



**UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLIVAR**



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS**

CARRERA DE DERECHO

**Trabajo de Investigación Curricular Modalidad Proyecto de Investigación Previo
a la Obtención del Título de Abogada**

Tema:

El derecho a la vida frente al impedimento religioso en los casos de transfusión
sanguínea de los Testigos de Jehová, cantón Quito, año 2023

Autor

Angie Milena Villalva Reyes

Tutora

Dra. Rocío De Las Mercedes Ballesteros Jiménez

Guaranda - Ecuador

2024


UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo Doctora Roció de las Mercedes Jiménez, en calidad de tutora del Proyecto de Investigación, designado por disposición de Consejo Directivo, bajo juramento CERTIFICO: que la señorita; Angie Milena Villalva Reyes: egresada de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, Carrera de Derecho, ha cumplido con su trabajo previo a la obtención del título de Abogada; con el tema: " EL DERECHO A LA VIDA FRENTE AL IMPEDIMENTO RELIGIOSO EN LOS CASOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ, CANTÓN QUITO, AÑO 2023"; mismo que ha cumplido con todos los requerimientos exigidos por la institución, siendo la misma de su propia autoría, por lo que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado a hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la calificación por parte del jurado respectivo.

Atentamente


Dra. Rocio Ballesteros

Tutora

DECLARACIÓN DE AUTORÍA


DECLARACIÓN JURAMENTADA DE AUTORÍA

Yo Angie Milena Villalva Reyes portadora de la cédula No. 1726526864 egresada de la carrera de derecho de la facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación con el tema “ **EL DERECHO A LA VIDA FRENTE AL IMPEDIMENTO RELIGIOSO EN LOS CASOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ, CANTÓN QUITO, AÑO 2023** ”, ha sido realizado por mi persona con la dirección de la tutora , Mgtr. Rocío de las Mercedes Ballesteros Jiménez, docente de la carrera señalada, por tanto, es de mi autoría. En tal sentido, debo dejar constancia que las expresiones vertidas en el desarrollo de este documento se han elaborado en base a la recopilación bibliográfica, tanto de libros, revistas, medios de comunicación, publicaciones y demás firmas necesarias para la producción de esta investigación.

Se otorgó ante mi y en fe de ello confiero ésta *Primera*..... copia certificada, firmada y sellada en *2* Guandara *5*...de *Marzo* del 2024

Dr. Hernán Criollo Arcas
NOTARIO SEGUNDO DEL CANTÓN GUARANDA





Angie Milena Villalva Reyes
Autora

20240201002P01695 DECLARACION JURAMENTADA
OTORGA: ANGIE MILENA VILLALVA REYES
CUANTIA: INDETERMINADA
DI 2 COPIAS



En la ciudad de Guaranda, provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día ~~viernes~~ quince de noviembre de dos mil veinticuatro, ante mí DOCTOR HERNÁN RAMÍREZ CRIOLLO ARCOS, NOTARIO SEGUNDO DE ESTE CANTÓN, comparece la señorita Angie Milena Villalva Reyes, por sus propios derechos. La compareciente es de nacionalidad ecuatoriana, mayor de edad, de estado civil soltera, domiciliada en la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, provincia Bolívar, con celular número: cero nueve ocho siete cuatro cero cinco nueve cuatro, correo electrónico: angiemvr@outlook.com; a quien de conocerla doy fe en virtud de haberme exhibido su cédula de ciudadanía en base a la que procedo a obtener su certificado electrónico de datos de identidad ciudadana, del Registro Civil, mismo que agrego a esta escritura como documento habilitante; bien instruida por mí el Notario en el objeto y resultados de esta escritura de Declaración Juramentada que a celebrarla procede, libre y voluntariamente.- En efecto juramentado que fue en legal forma previa las advertencias de la gravedad del juramento, de las penas de perjurio y de la obligación que tiene de decir la verdad con claridad y exactitud, declara lo siguiente: "Que previo a la obtención del Título de Abogada en la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas, otorgado por la Universidad Estatal de Bolívar, manifiesto que los criterios e ideas emitidas en el presente Proyecto, con el tema: "EL DERECHO A LA VIDA FRENTE AL IMPEDIMENTO RELIGIOSO EN LOS CASOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ, CANTÓN QUITO, AÑO 2023"; es de mi exclusiva responsabilidad en calidad de autora, además autorizo a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que me pertenece a parte de los que contiene esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación. Es todo cuanto tengo que decir en honor a la verdad". Hasta aquí la declaración juramentada que junto con los documentos anexos y habilitantes que se incorpora queda elevada a escritura pública con todo el valor legal, y que la compareciente acepta en todas y cada una de sus partes, para la celebración de la presente escritura se observaron los preceptos y requisitos previstos en la Ley Notarial; y, leída que le fue a la compareciente por mí el Notario, se ratifica y firma conmigo en unidad de acto quedando incorporada en el Protocolo de esta Notaría, de todo cuanto DOY FE.


Angie Milena Villalva Reyes
C.C. 1726526864


DR. HERNÁN RAMÍREZ CRIOLLO ARCOS
NOTARIO SEGUNDO DE CANTÓN GUARANDA

DERECHOS DE AUTOR

Yo; Angie Milena Villalva Reyes, portador de la Cédula de Identidad No 1726526864, en calidad de autor titular de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **El derecho a la vida frente al impedimento religioso en los casos de transfusión sanguínea de los Testigos de Jehová, cantón Quito, año 2023**, Modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Angie Milena Villalva Reyes

Autora

DEDICATORIA

Con todo mi cariño dedico este Trabajo de Integración Curricular: modalidad Proyecto de Investigación a Dios Jehová por ser la fuente de mi fortaleza y lucidez en este logro académico. Y, a mis amados progenitores quienes me han brindado su infinito amor y apoyo incondicional.

A mi madre Marcia que es el faro de mi existencia por orientarme e inspirarme en el camino de la vida. Cada sacrificio que ha hecho en mi beneficio es invaluable.

A mi padre Luis quien me ha inculcado la importancia del trabajo duro y la educación. Su amor y consejos han sido indispensables en mi desarrollo personal y académico.

Mi gratitud y admiración hacia ustedes es imposible de expresar solo con palabras. Mis logros son el resultado de su amor y sacrificio.

In memoriam

En memoria de mi querida tía Margarita. Aunque ya no esté presente físicamente sus enseñanzas y amor dejaron una huella imborrable en mi vida. Este logro es un tributo a sus enseñanzas bíblicas a lo largo de mi infancia.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme disfrutar del maravilloso regalo de la vida y por todas sus bendiciones, tengo mucho por lo que agradecerle y este logro académico es una más de sus bondades.

A mis padres que siempre me han brindado su apoyo. Gracias por su eterno amor y dedicación, incluso en las adversidades han sido mi pilar en cada uno de mis logros. Expreso mi gratitud hacia ustedes por saber estar cuando los necesito. Su amor constante ha sido mi guía en este viaje académico.

A mis amados hijos Sammuel y Sammira por ser la inspiración de mi vida y mi más grande felicidad. Les agradezco por acompañarme y ser mi equipo de aliento en los momentos de estrés y alegría a lo largo de este retador camino. Su confianza invaluable ha contribuido a mi fortaleza.

A mi tutora la Dra. Rocío Ballesteros por haberme impartido su sabiduría y contribución en el camino gratificante para la elaboración exitosa de este Proyecto de Investigación. Gracias por su paciencia, guía y consejos que quedan grabados en mi memoria para mi futuro profesional.

Por último, son varios los docentes que han formado parte de mi desarrollo académico universitario y agradezco a cada uno por su dedicado trabajo. Gracias por haberme permitido obtener bases y conocimientos necesarios para poder estar hoy aquí.

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
TÍTULO	1
RESUMEN.....	2
ABSTRACT	4
Capítulo I.....	6
El problema	6
1.2 Introducción	6
1.3 Planteamiento del problema.....	7
1.4 Formulación del problema	8
1.5 Hipótesis (Supuesto).....	8
1.6 Variables	9
1.6.1 Variable Independiente	9
1.6.2 Variable Dependiente.....	9
1.7 Objetivos	9
1.7.1 Objetivo General	9
1.7.2 Objetivos Específicos	9
1.8 Justificación	10
Capítulo II – Marco Teórico	12
2.1. Unidad I - Doctrina religiosa.....	12
2.1.1. Derecho Canónico.	14
2.1.2 Diferentes corrientes religiosas	18
2.1.3 Doctrina religiosa de los Testigos de Jehová.....	22
2.1.4 Creencias religiosas versus derechos	24
2.1.5. Versiones de la Biblia.....	26
2.2 Unidad II - Ejercicio profesional del médico	27
2.2.1 La medicina religiosa	28
2.2.2 Ética médica.....	29
2.2.3 Consentimiento informado.....	34
2.2.4 Estado de necesidad	39

2.2.5 Transfusión Sanguínea	40
2.3 Unidad III - Métodos alternativos de transfusión sanguínea y hemoderivados	44
2.3.1 Comités de Enlace con los Hospitales	46
2.3.2 Estrategias Clínicas Para Evitar Transfusiones de Sangre	48
2.3.3 Consecuencias graves de transfusiones sanguíneas.....	53
2.3.4 Hospital Eugenio Espejo.....	54
2.3.5 Congresos sobre las alternativas a la transfusión sanguínea	56
2.4 Unidad IV - Derechos involucrados en la negativa de transfundir sangre	57
2.4.1 Derecho a la vida	57
2.4.2 Derecho a la libertad de culto o religión.....	59
2.4.3 Derecho a la salud	64
2.4.4 Ponderación de Derechos	65
2.4.5 Comparación con la legislación mexicana sobre los derechos de libertad religiosa y otros conexos.....	70
2.5 Marco Histórico.....	72
2.6 Marco legal	74
Capítulo III – Marco Teórico.....	88
3. Método de la investigación	88
3.1 Tipo de Investigación (metodología).....	88
3.2 Técnicas e instrumentos de investigación.....	88
3.3 Criterio de inclusión y criterio de exclusión.....	89
3.4 Población y muestra.....	90
3.5 Localización geográfica del estudio	90
Capítulo IV – Resultados y discusión.....	92
4.1 Resultados.....	92
4.2 Discusión	128
Capítulo V – Conclusiones y Recomendaciones	135
5.1 Conclusiones	135
5.2 Recomendaciones	138
Bibliografía	141
Anexos	147

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en familiares y creyentes de Testigos de Jehová.</i>	93
Tabla 2 <i>Valorización de la importancia de los derechos de libertad religiosa.</i>	94
Tabla 3 <i>Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.</i>	95
Tabla 4 <i>Limitaciones a la libertad religiosas en el Ecuador.</i>	96
Tabla 5 <i>Consideración del derecho a la vida.</i>	97
Tabla 6 <i>Opinión sobre la ponderación del derecho a la vida frente al derecho de libertad de conciencia y religión.</i>	98
Tabla 7 <i>Aceptación de transfusión sanguínea en caso emergente.</i>	99
Tabla 8 <i>Respeto al documento de consentimiento informado para la negativa de una transfusión sanguínea.</i>	100
Tabla 9 <i>Realización de procedimientos alternativos en casas de salud en la ciudad de Quito.</i>	101
Tabla 10 <i>Desarrollo en el avance de la medicina gracias a la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová.</i>	102
Tabla 11 <i>Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en médicos del Hospital Eugenio Espejo.</i>	103
Tabla 12 <i>Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.</i>	104
Tabla 13 <i>Pacientes que rechazan las transfusiones sanguíneas.</i>	105
Tabla 14 <i>Empleo de estrategias sin transfusión de sangre en el tratamiento de pacientes Testigos de Jehová.</i>	106
Tabla 15 <i>Frecuencia de operaciones sin sangre en el Hospital Eugenio Espejo.</i>	107
Tabla 16 <i>Consecuencias de operaciones con métodos alternativos frente a las transfusiones de sangre.</i>	108
Tabla 17 <i>Experiencia de tratamientos sin sangre en médicos.</i>	109
Tabla 18 <i>Seguridad de las transfusiones sanguíneas.</i>	110
Tabla 19 <i>Métodos alternativos como sustitutos de sangre en pacientes en estado crítico.</i>	111
Tabla 20 <i>Respeto al consentimiento informado de los pacientes Testigos de Jehová.</i>	112

