembro de 2015). O testamento vital: uma manifestação genuína da autonomia da vontade. Obtido em [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59\\_Torres%20Morales.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59_Torres%20Morales.pdf)
16. Hernandez Sampieri, R. (2014). Metodologia da Investigação. México: Mc Graw Hil. Recuperado em 28 de junho de 2020
17. Lopera de Peña, A. (2007). Ética e Bioética. People and Bioethics, 197 - 198. Recuperado em 28 de junho de 2020, do <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EticaYBioetica-5749744.pdf>
18. Ministério da Justiça e Presidência dos Direitos Humanos da Nação. (21 de outubro de 2009). Saúde pública. Direitos do paciente na relação com profissionais e instituições de saúde. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/texact.htm>
19. Mora Delgado, G. e Alvarado Cervantes, D. (2010). Métodos de pesquisa. México: Pearson. Recuperado em 28 de junho de 2020
20. Partners, A. (s.f.). O blog da Allianz Assistance. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <https://www.allianz-assistance.es/blog/legal/testamento-vital-o-de-vida/>
21. Pavón, M. (2014). LaEmpresaFamiliar.Com. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <https://www.laempresafamiliar.com/biblioteca/el-dva-o-testamento-vital-elemento-personal-en-nuestra-organizacion-sucesoria/>
22. Quijada-González, C., & Garrido, G.M. (2014). Vontade de viver: conhecer e entender seu significado e significado. Persona e Bioethics, 138-152. Recuperado em 28 de junho de 2020, de <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v18n2/v18n2a04.pdf>
23. Quijada-González, C., & Tomás e Garrido, G. M. (julho - dezembro de 2014). Pessoa e Bioética. Obtido em <https://www.redalyc.org/pdf/832/83232594004.pdf>
24. REGULAMENTO DA LEI ORGÂNICA DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. (13 de julho de 2012). REGULAMENTO DA LEI ORGÂNICA DE DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. REGULAMENTO DA LEI ORGÂNICA DE DOAÇÃO E

TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. Obtido em [http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo\\_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf](http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/lotaip/mayo_2015/a2/Reglamento%20Ley%20Organica%20de%20Donacion%20y%20Trasplante%20de%20organos,%20tejidos%20y%20celulas.pdf)

25. Rojas Soriano, R. (2010). O processo de pesquisa científica. México: Trillas.
26. SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. (5 de maio de 1980). DECLARAÇÃO «IURA ET BONA» SOBRE EUTANASIA. DECLARAÇÃO «IURA ET BONA» SOBRE EUTANASIA. Roma. Obtido em [http://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_euthanasia\\_sp.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html)
27. Salinas, P.J. (2013). Metodologia de investigação científica. Mérida: Universidade dos Andes. Recuperado em 28 de junho de 2020
28. Scala, J. (2003). Bioética e Direito. *Persona y Bioetica*, 35 - 48. Recuperado em 28 de junho de 2020, em <https://www.redalyc.org/pdf/832/83202104.pdf>
29. Scala, J. (2003). Bioética Y Derecho. *Persona Y Bioetica*, 35 - 48. Recuperado em 28 de junho de 2020, do <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-BioeticaYDerecho-2360905.pdf>
30. Torres Morales de Ferreyros, S. (10 de setembro de 2015). O testamento da vida: uma manifestação genuína da autonomia da vontade. Recuperado em 28 de junho de 2020, de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59\\_Torres%20Morales.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/derecho/Lumen11/59_Torres%20Morales.pdf)
31. Traverse, P. d. (1999). Bioética. *CONAMED*, 225 - 260. Recuperado em 28 de junho de 2020, do <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9025-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9106-1-10-20110531.PDF>
32. Villabella Armengol. (2014). Métodos em pesquisa jurídica. *Boletim Mexicano de Direito Comparado* (141), 923-953.