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en familiares y creyentes de Testigos de Jehová.	93
Figura 2 Valorización de la importancia de los derechos de libertad religiosa.	94
Figura 3 Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.	95
Figura 4 Limitaciones a la libertad religiosas en el Ecuador.	96
Figura 5 Consideración del derecho a la vida.	97
Figura 6 Opinión sobre la ponderación del derecho a la vida frente al derecho de libertad de conciencia y religión.	98
Figura 7 Aceptación de transfusión sanguínea en caso emergente.	99
Figura 8 Respeto al documento de consentimiento informado para la negativa de una transfusión sanguínea.	100
Figura 9 Realización de procedimientos alternativos en casas de salud en la ciudad de Quito.	101
Figura 10 Desarrollo en el avance de la medicina gracias a la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová.	102
Figura 11 Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en médicos del Hospital Eugenio Espejo.	103
Figura 12 Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.	104
Figura 13 Pacientes que rechazan las transfusiones sanguíneas.	105
Figura 14 Empleo de estrategias sin transfusión de sangre en el tratamiento de pacientes Testigos de Jehová.	106
Figura 15 Frecuencia de operaciones sin sangre en el Hospital Eugenio Espejo.	107
Figura 16 Consecuencias de operaciones con métodos alternativos frente a las transfusiones de sangre.	108
Figura 17 Experiencia de tratamientos sin sangre en médicos.	109
Figura 18 Seguridad de las transfusiones sanguíneas.	110
Figura 19 Métodos alternativos como sustitutos de sangre en pacientes en estado crítico.	111
Figura 20 Respeto al consentimiento informado de los pacientes Testigos de Jehová.	112

ÍNDICE DE ANEXOS

<i>Anexo 1 Fotografías con los médicos entrevistados y encuestados del Hospital Eugenio Espejo.....</i>	<i>147</i>
<i>Anexo 2 Fotografías con Testigos de Jehová y familiares encuestados y entrevistados.</i>	<i>150</i>
<i>Anexo 3 Formulario de la encuesta realizada para Testigos de Jehová y sus familiares.</i>	<i>152</i>
<i>Anexo 4 Formulario de la encuesta para profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo</i>	<i>153</i>
<i>Anexo 5. Método de ponderación y formulación de peso de Robert Alexy entre el derecho a la vida y el derecho a la libertad de religión.....</i>	<i>154</i>
<i>Anexo 6 Formato de Directriz anticipada y carta poder para atención médica utilizada por los Testigos de Jehová.....</i>	<i>156</i>
<i>Anexo 7 Extracto de la Sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador N° 67-23-IN/24 con fecha 05 de febrero del 2024</i>	<i>159</i>
<i>Anexo 8 Resumen oficial del caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del 1 de septiembre del 2015</i>	<i>185</i>

TÍTULO

**“EL DERECHO A LA VIDA FRENTE AL IMPEDIMENTO RELIGIOSO EN LOS
CASOS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ,
CANTÓN QUITO, AÑO 2023”**

RESUMEN

El impedimento de los Testigos de Jehová a no recibir transfusiones sanguíneas ni de hemoderivados debido a razones religiosas es un enigma moral y legal, que involucra tanto a los creyentes y sus familiares como a los médicos tratantes. En La Biblia, tanto en el antiguo como en el nuevo testamento existen pasajes bíblicos que aluden a abstenerse de sangre por respeto a Dios; mismos que, se fundamentan en los mandatos de Génesis capítulo nueve versículo cuatro, Levítico capítulo diecisiete versículo diez, Deuteronomio capítulo doce versículo veintitrés y Hechos capítulo quince versículo veintiocho y veintinueve. En la actualidad aún existen profesionales de la salud que consideran a los métodos alternativos existentes para reemplazar una transfusión sanguínea muy arriesgados, a pesar de encontrarse con estudios en los últimos años que han evidenciado buenos resultados.

La naturaleza del asunto sitúa en el derecho a la vida en discrepancia con el derecho a la libertad de culto o religión, ambos derechos reconocidos y garantizados en nuestra Constitución vigente; debido a que, se ponen a prueba al rechazarse un tratamiento vital de sobrevivencia. Por tal motivo, es importante encontrar una solución respetuosa para los Testigos de Jehová frente a su decisión de no permitir el procedimiento médico de transfusión de sangre, sin violentar su derecho a profesar sus creencias y poniendo en consideración lo estipulado en la Constitución de garantizar la vida de todos sus ciudadanos incluidos los Testigos de Jehová.

La metodología a emplearse es mixta; ya que, es necesario indagar e interpretar el ordenamiento en relación a los derechos fundamentales en conflicto; así como, la jurisprudencia y doctrina que estas normas integran. Así mismo, por medio de entrevistas y encuestas se busca identificar la necesidad de conocer las razones religiosas para

justificar la perspectiva de los creyentes y relacionar el uso de métodos alternativos a la transfusión sanguínea.

Como resultado, se busca una solución coherente sustentando el principio de autonomía, a través del consentimiento y el uso de otras estrategias clínicas para evitar transfusiones de sangre.

Palabras clave: derechos – vida – religión – transfusión sanguínea – medicina

ABSTRACT

Preventing Jehovah's Witnesses from receiving blood transfusions or blood products for religious reasons is a moral and legal enigma, involving both believers and their families and treating doctors. In the Bible, in both the Old and New Testaments there are biblical passages that allude to abstaining from blood out of respect for God; which are based on the commands of Genesis chapter nine verse four, Leviticus chapter seventeen verse ten, Deuteronomy chapter twelve verse twenty-three, and Acts chapter fifteen verses twenty-eight and twenty-nine. Currently, there are still health professionals who consider alternative methods to replace a blood transfusion very risky, despite finding studies in recent years that have shown good results.

The nature of the matter places the right to life at variance with the right to freedom of worship or religion, both rights recognized and guaranteed in our current Constitution; because, they are put to the test by rejecting a vital survival treatment. For this reason, it is important to find a respectful solution for Jehovah's Witnesses to their decision not to allow the medical blood transfusion procedure, without violating their right to profess their beliefs and taking into consideration the provisions of the Constitution to guarantee the life of all their citizens including Jehovah's Witnesses.

The methodology to be used is mixed; since, it is necessary to investigate and interpret the system in relation to the fundamental rights in conflict; as well as, the jurisprudence and doctrine that these norms integrate. Through interviews and surveys, it is sought to identify the need to know the religious reasons to justify the perspective of believers and relate the use of alternative methods to blood transfusion.

As a result, a coherent solution is sought based on the principle of autonomy, through consent and the use of other clinical strategies to avoid blood transfusions.

Keywords: rights – life – religion – blood transfusion – medicine

Capítulo I

El problema

1.2 Introducción

La asistencia médica emergente en circunstancias críticas que ameriten la transfusión sanguínea para proteger la vida del paciente puede producir conflictos legales. Es importante señalar que los profesionales de la salud pueden realizar otro tipo de procedimientos alternativos para velar por el derecho a la vida y a la salud. Evidentemente la medicina actual debe acoplarse a la pluralidad religiosa para no vulnerar derechos; además, esta circunstancia específica de los pacientes Testigos de Jehová ha ayudado de manera positiva al avance de la ciencia para el desarrollo de sustitutos de los componentes de la sangre que pueden ayudar a pacientes en estado crítico con un resultado beneficioso; de esta manera, se evitan posibles enfermedades que en ocasiones suelen derivarse de la transfusión sanguínea.

Por otro lado, el médico tampoco puede actuar sin el consentimiento de su paciente, un familiar, o autorización judicial así considere que es lo mejor porque a pesar de que su obligación es hacer todo a su alcance en beneficio del mismo, debe respetar la decisión de rechazo sin perjuicio de tener la responsabilidad de que por omisión el paciente llegue a morir siempre y cuando exista un documento en donde se plasme dicho consentimiento. En nuestra Constitución del 2008 se menciona que nuestro país es laico; es decir, que el derecho a la libertad de religión o culto es un derecho fundamental; por ello, el Ecuador al ser un Estado garantista de derechos debe proteger a los Testigos de Jehová en sus decisiones religiosas y optar por medidas que aseguren su vida e integridad; así mismo,

existe un listado de derechos; por ejemplo, el derecho a la vida, el derecho a la vida digna, el derecho a la salud y el derecho a tomar decisiones libres, que priman en este tema.

La presente investigación se enfoca en ponderar los derechos que entran en controversia en este dilema, tomando en consideración que ante la negativa de recibir transfusiones de sangre y hemoderivados en los pacientes Testigos de Jehová, el derecho a la vida es un derecho fundamental para el ser humano desde su concepción, pero el derecho a la libertad de culto también lo es. Si bien es cierto, que del goce del derecho a la vida se desglosan los demás derechos hay que considerar que al no existir un concepto específico sobre este derecho se encamina a la protección de evitar que la vida del ser humano sea arrebatada arbitrariamente, pero también la naturaleza del ser humano se vincula con el hecho de disfrutar de una vida digna, la cual, es posible si disfruta de todos sus derechos o libertades y no cuando se le dificulta gozarlos. De igual manera, es necesario conocer y profundizar la ideología religiosa que profesan estos miembros de la congregación de los Testigos de Jehová y de qué manera se profundiza en su corazón y mente para cumplir con el mandato bíblico de no utilizar sangre; así mismo, indagar sobre el alcance de la posición del médico tratante frente a los mecanismos de sobrevivencia en estos pacientes específicos para relacionar la ética y la moral de ambos grupos de personas que se ve alterado por la naturaleza del asunto; debido a que cuentan con ópticas bioéticas distintas tanto morales como profesionales. Sin duda, es necesario basarse en la norma legal para fundamentar cada una de las consideraciones; al igual que, realizar una pequeña comparación con la normativa de otros países.

1.3 Planteamiento del problema

La presente investigación nace de la necesidad de concientizar sobre el rechazo a las transfusiones sanguíneas en una situación de sobrevivencia en pacientes Testigos de

Jehová por sus creencias religiosas. Hablamos de un problema jurídico que hasta la fecha no ha logrado una solución aceptada y satisfactoria; más bien, ha dado origen a la intolerancia a este tipo de decisiones. Por tal motivo, es importante revisar los aspectos jurídicos enlazados en las obligaciones y derechos del médico; así como los derechos en los pacientes Testigos de Jehová. Este problema marcó la historia con el caso *Malette vs. Shulman*, como resultado de un accidente de tránsito una paciente Testigo de Jehová estuvo gravemente herida y al llegar al hospital llevaba consigo un consentimiento firmado para no recibir transfusiones sanguíneas pero el médico de turno eligió ignorar el documento y salvarle la vida por medio de una transfusión de sangre, como la paciente se recuperó demandó al médico por agresión al pasar por alto su consentimiento, el médico mencionó que obró por el interés de salvarle la vida, pero el tribunal alegó que es el paciente quien tiene la decisión final así se acarree riesgos tan serios como la muerte y la Corte falló a favor de la paciente a quien le otorgaron veinte mil dólares por daños ocasionados.

1.4 Formulación del problema

¿Cómo proteger el derecho a la vida respetando el derecho a la libertad de culto o religión en los casos de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová?

1.5 Hipótesis (Supuesto)

¿Cómo afectan las decisiones médicas de transfusión sanguínea emergente por estado de necesidad, para el salvaguardo de la vida de pacientes Testigos de Jehová en sus derechos?

1.6 Variables

1.6.1 Variable Independiente

Decisiones médicas de transfusión sanguínea emergente.

1.6.2 Variable Dependiente

El salvaguardo de la vida de pacientes Testigos de Jehová.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Ponderar el derecho a la vida frente a la libertad de culto ante la negativa de recibir transfusiones de sangre y hemoderivados en los pacientes Testigos de Jehová.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Reconocer los fundamentos religiosos para el rechazo a las transfusiones de sangre que tienen los Testigos de Jehová.
- Analizar el alcance de la posición del médico tratante frente a los mecanismos de sobrevivencia en pacientes Testigos de Jehová.

- Examinar el conflicto de hemo transfundir desde la óptica bioética de los Testigos de Jehová y su solución con métodos alternativos.
- Analizar los derechos que tienen los Testigos de Jehová en el ordenamiento jurídico ecuatoriano versus la legislación mexicana.

1.8 Justificación

La importancia de la creación de este proyecto se rige en la decisión de rechazar transfusiones sanguíneas en situaciones emergentes por parte de los pacientes Testigos de Jehová, a sabiendas de que pueden perder su vida al mantenerse fiel en sus convicciones y como el Estado a pesar de ser garantista de derechos no ha elaborado normativa jurídica que garantice el uso de métodos alternativos a la transfusión de sangre ni se proyecte para brindar aportaciones económicas que aseguren el acceso a instrumentos de calidad necesarios y capacitaciones para profesionales sobre estos asuntos clínicos alternos; con el fin, de evitar la vulneración del derecho a la vida, la salud y la libertad de religión.

Existen casos nacionales como internacionales que abarca este conflicto entre derechos, cuyos fallos han sido contradictorios; es decir, en unos es fundamental el derecho a la vida; ya que, de este se derivan los demás derechos y en otros se pondera el derecho a la libertad de decisiones en base a ideologías religiosas, aunque estas tengan como consecuencia la muerte de la persona. En esta investigación se reconocen los motivos de la postura que mantienen los Testigos de Jehová; así como, la manera en la que el Estado y los médicos garantizan el derecho a la vida sin afectar su religión, con la intención de que los médicos y familiares de los pacientes Testigos de Jehová se informen de mejor

manera y se erradique la intolerancia hacia este tipo de decisiones tomadas por este grupo de personas debido a sus convicciones religiosas.

La motivación al haber realizado la presente investigación nace del dilema moral , ético y legal que se origina por las decisiones negativas de no aceptar transfusiones sanguíneas en pacientes Testigos de Jehová a pesar de que su vida se encuentre en peligro de muerte y los efectos que estas decisiones causan en los médicos tratantes y los familiares del paciente, analizando las circunstancias desde una perspectiva sobre el derecho a una vida digna; la mismas que, se enlaza con un buen morir; motivo por el cual, las personas pueden decidir sobre si mismas en casos emergentes y elegir que no se les realice una transfusión de sangre a pesar de que esta decisión acorte sus días u horas de vida pero satisfagan su paz espiritual y mental, promoviendo su esperanza en la resurrección.

Capítulo II – Marco Teórico

2.1. Unidad I - Doctrina religiosa

La doctrina religiosa nos ayuda a adquirir una óptica extensa sobre enseñanzas bíblicas y creencias que se llegan a desarrollar dentro de una religión. Se trata de la manera en que demuestran los creyentes su modo de comportarse en el medio social; así como, de las prácticas que realizan diariamente y normas en las cuales basan su existencia. Las diferentes religiones tienen la finalidad en común de convencer, predicar y enseñar a otras personas sobre sus creencias para integrarlas y convencerlas de la veracidad de su religión, culto o secta y así mantener una comunidad religiosa.

La iglesia católica mediante El Concilio Vaticano II al cual comparecieron más de dos mil padres conciliares de todo el mundo; al igual que, otros miembros de otras sectas religiosas cristianas regularon el vínculo entre la realidad histórica desde el Renacimiento. Provocó varias renovaciones en la humanidad posibilitando nuevas concepciones en base al humanismo y aceptando que cada persona elija su manera de vivir para que se desarrolle bajo sus propios parámetros de comprensión sobre la vida sin que exista un criterio forzado impuesto por una tercera persona en el otro frente a la iglesia. Con este acontecimiento la iglesia católica logró una buena interacción con las demás religiones; ya que, no definió un dogma en concreto; en consecuencia, se aseguró de manifestar que no debe realizarse la propagación de una religión específica por medio de la coerción y más bien, fomentó el respeto a la conciencia de cada persona.

Es importante mencionar que dentro de la doctrina religiosa existe un vínculo con la libertad a la misma; para empezar en fecha siete de diciembre de 1965 la iglesia católica

a través del Vaticano establece por medio de una declaración que toda persona o comunidad es libre de elegir a voluntad que religión practicar; en consecuencia ningún tercero puede obligar a que los creyentes de una religión en específico realicen actos en contra de su conciencia; por lo mismo, tampoco pueden impedir que se manifiesten en base a ella. (Montini, 1965) Por esta razón, El Concilio Vaticano II desarrolló doctrina en beneficio de la humanidad, pero aun así existen personas que por el irrespeto a la libertad de religión acarrearán controversias en razón a la vulneración de derechos a causa de la falta de tolerancia ante las creencias de los demás.

El teólogo Joseph Ratzinger más conocido como Papa Benedicto XVI considerado como una de las personas más destacadas en la historia de la humanidad dedicó su vida a la oración a Dios y al estudio de Las Santas Escrituras tuvo un enfoque filosófico en relación a la fe de la iglesia fundamentándose en la unidad por amor. Así es como, para este teólogo la fe es una respuesta que se desprende del amor hacia Dios a través de los actos brindados para con la humanidad desde su nacimiento en un pesebre hasta su muerte en la cruz; motivo por el cual, muchos fieles en base al amor que sienten por el prójimo les hace ayudar a quien más lo necesita teniendo como ejemplo las obras de Cristo. En conclusión, la fe cristiana no tiene que basarse en una religión específica que promete la salvación y la verdad sino en la gracia del amor y sus obras emitidas por este sentimiento; así también, desde una perspectiva religiosa cristiana ninguna vida es considerada inútil. El Papa Benedicto XVI demostró su preocupación entre la moral y verdades dogmáticas tradicionales que imponían la religión abriendo su pensamiento hacia el subjetivismo. (Ratzinger, 1985).

El teólogo crítico Hans Küng quien fue sacerdote de la iglesia católica se enfocó en la comprensión de convivencia entre religiones consideró que a Dios únicamente se le puede llegar a conocer mediante la experiencia y que Jesús es el hijo de Dios, más no el propio Dios como mencionan las dogmas cristianas; por ende, menciona que al seguir a Cristo las personas deben entender que de la misma manera en la que Jesús vivió, sufrió y murió también lo harán los fieles creyentes tomando en consideración el hecho de servir a los demás como lo hizo él. (Somavilla, 2021)

2.1.1. Derecho Canónico.

Al hablar sobre derecho canónico nos referimos a las leyes eclesiásticas vigentes en la religión madre que es el catolicismo, el cual es elaborado por la autoridad canónica correspondiente donde constan tanto derechos como obligaciones legalmente normados para regular la organización de los creyentes y el actuar de los cristianos dentro y fuera de la misma, es importante recordar que la iglesia al ser un ente independiente cuenta con su propia jurisprudencia, dos códigos articulados, sus propios principios, sus tribunales correspondientes para la resolución de controversias o peticiones; y por añadidura, cuenta con abogados especialistas en la materia. En Roma, el Papa es el encargado de gobernar y administrar las veinticuatro iglesias que forman la congregación católica a nivel mundial.

Es trascendental diferenciar el derecho canónico del derecho eclesiástico porque no son lo mismo, es decir el primero tiene su origen en la tradición, en las santas escrituras y en los mandatos de su autoridad competente al momento de la creación de su normativa, mientras que el eclesiástico se deriva de las normas del Estado; es decir, del poder

legislativo para regular ciertos aspectos sociales; por ejemplo, los reconocimientos civiles para actos religiosos en el Ecuador. (Puyol, 2021).

La Constitución Apostólica es la ley superior del derecho canónico; mediante la cual, los fieles creyentes católicos se rigen y regulan determinadas cuestiones que serán detalladas a continuación. Es importante mencionar que esta Constitución desde su creación ha transcurrido por varias reformas, siendo la última en fecha diecinueve de marzo del 2022 por el Papa Francisco.

En primer lugar, la Constitución Apostólica, reglamenta el accionar y la conducta de los sacramentos; es decir los siete signos confiados a la iglesia católica e instituidos por Cristo con la finalidad de brindar a los fieles creyentes la vida divina en base a sus obras y su actuar espiritual para con Dios. Estos sacramentos responder a momentos en los que un cristiano demuestra su fe. Inicia con el bautismo por medio de un ritual generalmente realizado a los recién nacidos con el uso de agua bendecida para una purificación del pecado; luego, la confirmación que es un acto por el cual en la adolescencia el fiel creyente demuestra que quiere entregar su vida a Dios y ser miembro de la comunidad católica para adquirir el don del espíritu santo; posteriormente, el acto de la comunión, el cual, se basa en la comparación del pan con el cuerpo de Cristo y del vino como la sangre del mismo en relación a que la presencia espiritual de Jesús se encuentra desde ese momento. Por consiguiente, los sacramentos de curación consisten en la confesión y unción de enfermos, la primera con el entendimiento de una buena predisposición de dialogar con Dios; así como, el ánimo de arrepentirse y remediar lo ocasionado después del bautismo para ayudar al creyente a borrar los pecados cometidos desde ese entonces y ayudarlo a reconciliarse con la iglesia así como con Dios. El segundo hace alusión a un

acto, por el cual, se concede gracia divina para la preparación del encuentro con Dios tiempo antes de su muerte en el mundo terrenal utilizando para tal efecto un aceite santo de unción untado por un clérigo hacia el fiel que se encuentra enfermo de gravedad.

Finalmente, se encuentran los sacramentos considerados al servicio de la comunidad las instituciones del matrimonio y orden; el primero considerado como el consentimiento de ambos cónyuges para su unión previo se encuentren bautizados para recibir la bendición de Dios en relación al bien de la procreación, vida y amor. Y, la segunda es en referencia a las personas que desean formar parte de los ministerios eclesiásticos, cuyos miembros deben libre y voluntariamente brindar una dedicación completa a Dios para la salvación de su alma por el llamado de Dios que han recibido.

Por otro lado, la Constitución Apostólica se encarga de la organización de la curia romana; es decir, conforma la estructura de los gobiernos entre la Santa Sede constituida principalmente por el Papa, el cual por medio de la misma realiza tramitaciones en relación a temas meramente eclesiásticos. La iglesia católica se encuentra conformada por iglesias latinas como orientales en un total de veinticuatro son dirigidas por el Papa y reguladas por el Código de Derecho Canónico. Cabe mencionar que el Papa es considerado el sucesor de San Pedro; por motivo que la teología cristiana afirma que Cristo delegó a San Pedro para que dirija a sus demás apóstoles, así como le encargó transmitir sus enseñanzas de persona a persona por todo el mundo. La curia se encuentra conformada por algunas instituciones; la primera es la Secretaría de Estado cuyos miembros ayudan principalmente al Papa en su misión, precedida por el secretario de Estado quien es responsable por todas las tramitaciones sobre funciones diplomáticas; así como políticas en relación a lo dispuesto o inverso con la Santa Sede. Esta secretaría se clasifica en dos; la primera, para tratar asuntos generales y la otra para asuntos de

relaciones con los estados enfocados en negociaciones para hacer frente a los problemas que surgen. Por tal razón se subdivide en secretarías que se encargan de temas referentes al derecho canónico en asuntos extraordinarios, en asuntos ordinarios y envíos de escritos correspondientes. (Constitución Apostólica , 1737, Art.40) Otras instituciones son los dicasterios terminología empleada para hacer alusión a departamentos especialistas en la curia romana entre ellos congregaciones, tribunales y oficinas. (Código de Derecho Canónico , 1983, Cann.360). Por último, la curia romana también se conforma de entidades de justicia y finanzas. Todas estas áreas encaminadas a brindar un funcionamiento eficiente de la iglesia.

Así como también, esta Constitución trata sobre las diócesis; que en otras palabras es el territorio cristiano administrado por los obispos y otros miembros en base a las provincias eclesiásticas llamadas de esta manera porque son consideradas porciones del pueblo de Dios. (Código de Derecho Canónico , 1983, Cann.369) Entre otros aspectos.

2.1.1.1. Fuentes del derecho canónico

Primordialmente es Dios la fuente distinguida en el derecho canónico; de tal forma, que se ha revelado mediante la ley divina, la recolección de su voluntad a través de la tradición y los escritos sagrados. Por consiguiente, el primer código canónico tuvo su origen por la colección de normas canónicas y el decreto Graciano a principios del siglo XX. Y en 1983 el papa Juan Pablo II reformó dicho código, el mismo que se mantiene vigente hasta el día de hoy. Siendo así, que los dos cuerpos normativos son tanto el Código de Derecho Canónico y el Código de los Cánones de las Iglesias Orientales.

Por otro lado, como fuentes de este derecho se encuentran las normativas que regula los vínculos entre el Estado y la iglesia, las resoluciones de los tribunales pontífices, actos administrativos realizados por los sacerdotes y la costumbre.

2.1.2 Diferentes corrientes religiosas

En el Ecuador existen varias corrientes religiosas, cada una de ellas tiene sus diversos principios, los cuales, se basan en normativa religiosa tanto oral como escrita, cada comunidad tiene presente la existencia de un ser supremo, al cual, le otorgan sentimientos fuertes y sagrados. El concepto de religión requiere de gran tolerancia en nuestro país; ya que, algunas religiones principales existentes que integran nuestra sociedad son: el catolicismo, la Iglesia Evangélica, los Testigos de Jehová, los Adventistas del Séptimo Día, los Santos de los Últimos Días, los mormón, los judíos, los budistas, los musulmanes y otros protestantes. Cabe recalcar, que otras personas no creen completamente o creen solo de manera parcial en una religión porque tienen un enfoque cognoscitivo diferente de la fe y determinan por si mismos sus conceptos.

La religión se encuentra definida por un deseo y un limitante del accionar conocido como una sanción, es decir existen autolimitaciones para el desenvolvimiento personal de los creyentes fundamentadas en la diferenciación de lo que consideran sagrado ante lo profano (Luhmann, 2018).

2.1.2.1 *catolicismo*

Es importante dar un vistazo a los acontecimientos del pasado para valorar y comprender la realidad en el presente. En la antigüedad los católicos conformaban la minoría de la población y la religión católica no aceptaba la libertad religiosa en su totalidad; por tal razón se consideró por medio del Concilio que esta libertad es “la libertad de las libertades”. En el Ecuador el catolicismo posee el mayor número de creyentes en comparación a otras religiones, se practicó a partir de la conquista española y prevaleció cuando existía un Estado ecuatoriano confesional; es decir, se reconoció a la religión católica como la oficial en la Constitución de 1869 correspondiente al gobierno de Gabriel García Moreno; por lo tanto, los poderes públicos del Estado tenían la obligación de hacer que se respete por los ciudadanos. Así mismo, el tratado Modus Vivendi suscrito en 1937 con la Santa Sede, le brindó a la iglesia católica personería jurídica para tener beneficios económicos y exenciones tributarias (Blinken, 2020).

La iglesia católica tiene concepciones entre lo natural y lo sobrenatural, así como, conceptos entre humanos y divinidades. El cristianismo enseña a la sociedad que los santos son quienes están triunfando en el cielo, los no justos sufren en el purgatorio y los cristianos combaten en la tierra para mediante sus obras llegar a alguno de ambos destinos. Así mismo, por medio de la ley de la unidad y la variedad se manifiesta que la variedad existe en el cielo porque el Padre, el Espíritu Santo y el Hijo son tres personas diferentes, pero se pierde en la tierra porque el Padre, el Hijo y el Espíritu Santo son el mismo Dios. Por ejemplo, si ponemos la variedad en el paraíso que creó Dios para todos los seres, inicialmente solo existía Adán y Eva que son dos personas completamente diferentes, pero esa variedad se va a perder cuando se analiza desde la perspectiva de que ambos son de naturaleza humana y esta es solo una.

Por otro lado, la Iglesia Católica apoya moralmente a los trasplantes de órganos siempre y cuando haya consentimiento tanto del donante como de quien lo utilizará e inclusive incentiva a la ciudadanía a donar de manera voluntaria como muestra de fraternidad universal para unir a las personas en un bien más amplio, pero si se opone a su comercialización. Por ende, los órganos al contener sangre, desde la perspectiva católica es aceptada y se entiende como una prolongación de amor hacia el prójimo. Las transfusiones sanguíneas desde esta perspectiva se las valora de la misma manera que a la donación de órganos siempre y cuando no prive de la vida a la persona que dona, siendo así que en base a las palabras de Santo Tomás las personas no deben temer a la muerte, pero de la misma manera no deberían buscarla y por ello si se puede hacer algo para evitar ese suceso para que una persona siga viviendo, hay que hacerlo (Santos, 2022).

2.1.2.2 Evangelismo

El evangelismo, también conocido como Iglesia Evangélica pudo surgir en el Ecuador libremente a partir del gobierno de Eloy Alfaro cuando se incorporó un gobierno liberal y permitió por medio de reformas constitucionales la libertad de culto, prohibiendo discriminaciones por motivos religiosos y permitiendo el ingreso de misioneros norteamericanos a Guayaquil en 1896. En 1897; el concordado con la Santa Sede se abolió por la Asamblea Constituyente cuando se decidió declarar la libertad de conciencia en el país. Cabe recalcar, que el evangelismo es un movimiento también del cristianismo, creen en la salvación a través de su fe, por medio del sacrificio que nos brindó Jesucristo, basando en esto su lema de “nacer de nuevo” cuando se recibe una supuesta salvación mediante el mensaje cristiano fundamentado en la Biblia que conlleva a un cuadrilátero

basado en su fe como son: el biblicismo, el crucicentrismo, conversionismo y activismo.
(Tamayo, 2015)

2.1.2.3 Testigos de Jehová

Los Testigos de Jehová en la actualidad son una organización diferente de las demás organizaciones religiosas, sus principales creencias se fundamentan en Dios, la Biblia y un Mesías, el nombre de Dios es Jehová y por ello, al igual que los fieles del pasado utilizaban su nombre para identificarse, esta religión usa el nombre de Dios Jehová para declarar que le sirven como sus testigos. Ellos no son parte de la cristiandad porque se fundó unos trescientos años después de que Jesús tuvo que morir y creen que las creencias en ese tiempo se desviaron mucho de lo que realmente Jesús había querido enseñar; por ejemplo, no aceptan la creencia trinitaria de que Jesús es Dios, porque ninguna de las escrituras bíblicas menciona eso; de igual manera, no utilizan como símbolo de su organización una cruz. (Frederick, 2020) El gobierno en el que los Testigos de Jehová creen es el Reino de Dios en manos de Jesús “el Mesías” y se cree que con el tiempo millones de personas justas recibirán vida eterna y que la tierra como tal será destruida para el porvenir de un paraíso. Así también, para ellos no hay otra ley más que la que dicta Jehová por medio de la Biblia.

2.1.2.3.1 ¿Quién es el fundador de los Testigos de Jehová?

A finales del siglo XIX en Pensilvania un grupo de estudiantes de la Biblia realizó un estudio cauteloso de la misma, comparando doctrinas de la iglesia con lo que se encontraba escrito en Las Santas Escrituras, de este modo este pequeño grupo empezó a

redactar libros y varios artículos con la información recopilada, pero especialmente crearon una revista conocida como La Atalaya. (Frederick , 2020)

Uno de ellos se llamaba Charles Taze Russell no exactamente fundó una nueva religión sino más bien, impartió las enseñanzas adecuadas que había dejado Jesucristo y enseñaba a los demás a seguir las pautas dejadas para las congregaciones cristianas, entendiendo así a Jesús como fundador de los Testigos de Jehová.

2.1.3 Doctrina religiosa de los Testigos de Jehová

Los Testigos de Jehová son creyentes que basan su fe en seguir rigurosamente lo que manifiestan Las Santas Escrituras; por ende, no respaldan a ningún movimiento político ni ético porque no creen en los gobernantes humanos; sin embargo, tienen la educación general de no participar en conflictos armados y respetar la ley impuesta por los hombres. Estos creyentes son puramente religiosos y neutrales ante ideologías políticas, el único gobierno que aceptan y obedecen es el de Dios gobernado por Jesucristo; razón por la cual, han sufrido persecución en ciertos países. El reino de Dios en el que creen se fundamenta en los textos bíblicos que mencionan la eliminación de toda la maldad en la humanidad, la erradicación de las guerras, la seguridad y prosperidad para todos, un mundo convertido en un paraíso, la oportunidad laboral gratificante para todos, la carencia de enfermedades, no envejecer con el paso del tiempo en ningún momento y que los muertos volverán a la vida para disfrutar de ese gobierno de Dios. (Frederick, ¿Qué cosas logrará el Reino de Dios?, 2024)

2.1.3.1 ¿Hay vida después de la muerte?

Los Testigos de Jehová comentan que, al morir una persona deja de sentir porque se queda en un estado neutral en el cual no puede pensar ni actuar, se basan en lo que La Biblia menciona “Quienes aún poseen vida cuentan con la conciencia de que morirán, pero quienes ya fallecieron no tienen el discernimiento de nada”. (Eclesiastés 9:5) Por otro lado, La Biblia relaciona a la muerte como caer en una especie de sueño profundo. (Hechos 7:60) Quien se encuentra dormido no es consciente o no se entera de lo que sucede a su alrededor; al igual que, al encontrarse sin vida. Sin embargo, los Testigos de Jehová creen que la muerte no es el final de todo porque menciona La Biblia que “Dios resucitará y levantará a los muertos”. (Job 14:13-15)

2.1.3.2 ¿Dice la Biblia algo acerca de las transfusiones de sangre?

El consumo de sangre es prohibido en las santas escrituras, por ello los Testigos de Jehová no la consumen, ni tampoco aceptan transfusiones de sangre ni sus derivados basándose en algunos versículos de La Biblia.

2.1.3.2.1 Genesis 9:4

En la historia de la humanidad en la época de Noe, cuando se presentó el único diluvio en la Tierra como castigo por el mal accionar y desobediencia tanto de humanos como de ángeles hacia Jehová Dios, una familia pequeña fue la única que sobrevivió gracias a la construcción de un arca construida por mandato de Dios por Noe su fiel creyente, con el fin de salvar a los fieles como a las diferentes especies de animales existentes, después de este acontecimiento, Dios le habló a Noe y le autorizó el consumo de carne animal para su sobrevivencia pero le aclaró que no tenía permitido la ingesta de la sangre porque esa

es el alma del mismo; es por ello, que hoy por hoy debido a ese mandato los Testigos de Jehová se abstienen de consumirla; así como, de utilizarla con algún fin. (Génesis 9:4)

2.1.3.2.2 Levítico 17:14

Al inicio de los tiempo Jehová le dio una ley al pueblo de Israel a quienes apreciaba más que a ningún otro pueblo de ese entonces. Conocidos también como el pueblo de Dios, se les mostró la importancia de la sangre porque para Dios la sangre representa el alma del ser; es decir, la vida misma que él le ha otorgado y al ser sagradísima si este mandato es incumplido por alguien recibiría como castigo la muerte sin resurrección, por ello este asunto es de mayor cumplimiento para los creyentes queesperan la resurrección. (Levítico 17:14)

2.1.3.2.3 Hechos 15:20

En el Nuevo Testamento Dios ya no solo comunica a Noe o al pueblo de Israel, sino ya a todos los cristianos por medio de su palabra La Biblia que se abstengan de la sangre, por eso no se la usa ni con fines curativos. (Hechos 15:20)

2.1.4 Creencias religiosas versus derechos

En el Ecuador en nuestra Constitución actual el derecho a elegir y tener la libertad para practicar y profesar una religión se encuentra en el artículo 66 numeral 8; mismo que, nos garantiza el goce a este derecho siempre y cuando no se afecte los derechos de otra persona. A pesar de ello, se han presentado temas de controversia entre este derecho de libertad religiosa frente a decisiones de otras personas.

En la actualidad se presencia la participación activa de grupos feministas con el objeto de buscar un cambio; en ocasiones, el tema transversa sobre la orientación sexual diversa que existe en nuestro presente; en consecuencia, muchas de las religiones fomentan el modelo de Adán y Eva en justificación a que Dios eligió al hombre y a la mujer desde el génesis de la creación para vivir en unión y procrear la Tierra, más no a personas del mismo sexo, esta circunstancia ha motivado la búsqueda incesante para la obtención de derechos dirigidos a parejas del mismo sexo y la erradicación de la moral sexual católica en los ciudadanos.

También, el tema del aborto es un dilema político – religioso en el que varios derechos se encuentran en confrontación; ya que, se considera a la vida como el regalo que nos ha dado Dios desde el momento de la fecundación, pero muchas de las veces estos embarazos suelen originarse por violaciones de derechos hacia la madre o simplemente la misma no consiente, ni desea su maternidad, entre otras circunstancias sociales.

Igualmente, el tema tratado en esta investigación es parte de los conflictos entre la religión y los derechos porque al existir pacientes que profesan una creencia religiosa que no les permite la aceptación de transfusión de sangre con fines curativos a pesar de ser indispensable para su vida, el médico se encuentra en una posición que puede ocasionarle problemas jurídicos a futuro.

De tal manera, alrededor del mundo pueden existir mayores circunstancias a las antes mencionadas que originen controversias entre la religión y los derechos; por tal razón una

ponderación de los mismos puede ayudar a los distribuidores de justicia a tomar decisiones motivadas y coherentes para no violentar derechos injustificadamente.

2.1.5. Versiones de la Biblia.

2.1.5.1 La Biblia

La Biblia católica contiene 73 libros en sus sagradas escrituras constituida tanto del Antiguo como del Nuevo Testamento, en total tiene siete libros más que las Biblias de otras religiones, tiene como normativa en el Código de Derecho Canónico de 1983 que si se desea publicar una Biblia católica o traducirla debe regirse a lo manifestado en dicho cuerpo legal siempre y cuando sea aprobado por la Sede Apostólica o por la Conferencia Episcopal; por dicha razón, esta religión posee varios nombres de Biblias aceptadas; por ejemplo, La Sagrada Biblia, La Biblia, Biblia Católica de la Familia, Nuevo Testamento, entre otras más.

2.1.5.2 Reina – Valera

Los evangelistas utilizan la versión Bíblica Reina – Valera 1960. Históricamente en el año de 1824 llegaron las primeras biblias evangélicas al Ecuador el 30 de septiembre de 1824, traídas por medio del Sr. Diego Thomson, miembro de la Sociedad Bíblica Británica y Extranjera; mismo que, realizó la distribución de los libros por todo el país, pero como en la Constitución impuesta por García Moreno en 1873 se prohibió variar la religión católica la distribución de la Bíblica Reina- Valera se encontraba sancionada con la pena de muerte pero con el tiempo y con la influencia de los escritos de Juan Montalvo existe una

reflexión política en la cual se pudo restaurar la lectura de esta Biblia y es así como el pastor Francisco Penzotti terminó difundiéndola y en el gobierno de Eloy Alfaro las personas ya podían tener acceso a la misma sin ninguna clase de restricción. Luego de ello se aprobó la ley de Patronato entre el Vaticano y el gobierno de Eloy Alfaro.

2.1.5.3 Nuevo Testamento

Los Testigos de Jehová utilizan la versión de la Biblia “Nuevo Testamento” afirman que las escrituras bíblicas son inspiradas por Dios y esta es la manera o el medio que él ha utilizado para poder comunicarse con las personas hoy en día. Esta Biblia fue escrita originalmente por judíos profetas del siglo I, en el idioma griego. A lo largo del tiempo, esta Biblia a sido transcrita a varios idiomas a ordenes de los miembros del Cuerpo Gobernante de los Testigos de Jehová e incluso en el mismo idioma castellano se la ha simplificado por la complejidad de sus escritos para que toda persona pueda comprenderla sencillamente.

2.2 Unidad II - Ejercicio profesional del médico

El ejercicio profesional del médico comprende las actuaciones que cada profesional de la salud realiza en su campo laboral en base a los conocimientos adquiridos a lo largo de su experiencia y aprendizajes para buscar la mejor táctica en el tratamiento de cada uno de sus pacientes. Al inicio de los tiempos se confundía el personaje del médico con la de un chamán o gurú, se encuentra registrado en el Código de Hammurabi por primera vez la terminología médico en un cuerpo legal, la ley más relevante menciona “Si un médico saca un absceso del globo ocular y causa mayor daño del ojo a su paciente y como

consecuencia la pérdida del mismo, las manos del médico serán mutiladas” (Hammurabi, 1754 a.C). También se estipulan otros castigos en caso de ocasionar la muerte a sus pacientes y en caso de culminaciones positivas en la curación de ellos regula sus honorarios profesionales. Por otra parte, en la biblioteca de Alejandría en la antigua Grecia se creó el Corpus Hippocraticum, el cual, contenía aproximadamente cincuenta escritos médicos que contenían teorías tanto de la salud como de la enfermedad.

2.2.1 La medicina religiosa

Considerado un deber de caridad se practicó a inicios del siglo III la medicina cristiana; la cual, consistió en la creencia de que el padecimiento de la enfermedad era la voluntad de Dios y por ende no se buscaba una explicación o un antecedente de que la causó o porque se dio. Los médicos cristianos al curar varias de las dolencias de los enfermos, solían ser acusados de venerar mas que a Jesús a Galeno, quien fue considerado como el Aristóteles de la medicina. Entre los primeros médicos que curaban a través de la fe históricamente fueron los sirios San Cosme y San Damián que fueron decapitados por esta práctica, después el culto de los santos formó parte de la medicina religiosa cristiana entre ellos San Sebastián y San Roque a quienes se les atribuía el poder de curar las pestes, San Job quien curaba la enfermedad de la lepra y a Santa Lucía se le otorgó la curación para problemas oculares. (Chorny, 2014) .

2.2.1.1 La medicina eclesiástica

La medicina eclesiástica es aquella enseñada por los clérigos. Una de las principales técnicas utilizadas para el diagnóstico de enfermedades que utilizaban en la edad media

era mediante la examinación de la orina del paciente. Particularmente, la medicina eclesiástica fue quien construyó los primeros hospitales.

2.2.2 Ética médica

La relación entre el médico y su paciente ha evolucionado, antes el médico era quien tenía el poder total para en base a sus conocimientos tratar la enfermedad de su paciente, luego se produjo una negociación en la que el paciente participa en las decisiones que se van a tomar en cuanto a los consejos y prácticas médicas, hasta llegar a una relación en la que debe considerarse tanto la autonomía que tiene el paciente y el consentimiento informado.

La bioética actual considera cuatro principios rectores para la labor médica los cuales son: no maleficencia, justicia, beneficencia y autonomía. (Rojas & Lara, 2014) Los médicos enfrentan conflictos clínicos diariamente en los cuales ponen en práctica sus conocimientos para dar soluciones favorables a los padecimientos de las personas que acuden por su ayuda profesional pero en ocasiones estos dilemas pueden conllevar a problemas éticos más allá de normas o tecnicismos como es el caso de las transfusiones sanguíneas en pacientes Testigos de Jehová.

Es un reglamento fundamental que el médico mantenga informado a su paciente en todo momento, pero más allá de ello no solo es importante la manera verbal en la que se comunica sino que es imprescindible hacerlo también de forma escrita de manera detallada con cada actuar médico que se practique en el paciente para que comprenda la situación; siendo así, que la ética médica es la encargada de los asuntos de prácticas a

realizarse relacionados con la ciencia , el tratamiento , la curación de los enfermos y los problemas que puedan suscitarse.

2.2.2.1 ¿Quién decide lo que es ético?

Es difícil determinar la respuesta con exactitud, ya que, cada persona tiene su perspectiva de lo que le parece o no correcto en base a la religión que profese, la cultura que practique y otros elementos externos, pese a ello gracias a los derechos anunciados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos; al igual que en otros documentos internacionales legalmente aprobados han permitido un pluralismo en el cual el derecho a la vida , a la libertad de expresión, el acceso igualitario, la no discriminación, la atención médica y la prohibición de los tratos crueles y la tortura, son derechos en los que se fundamenta la ética médica.

Quienes regulan las normas de conducta para los médicos por medio de códigos de ética y otras políticas son los integrantes de la Asociación Médica Mundial (AMM) que regulan la conducta de todos sus miembros empleando declaraciones que incentiven el accionar de los médicos a nivel mundial; aun así, debe respetarse la condición en la que el médico debe estar en sujeción a la legislación ecuatoriana y no puede infringir sus leyes y en caso de hacerlo tendrá una sanción correspondiente. También debe respetarse las obligaciones adicionales que algunos médicos realizan influenciados por las enseñanzas religiosas (Williams, 2015).

2.2.2.2 Problema ético clínico

Los médicos viven una realidad crítica en nuestro país en cuanto a los recursos e implementos de equipos médicos necesarios, ya que existe escasez de los mismos por los altos costos en nuevas tecnologías que el Estado se ve limitado a invertir debido a la carencia de capital por las circunstancias que enfrenta. Por consiguiente, las decisiones en base a la economía y a lo que se encuentra a disposición han llevado a la toma de decisiones duras; por ejemplo, en caso de sobrepoblación hospitalaria elegir quienes pueden ocupar una camilla y quienes no o elegir a quien puede ingresar a cuidados intensivos con mayor urgencia o con mas probabilidades de que sobreviva, entre otras circunstancias difíciles que se presentan. Entonces la reflexión ética toma su lugar en circunstancias similares a las antes mencionada y para apoyar las decisiones médicas y aportar con experiencia existe el Comité de Ética Asistencial del hospital el cual brinda respuestas a modo de sugerencias.

2.2.2.3 La bioética

Es una disciplina que nace debido a dilemas éticos que se originaron por las nuevas tecnologías para buscar una solución social y profesional. En otras palabras, se basa en el estudio del comportamiento humano en el campo de la salud y la vida rigiéndose por principios morales y valores adquiridos fundamentados interdisciplinariamente por la filosofía, el derecho, medicina, psicología, sociología, estadísticas, bioquímica, ciencias, entre otros, pero primordialmente en la ética (Rojas & Lara, 2014).

2.2.2.4 Comité Hospitalario de Bioética y Comité de Ética en Investigación

El Comité Hospitalario de Bioética se enfoca en la praxis clínica, consta de autonomía y ayuda a la resolución de conflictos derivados de la atención médica, análisis y elección de resoluciones ante problemas en el ejercicio profesional en cuanto a bioética. Se encarga también de realizar parámetros y guías éticas institucionales. Por otro lado, el Comité de Ética en Investigación también es un ente que cuenta con autonomía al cual se acude para consultar evaluar y dictar protocolos de investigación y experimentación en seres humanos.

2.2.2.5 La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial

Esta declaración es dirigida especialmente hacia los doctores que inician su labor profesional para regular su accionar y encaminarse al verdadero objetivo que debe tener un médico; siendo así, que establece un juramento en el cual se promete ponerse a disposición del servicio a la humanidad, respetar a quienes le brindaron conocimientos y aprendizajes, brindar un servicio digno y a conciencia, proteger la salud del paciente, no revelar los secretos del paciente inclusive si llegara a fallecer, llevar en alto el honor de la profesión, establecer buenas relaciones con sus colegas y cuidarlos como si se tratara de una hermandad, manifiesta la igualdad de trato en los pacientes a pesar de diferencias sociales, políticas, religiosas, sexuales, entre otras que puedan existir, vela por el respeto a la vida desde su comienzo a pesar de encontrarse bajo amenazas y a no mal emplear sus conocimientos para cometer delitos (Enabulele, 1948).

2.2.2.6 Investigación en la práctica médica

En la medicina no todo es exacto debido a que cada persona es diferente a otra y cada reacción que se produzca también lo es, tal es el caso que si un procedimiento es beneficioso para un noventa por ciento de los paciente para un diez por cierto no va a funcionar, por eso deben realizarse más investigaciones que ayuden a la solución para todos, incluyendo a los pacientes especiales; por ende, la creación e investigación de nuevos tratamientos, medicamentos, aparatos, y técnicas quirúrgicas son el objeto de las investigaciones médicas. En sus prácticas clínicas los médicos siempre basan sus diagnósticos en los resultados de la investigación médica, por ello el médico debe mantenerse al día con las actualizaciones constantes en la medicina para aplicar en su paciente soluciones bien informadas y competentes.

2.2.2.6.1 Fases de la investigación clínica

Existen cuatro etapas que ayudan al procedimiento de estudios y pruebas a ser aprobados. Primeramente, con un pequeño grupo de voluntarios que gocen de buena salud se inician las investigaciones enfocadas en experimentar la dosis adecuada del nuevo medicamento para conocer los efectos que produce en el cuerpo humano; así como, su toxicidad o peligrosidad. Por lo que sigue, la investigación ahora utiliza a un grupo de pacientes que tengan la enfermedad objeto de la búsqueda y se les administra el medicamento para observar si es beneficioso o peligroso en el trato de la enfermedad. De ahí que, se realiza el famoso ensayo clínico que consta en la administración en una cantidad amplia de pacientes para compararlo con otro medicamento, es interesante mencionar que en estos ensayos ni el médico ni el paciente en el cual se realiza la práctica saben si se le administra el medicamento nuevo o el placebo, es decir es a ciegas. Y finalmente la investigación continúa en los primeros años de su comercialización para controlar la efectividad y los

efectos secundarios que no fueron vistos en las investigaciones anteriores (Williams, 2015).

2.2.3 Consentimiento informado

En la ética médica actual el derecho de tomar decisiones que se le concede al paciente para informarle sobre el tratamiento a realizar; así como, la manera en que se lo practica se encuentra normado legalmente en la Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre derechos del paciente; la cual manifiesta, que el médico tiene la obligación de informar a su paciente sobre su enfermedad y las actuaciones médicas posibles a realizar respetando su consistencia para que el paciente tenga presente las consecuencias al momento de aceptar o rechazar el tratamiento a seguirse, el cual debe ser indicado por escrito para que así quede registrado el consentimiento del paciente. Para ello, debe existir una excelente comunicación entre ambas personas en un lenguaje simple para que el médico tratante pueda explicar el diagnóstico, la manera en la que la enfermedad evoluciona, las probabilidades para recuperarse según las estadísticas y la ciencia, las posibilidades para que la enfermedad aparezca y el tratamiento con sus opciones alternativas para que el paciente de manera informada pueda tomar una decisión sobre qué hacer ante la situación en la que se encuentra, (Vásquez, Ramírez, Vásquez, Cota, & Guitierrez, 2017)

El consentimiento informado es aplicable tanto si el paciente decide aceptar el tratamiento como si desea rechazarlo, es importante recalcar que la negativa es un derecho que tiene de expresar su voluntad y esta debe ser respetada, a pesar de que las consecuencias le causen daños severos o inclusive lo lleven hasta su propia muerte.

2.2.3.1 El consentimiento como requisito de existencia del acto jurídico

El consentimiento informado en el área de la medicina se lo comprende desde una óptica civil como un requisito legal y ético que permite la realización de actos jurídicos, se establecen objetos directos e indirectas, en el primero se incluya la creación y la transferibilidad de derechos y obligaciones, en otras palabras, la oferta y la aceptación; mientras que, en el segundo se trata de hacer o no hacer; por ejemplo, en el caso tratado no hacer una transfusión sanguínea en un paciente Testigo de Jehová.

Para que un consentimiento informado tenga validez debe considerarse la capacidad legal que tienen las partes en el goce y ejercicio de sus derechos; así como, que no existan vicios del consentimiento legales y errores tanto en conceptos falsos de la realidad, como en sometimientos sin conocimiento a una cirugía, o en ocasiones mentiras para realizar una intervención quirúrgica, dolo, amenazas, violencia. En consecuencia, según los requisitos antes mencionados se evalúa la validez o nulidad del consentimiento informado. (Código Civil, CC , 2017, Art. 1467)

2.2.3.2 Disposiciones legales sobre bioética relacionadas con el consentimiento informado

La salud humana, así como el progreso de la normativa bioética se enfoca en tres áreas específicas que pertenecen a: la investigación, la atención médica y la docencia. La Organización del Sistema Nacional de Salud cuenta con dos instituciones que lo amparan en la toma de decisiones para ser garantes de derechos, seguridad y bienestar de los

pacientes. En profundas implicaciones Bioéticas el consentimiento informado es un requisito legal para actos jurídicos entre el médico y su paciente.

2.2.3.2.1 Principio de Autonomía

La autonomía es el derecho de las personas para elegir libremente su conducta y elecciones en base a su criterio o creencias, siempre y cuando tenga la capacidad para hacerlo, con el fin de regular sus intereses, por esto en el consentimiento informado este principio es enteramente aplicado porque puede aceptarse o rechazarse.

2.2.3.2.2 Principio de beneficencia

Es aquel principio que promueve el interés de la persona para proteger el derecho a la salud, su bienestar físico y mental para su pleno desarrollo, en base a este principio el consentimiento informado también debe contener los riesgos y los beneficios esperados.

2.2.3.2.3 Principio de no maleficencia

Este principio prohíbe el actuar con mala intención para provocar actos negativos en la salud de los pacientes, fomenta un inicio favorable en la relación con su médico y la intención de no irrumpir en esta relación causando daño. Por este motivo, dentro del consentimiento informado debe constar el accionar ante consecuencias negativas de lo que se autoriza o se niega y en ciertos casos darle la libertad al médico para en base a sus

conocimientos realice actos urgentes ante las contingencias que puedan acontecer.
(Beauchamp & Childress, 2023)

2.2.3.2.4 Principio de justicia

Ulpiano y Aristóteles conceptualizaron la justicia como dar a cada quien lo que se merece constantemente y dar un trato igual solo a los iguales y no a los desiguales (Aristóteles). En la relación médico – paciente se emplea la justicia conmutativa porque regula el intercambio entre personas en igualdad de compromisos; ya que, ambos se encuentran en el mismo nivel para participar en la protección de la salud.

2.2.3.2.5 Principio de protección

Este principio tiene una correlación con el principio de subsidiariedad porque entra en acción en determinados casos cuando el paciente es vulnerable. ya sea porque es menor de edad, tiene algún tipo de incapacidad o se encuentra en una situación emergente siempre que exista un consentimiento informado nadie podrá entrometerse en su voluntad. Como derecho fundamental del paciente su consentimiento informado debe ser respetado y protegido a pesar de su fragilidad o debilidad por la circunstancia.

2.2.3.3 ¿Tienen derecho los pacientes a servicios no recomendados por su médico?

El principio del consentimiento informado también incluye la elección alternativa de tratamientos, pero se desarrollan conflictos éticos cuando por políticas públicas y el derecho, tanto el paciente como sus familiares deciden utilizar métodos alternativos que

no hayan sido recomendados por el médico. En estos casos el médico tiene el derecho de decidir si realizar ese procedimiento recomendado, pero si no se siente seguro o el tratamiento no le convence de ser beneficioso puede negarse y sentirse libre de expresar su rechazo; así como también, si para llevar a cabo dicho tratamiento existe una escasez de implementos médicos necesarios para tal efecto, el medico puede realizar una tramitación para que se le asignen recurso ante la persona responsable para aquello.

2.2.3.4 Consentimiento informado de pacientes Testigos de Jehová

Al momento de que un paciente Testigo de Jehová ingresa al hospital es necesario tener una autorización por escrita en la cual conste su consentimiento informado para realizar actividades y estudios sin vulnerar sus derechos en casos específicos, este consentimiento debe encontrarse firmado por el paciente o su representante legal al ser el caso y debe contener la condición de no aceptar la transfusión sanguínea para tratamientos. Es importante para no acarrear problemas legales al médico y así mismos, que los Testigos de Jehová lleven en su billetera; al igual que, la cédula su consentimiento informado para casos de emergencia, ya que si no se encuentra este documento el médico puede tomar la decisión de transfundir sangre si no hay otra alternativa conjuntamente con dos médicos facultados para tal efecto.

Por otro lado, el consentimiento informado exime de responsabilidad legal al médico en situaciones de transfusión sanguínea de emergencia; ya que, el profesional de la salud se encuentra en la obligación de respetar la voluntad del paciente, o si existen métodos alternativos el médico debe respetar la autonomía del mismo para la resolución del caso; así como también debe respetar las creencias religiosas.

2.2.3.4.1 Directriz anticipada

Como ya se lo ha mencionado los Testigos de Jehová se oponen a las transfusiones sanguíneas; motivo por el cual, es indispensable que tengan su propio documento legal que los respalde, por ello, una directriz anticipada es la voluntad expresada del paciente de cómo le gustaría ser atendido o qué condiciones pone para su atención cuando este no pueda expresar su voluntad; por ejemplo, en un estado de coma, el personal debe tener en consideración sus deseos preestablecidos. Este documento contiene la identificación religiosa de pertenecer a la organización de los Testigos de Jehová, su voluntad de rechazo total a la trasfusión bajo cualquier circunstancia o estado en la que su salud se hallare.

2.2.4 Estado de necesidad

Existen casos no solo a nivel nacional, sino a nivel mundial en los cuales médicos se han visto en la obligación moral de transfundir sangre sin el permiso y la voluntad del paciente Testigo de Jehová en contra de sus peticiones con el fin de salvaguardar su vida, situaciones que han generado un daño hacia el paciente por el irrespeto a su derecho a la libertad de religión. En base a la ley es necesario realizar un análisis exhaustivo para determinar si es justificable o no las decisiones tomados por el profesional de la salud. Por ejemplo, si nos enmarcamos a lo que menciona el art. 30 del COIP se conoce que es una causa de exclusión de la antijuricidad el estado de necesidad, reforzado con el art. 32 del mismo cuerpo legal que establece que en caso de existir un estado de necesidad un individuo puede proteger el derecho de otro a pesar de causar un daño cuando verdaderamente no exista otra manera o práctica alternativa para proteger el derecho

afectado. (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2014, Art.32) Es decir, si existe el caso de estado de necesidad y el médico vulnera el derecho de la libertad religiosa por salvar el derecho a la vida de su paciente en circunstancias emergentes en la cual solamente puede ayudarle una transfusión sanguínea , el juez puede considerarlo siempre y cuando no haya existido por ningún medio una alternativa para preservar el derecho vulnerado y no exista una documentación que respalde el rechazo a la transfusión de sangre; de tal manera, que el médico podría ser liberarlo de una responsabilidad penal si el estado de necesidad es justificable.

En la teoría del delito el estado de necesidad obliga a que se renuncie a un derecho consagrado en nuestra Constitución y en los Instrumentos Internacionales cuya tutela efectiva de un derecho debe ser vulnerada para la protección de otro. En nuestra normativa es importante analizar e indagar sobre la jerarquía para respetar las leyes que mayor valor tienen; ya que, en el estudio sobre el estado de necesidad hay que poner en una balanza los bienes jurídicos en colisión para determinar si son de igual valor o no porque en el caso de que el derecho afectado sea mayor que el protegido se configura en un delito y no cabe la aplicación de este causal de exclusión de la responsabilidad penal.

2.2.5 Transfusión Sanguínea

La medicina transfusional es compleja, en ella existen extensos procedimientos administrativos como técnicos iniciados desde la selección del individuo que realiza la donación, la manera en la que se extrae la sangre, el manejo y cuidado de esta para finalizar con la utilización en la transfusión y los procedimientos empleados; en otras palabras, estudia aspectos clínicos, legales y administrativos en su conservación y

distribución. Según la normativa actual es indispensable que en los establecimientos en los que se realice transfusiones sanguíneas o de hemocomponentes se encuentre un comité especializado para ello, conformado por médicos que aseguren la práctica adecuada de las transfusiones; dado que, una transfusión sanguínea es una gran responsabilidad porque trae consigo riesgos y reacciones diferentes; por ello, antes de practicarse debe ser analizada exhaustivamente y valorarse los beneficios ante los riesgos.

Cabe recalcar que la cantidad general que se adquiere de un donante es la de quinientos mililitros. La transfusión sanguínea tiene el objeto tanto de corregir en un componente de la sangre su mal funcionamiento; así como, el transporte de oxígeno o factores de coagulación.

2.2.5.1 Hemocomponentes

La sangre está compuesta por células sólidas que son: los glóbulos rojos que se crean en el cuerpo humano a raíz de la médula ósea generando un componente proteico denominado hemoglobina cuyo funcionamiento es otorgar oxígeno a todo el organismo, los glóbulos blancos que ayudan a combatir enfermedad e infecciones porque conforman el sistema inmunitario en el cuerpo humano y las plaquetas encargadas de producir los coágulos de sangre con el objeto de frenar la pérdida de la misma en caso de heridas, este componente sanguíneo también se encuentra integrado por una parte líquida llamada plasma cuyos derivados plasmáticos son conocidos como hemoderivados que son las proteínas. (Rathmell, 2024)

2.2.5.2 Donación de sangre

Se encuentra regulada por principios médicos y éticos fundados en la normativa vigente para evitar reacciones negativas entre el donante y el receptor, es importante que haya confidencialidad en cuanto a la información y a los registros; como también, una orientación adecuada con personal competente. Si una persona desea ser donante debe tener de dieciocho a cincuenta y cinco años y contar con buena salud sin ningún antecedente riesgoso para garantizar la seguridad y la integridad del receptor y del mismo.

Existen siete clases de donación las cuales son: la donación voluntaria (donación sin condiciones y de manera desinteresada), donación por reposición (quien recibe la sangre, luego la devuelve por medio de terceros), donación remunerada (recibe una compensación económica), donación prequirúrgica (dona anticipadamente con ayuda de un tercero en caso de necesitar en algún lapso de la operación), donación dirigida (la donación la recibe una persona en particular), donación autóloga (el paciente es su propio donante), donación por aféresis (extracción de solo un componente sanguíneo y el resto se le devuelve).

La sangre extraída debe conservarse en refrigeración y dura de treinta y cinco a cuarenta y dos días, dependiendo del anticoagulante. Se conserva en bolsas de plástico debidamente esterilizadas que contienen anticoagulantes y conservantes debido a que antes de las veinticuatro horas la sangre en su totalidad tiene un buen funcionamiento pero pasado ese tiempo empieza a perder plaquetas y medios de coagulación, cuando han pasado diez días de la extracción de la sangre es considerada como fresca; ya que, puede

aportar oxígeno a los tejidos pero si el tiempo es mayor al mencionado empieza a disminuir su pH y aparecen algunas alteraciones.

2.2.5.3 En las transfusiones de sangre ¿de quién es la decisión? ¿la conciencia de quién debe respetarse?

En lo referente a las transfusiones sanguíneas el médico debe respetar la decisión que el paciente Testigo de Jehová considere correcta, pero no únicamente los creyentes son los únicos pacientes que se niegan a recibir transfusiones sanguíneas, también existen personas fuera de la religión que toman estas decisiones y no siguen las recomendaciones del médico. La ideología encaminada hacia que “el médico tiene la razón y su opinión es la mejor debido a sus estudios profesionales” conlleva a que muchos pacientes se sometan a las decisiones de su médico tratante, pero hay que considerar que el paciente cuenta con derechos consagrados en nuestra Constitución y normativa internacional. Siendo así, que ahora los hospitales cuentan con el consentimiento informado para avisar sobre los resultados y tratamientos al paciente para que este pueda tomar la decisión de que hacer al respecto sin importar lo daños que genere su decisión en su salud. A pesar, de que los médicos han manifestado su preocupación desde una óptica ética o responsabilidad con su paciente, varios tribunales han recalcado la supremacía de la decisión del paciente considerando que el paciente tiene el derecho de elegir el rumbo de seguir o no un tratamiento y si su decisión es la negativa el médico no puede ser acusado de violar derechos como el de la salud y la vida cuando está honrando el derecho del paciente de ejercer su voluntad porque lo más relevante son los deseos y necesidades del paciente, mas no los deseos del hospital o el médico.

A menudo los pacientes Testigos de Jehová solicitan a su médico tratamientos alternativos a la transfusión sanguínea para poder resolver la enfermedad en armonía con la conciencia y decisión religiosa de evitar el uso de la transfusión de sangre. Debido a esto la ciencia se ha visto en la obligación de avanzar positivamente y buscar soluciones alternativas y hoy en la actualidad muchos médicos pueden practicar cirugías exitosas sin transfusiones sanguíneas para así respetar la petición de no usar sangre porque los Testigos de Jehová ven la vida como un regalo de Dios que es posible a través de la sangre y su mandato divino es abstenerse de ella; por tal razón, un médico no debe violar las fuertes convicciones que tiene el paciente creyente, a más de ello el Papa Juan Pablo Segundo manifestó que obligar a alguien a violar su conciencia es el impacto más grande a su dignidad humana, en otras palabras es peor que ocasionarle la muerte (Pipia, 2020).

2.3 Unidad III - Métodos alternativos de transfusión sanguínea y hemoderivados

En el Ecuador 1 habitante por cada 171 es miembro de la religión de los Testigos de Jehová (Jackson, 2023). Nuestro país al ser garantista de derechos en igual de condiciones para todos sus ciudadanos en la Constitución de la República del Ecuador (2008), menciona que “todas las personas en igualdad disfrutarán de iguales derechos, obligaciones y oportunidades ...nadie podrá ser discriminado por motivo de... religión” (Art. 11.2). Por ende, las personas de esta religión también pueden gozar del derecho a la salud la cual les permite acudir tanto a centros de salud, clínicas u hospitales para recibir atención médica en caso de necesitarlo, en ocasiones cuando su vida se encuentra en riesgo por alguna patología el médico tratante en busca de realizar un buen tratamiento en relación al diagnóstico y futura curación del paciente opta por la transfusión sanguínea pero al tratarse de un paciente Testigo de Jehová el procedimiento se ve interrumpido ante

la negación de la aceptación de esta práctica médica por cuestiones y convicciones religiosas. Motivo por el cual, los médicos deben buscar métodos alternativos para este grupo de creyentes; sin embargo, esta circunstancia ha permitido el avance y desarrollo tecnológico en la medicina que ayuda a personas en situaciones críticas a no requerir una transfusión sanguínea, así como, obtener la creación de sustitutos de componente de la sangre.

Se reconoce el mérito de estos fieles creyentes en el área del conocimiento médico, ya que, históricamente fueron los primeros en negarse a las transfusiones. En la actualidad no solo los Testigos de Jehová buscan métodos alternativos, sino también otras personas informadas que han investigado sobre las complicaciones del uso de sangre, lo que ha dado como resultado la disminución del uso de las transfusiones sanguíneas en terapias.

Sobre todo, se debe aceptar que para la defensa de sus creencias y por el respeto al derecho a la vida, que para ellos es considerado un regalo divino, siguen investigando sobre remedios y recursos alternos para evitar el uso de las transfusiones de sangre y así respetar la prohibición bíblica sobre lo que los creyentes consideran según las santas escrituras un mal empleo de la sangre.

Los Testigos de Jehová mediante la palabra de Dios La Biblia han considerado en base a los textos bíblicos mencionados anteriormente en esta investigación que se apartan del uso de transfusiones sanguíneas, sus componentes y hemoderivados, sea cual sea en la situación y estado en el que se encuentre. Para eludir transfusiones sanguíneas el cuidado de los pacientes es primordial; ya que, al no emplear una transfusión es necesario el uso de innumerables técnicas de ahorro de sangre en su máximo potencial.

2.3.1 Comités de Enlace con los Hospitales

Los Testigos de Jehová se encuentran preparados para circunstancias en las cuales deben regirse a un método alternativo ante una transfusión sanguínea, al ser una congregación muy organizada cuentan a nivel mundial con una red aproximadamente de dos mil Comités de Enlace con los Hospitales (CEH), la cual, les brinda información oportuna, clara y detallada sobre las estrategias que pueden utilizar por el rechazo a la trasfusión con el fin de ayudar y guiar a los pacientes Testigos de Jehová a informarse sobre qué medidas tomar; así como, tener una asistencia médica precisa y personalizada por medio de especialistas y expertos en el área. Cuentan con su página web JW.org, misma que les permite comunicarse con representantes de los Comités de Enlace con los Hospitales de su localidad, en el caso de nuestro país se puede contactar directamente al número +593 99 837 1058 para recibir información y la guía de los profesionales de la salud que tratan en el Ecuador a pacientes Testigos de Jehová incluso cuentan con el servicio activo de dar charlas o conferencias gratuitas en centros médicos sin importar que sea para una sola persona o para un grupo en especial. Estos comités se encuentran conformados por Testigos de Jehová capacitados para dialogar con profesionales de la salud, miembros del personal del hospital, trabajadores sociales y de ser necesario pueden hablar con representantes del poder judicial.

Los Testigos de Jehová han fundado asistencia y auxilio en cuestiones relativas a las transfusiones de sangre contribuyendo con el paciente y su familia, pero también cooperando con los médicos brindándoles la información detallada y útil sobre la atención médica sin sangre. Se encuentran incluso en lugares que no cuentan con programas de medicina sin sangre y a más de ello ayudan a coordinar en los planes de atención sin

violentar sus creencias religiosas, inclusive en iniciarse un caso legal ayudan a los pacientes hospitalizados sin necesidad de discutir con el personal.

2.3.1.1 ¿Qué servicios otorgan los Comités de Enlace con los Hospitales (CEH)?

Por medio de una solicitud se puede comunicar con estos profesionales, los cuales ayudan a la comunidad en cuanto a determinadas actividades como son: suministrar, proveer y entregar revistas médicas y publicaciones de artículos clínicos sobre estrategias que pueden ser implementadas para tratar estratégicamente a pacientes que rechazan la transfusión sanguínea en su totalidad en relación a la sangre alogénica. Cuentan con especialistas capacitados para brindar interconsulta, ayudan a pacientes en casos necesarios en los cuales se requiera emergentemente su traslado a un centro médico con las tecnologías y equipos indispensables, realizan presentaciones ante varios profesionales hospitalarios éticos y legales, aclaran cuestiones éticas tanto al paciente Testigo de Jehová como a su médico tratante; realizan atención pastoral a los pacientes que se encuentran hospitalizados para mantener su fe y creencia en su máximo potencial.

2.3.1.2 Sangre alógena y sangre autóloga

La postura en la que se mantienen los pacientes TDJ es rechazar completamente la sangre alógena, es decir la sangre completa que consta de glóbulos rojos enteros, total de glóbulos blancos, plaquetas y plasma íntegros. En ciertos casos dependiendo de la conciencia de cada creyente pueden tomar la decisión de aceptar fracciones de glóbulos rojos como la hemina y la hemoglobina, fracciones de glóbulos blancos, fracciones de plaquetas y fracciones del plasma como la albumina, factores de coagulación, fibrinógeno

e inmunoglobulinas. Es importante recalcar que, cada paciente puede analizar con su médico sobre qué productos o procedimientos son considerados admisibles para su diagnóstico.

Por otro lado, la sangre autóloga trata sobre la extracción de la sangre del paciente y almacenarla para su futura reinfusión.

2.3.2 Estrategias Clínicas Para Evitar Transfusiones de Sangre

Las estrategias para soslayar a las transfusiones sanguíneas; primeramente, se centran en: el control de la hemorragia; el uso de manera racional de la sangre autóloga; es decir el empleo de la misma sangre donada del paciente utilizado en él, el mejoramiento de la hematopoyesis; en otras palabras, evitar la falta de glóbulos rojos para no desencadenar problemas severos en la salud y aumentar la condescendencia a la anemia. En efecto, para alcanzar estos objetivos se debe emplear varias combinaciones sistemáticas y complejas en cuanto a sus técnicas médicas; así como, técnicas quirúrgicas e inclusive la instrumentación especializada y medicación para el ahorro de la sangre (Morris, 2015).

2.3.2.1 Principios empelados en la unidad de cuidados intensivos

Primero, se debe contar con la actuación de médicos especializados y preparados para variar el tratamiento acostumbrado en casos no previstos; como por ejemplo, en situaciones en donde deban detener con emergencia el sangrado; segundo, realizan un plan personalizado de cómo llevar el tratamiento clínico del paciente, buscan posibles pronósticos y medidas de prevención para complicaciones no previstas; por medio, de

algunas intervenciones terapéuticas; tercero, consideran conjuntamente con el paciente y con sus familiares el método que quieren utilizar considerando cada uno de los posibles riesgos pero también beneficios; cuarto, es esencial la colaboración interdisciplinaria de las áreas de medicina, radiología, enfermería, farmacia, hematología y cirugía; quinto, es necesaria la coordinación entre los especialistas y el personal de cuidados intensivos mediante una constante comunicación; sexto, la determinación sobre tomar decisiones de medidas preventivas o de control en factores de riesgo es importante mantener la guía de un especialista en tratamientos sin transfusión sanguínea alógena; séptimo, se mantiene una observación constante en el paciente para evitar posibles hemorragias graves; octavo, la actuación inmediata de los especialistas en casos de hemorragia grave para su detención con el empleo de químicos o fármacos con el fin de mantener el volumen total de la sangre, ya que, es esencial para salvar vidas (Ciranko, Estrategias clínicas para tratar la hemorragia y la anemia sin transfusiones sanguíneas en pacientes en estado crítico, 2017).

2.3.2.2 Hemorragia y anemia sin transfusiones sanguíneas en pacientes en estado crítico

El médico tratante tiene la obligación de vigilar constantemente a su paciente y realizar seriamente exploraciones físicas para detectar hemorragias a tiempo mediante su diagnóstico oportuno en la revisión de antecedentes patológicos y farmacológicos, así como el empleo de métodos como ecografías fast, entre otros (Fonseca & Yugsi, 2020).

Por ello debe adoptar un estado de alerta ante cualquier sospecha para proceder a detener la hemorragia en una intervención inmediata puede utilizar técnicas como: inmovilización

de la pelvis, fijación extrema, taponamiento, laparotomía conocida como cirugía de control de daños, tracción esquelética, embolización y angiografía. Para detener hemorragias en pacientes quirúrgicos también el uso de fármacos ayuda a una buena coagulación, por ejemplo: vitamina K, estrógenos conjugados, ácido tranexámico, ácido épsilon amino caproico, desmopresina, aprotinina, terapia sustitutiva de los factores de coagulación concentrados, crioprecipitados, concentrados de complejo de protrombina y recombinante activado (rFVIIa) que puede salvar la vida a pacientes y tienen una eficacia muy favorable. (Fonseca & Yugsi, 2020).

En cuanto a casos de anemia, estos pacientes en estado crítico toleran bien la enfermedad son hemodinámicamente estables, la hemodilución (extracción de la sangre del paciente para después ser retransfundida) tiene efectos positivos y favorables; ya que, al aportar oxígeno microcirculatorio tiene como resultado la disminución de problemas de insuficiencia y problemas tromboticos. Así como, la transfusión de eritrocitos (expansores plasmáticos) frescos o almacenados dan como consecuencia menor mortalidad en pacientes con anemia.

2.3.2.3 Shock séptico sin sangre

Si existe un shock séptico; es decir una afección altamente mortal en el sistema cardiovascular y el sistema metabólico, se emplea antibióticos adecuados, se administra glucocorticoides o se realizan tratamientos insulínicos intensos, dependiendo del diagnóstico de cada paciente; cabe recalcar, que mediante estudios se ha descubierto que las transfusiones sanguíneas no mejoran el paso de oxígeno en pacientes que están en

estado se shock séptico (Ciranko, Estrategias clínicas para tratar la hemorragia y la anemia sin transfusiones sanguíneas en pacientes en estado crítico, 2017).

2.3.2.4 Tratamiento de quemaduras sin sangre

Las quemaduras provocan la destrucción en la piel, misma que cuenta con capas que ante la exposición de la radiación o el calor destruyen estructuras más profundas. En quemaduras mayores durante las 24h gran cantidad de líquido que contiene proteínas y electrolitos (plasma) se pierde en el cuerpo; así mismo, la pérdida de glóbulos rojos se asemejan a la pérdida de sangre en sus consecuencias producen riesgos de muerte, motivo por el cual, generalmente los médicos recomiendan el uso de la transfusión sanguínea y sus componentes para manejar las quemaduras e incluso mencionan que la utilización de paquetes globulares ayudan a preparar el injerto para la quemadura. Sin embargo, al tratarse de pacientes Testigos de Jehová es imposible la transfusión sanguínea por lo que los médicos en la actualidad cuidan y tratan juiciosamente a estos pacientes con el uso de desbridamiento precoz de la herida, desbridamiento gradual limitado y consideran alternativas al autoinjerto, fármacos hemostáticos, prevención de la hipotermia, torniquetes arteriales durante el desbridamiento en las extremidades, hemodilución hemostáticos y a más de ello se incluye una dieta alta en proteínas, suplementos de hierro, calorías y monitoreo continuo para evitar infecciones. Especialmente las técnicas de desbridamiento (eliminación del tejido muerto y bacterias que pueden ocasionar dolor y complicaciones graves) como el Nexobird permite disminuir las cirugías en pacientes con quemaduras; así como, también reducen el tiempo desde la quemadura hasta el desbridamiento. (Ojeda, 2017).

2.3.2.5 Expansor de volumen sanguíneo no hemático

Se trata de una especie de terapia intravenosa que como su palabra ya lo define brinda volumen en la sangre para el sistema circulatorio se puede utilizar los cristaloides, coloides y oxigenoterapia. El primero consiste en utilizar soluciones normales salinas, suero salino hipertónico o soluciones electrolíticas; el segundo se refiere a soluciones de almidón, almidones de bajo, mediano o alto peso molecular según el caso lo amerite, dextrano y gelatina, y finalmente la tercera se puede conseguir oxigenoterapia para uso clínico. (Ciranko, Estrategias clínicas para tratar la hemorragia y la anemia sin transfusiones sanguíneas en pacientes en estado crítico, 2017).

2.3.2.6 Hemodiálisis

En casos peligrosos de la existencia de daños en los riñones por insuficiencia renal usualmente los profesionales de la salud realizan transfusiones de sangre para controlar la anemia que surge por la propia enfermedad. Pero los pacientes TDJ utilizan el método alterno de la hemodiálisis para reemplazar la función que tienen los riñones de suprimir las toxinas y el líquido sobrante de la sangre, este tratamiento ayuda a producir glóbulos rojos, controla la presión arterial, elimina los desechos del cuerpo, la sal y agua extra; por ende, también mantiene las vitaminas y minerales.

La sangre en este tratamiento actúa de la siguiente manera; primero, se utiliza un filtro que se encuentra dividido en dos partes, por un lado pasa la sangre y por el otro un líquido especial que tiene el objeto de ir limpiando los residuos que se encuentran en la sangre;

segundo, se crea un acceso en el vaso sanguíneo de cualquier brazo, en el cual se conecta un tubo para regresar la sangre purificada al cuerpo del paciente (Carrillo, 2024).

Tomando este método como referencia, los pacientes TDJ aceptan el uso de bombas recuperadoras de sangre, porque la mismas se mantiene constantemente en circulación y así como va saliendo se va reintroduciendo en el cuerpo de manera seguida sin ningún tipo de suspensión, se puede señalar que este tipo de métodos no violan sus principios bíblicos debido a que la sangre jamás es separada del cuerpo.

2.3.3 Consecuencias graves de transfusiones sanguíneas

A lo largo del tiempo, se ha demostrado que los pacientes que se han realizado transfusiones sanguíneas se han contagiado de enfermedades mortales, entre ellas la mas numerable ha sido el Sida, a pesar de que se utilicen métodos para analizar la sangre de los donantes siempre estará latente el peligro de que los titulares de la sangre donada tengan enfermedades graves que no puedan ser detectadas a tiempo por la escasez de anticuerpos desarrollados que permitan un efectivo diagnóstico clínico. A más de ello las transfusiones son peligrosas; cabe recalcar, que en la actualidad cirugías complicadas como la del corazón e hígado se las pueden realizar sin la necesidad de transfusión.

2.3.3.1 Casos

Hace tiempo atrás las transfusiones sanguíneas se encontraban prohibidas por el número de muertes que estas causaban, pero con el desarrollo de la ciencia y la medicina ahora es

una terapia realizada en casas de salud; sin embargo, el personal médico debe tomar en cuenta el daño que causa la transfusión masiva de sangre.

Por un lado, están las complicaciones inmunológicas que abarcan reacciones alérgicas agudas que en circunstancias han llevado a la muerte del receptor de la sangre, episodios de fiebre, lesiones pulmonares agudas y en el peor de los casos una reacción hemolítica que tiene un alto efecto mortal; la cual, surge con solo recibir mililitros de sangre; debido a, que el cuerpo comienza a destruir a los glóbulos rojos que recibió a través de la transfusión sanguínea. Por otro lado, se encuentran las alteraciones no inmunológicas las cuales son la sobrecarga circulatoria, embolia de aire, complicaciones infecciosas, toxicidad por electrolitos, hipotermia. Estas complicaciones causan la muerte del paciente debido al uso de sangre donada. (Wu, Quesada, Navarro, & Quesada, 2023)

En conclusión, si bien es cierto que las transfusiones sanguíneas practicadas en la actualidad son mas seguras que las realizadas en el pasado, las mismas no son completamente infalibles porque dependen del estado inmunológico del paciente, la temperatura de los almacenamientos de sangre, entre otros factores que aun la ciencia no ha descubierto en su totalidad; por ende, aún sigue siendo un desafío que la transfusión de sangre sea absolutamente eficiente.

2.3.4 Hospital Eugenio Espejo

El Hospital Eugenio Espejo fue creado en el año 1898 en la ciudad de Quito cuando el presidente del Ecuador, en ese entonces el Eloy Alfaro promueve la construcción de este hospital. Esta casa de salud tiene una larga historia distinguida por su desarrollo industrial

y buen servicio; así como sus estándares de calidez y seguridad que le ha otorgado prestigio e incluso cuenta con una acreditación internacional. Este hospital respeta los derechos de los pacientes, tales como: brindar una atención con cortesía, en igualdad sin ningún tipo de discriminación empleando siempre el respeto, respetan la confidencialidad con sus pacientes sobre el diagnóstico y tratamiento de su patología; así como, darles la información oportuna sobre lo mencionado, permiten que sus pacientes acepten, nieguen o elijan un tratamiento siempre y cuando el paciente tenga la correcta información sobre las consecuencias (Ruales, 2013).

2.3.4.1 Caso de una operación de corazón abierto sin sangre en el Hospital Eugenio Espejo

Elvia Margarita Reyes Balarezo, paciente Testigo de Jehová ecuatoriana a la edad de 48 años fue diagnosticada con daño irreversible de la válvula aortica. El cierre de esta válvula ocasiona sangrado hacia el ventrículo izquierdo en cada uno de los latidos, dando como resultado una insuficiencia cardiaca mortal; motivo por el cual su médico de confianza el Dr. Pablo Alban cardiólogo del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo consideró realizar una transfusión sanguínea para la eficacia de la cirugía de corazón abierto, la paciente al escuchar la consideración del médico le mostro su consentimiento informado para no recibir sangre, incluso si la necesitara indispensablemente en la cirugía; así mismo, le explico su posición religiosa, su fe y su ideología ante ello el médico tratante actuó de la manera mas respetuosa y aceptó su decisión de no transfundirle sangre para lo cual con la guía de la paciente y con el personal correspondiente del hospital se comunicaron con el Comité de Enlace ubicado en la ciudad de Guayaquil; el cual, les brindó la información necesaria; así como, la maquinaria pertinente para realizar una

cirugía sin una transfusión sanguínea, ya que el hospital no contaba con la misma; por ende, al traer la maquina bombeadora al hospital quienes se encargaban de la utilización de la misma eran médicos especializados con experiencia en su uso traídos de la misma sucursal asignada por el Comité de Enlace de los Testigos de Jehová porque ninguno de los especialista del hospital sabían cómo emplearla, pero quienes se encargaban de la cirugía mientras esta máquina funcionaba si eran los médicos de esta casa de salud en conjunta cooperación con los otros médicos asignados. Es importante, mencionar que antes de que la paciente entrara a cirugía a más del consentimiento informado sobre no aceptar sangre, tuvo que firmar la documentación correspondiente para elegir a un tutor en caso de entrar en estado de coma y no poder tomar las decisiones por si misma, dejando como responsable a uno de los integrantes de su congregación para hacer respetar sus derechos hasta el final, después de nueve horas de operación con el uso de la bomba de circulación extracorpórea, la cual extraía la sangre para oxigenarla y purificarla mientras seguía en circulación reinsertándose en su cuerpo sucesivamente, los resultados fueron exitoso ya que solo paso 8 horas en la sala de cuidados intensivos y no los 8 días como era previsto de acuerdo a la naturaleza de estas operaciones. Tras el éxito de la cirugía los médicos especialistas del Hospital Eugenio Espejo solicitaron capacitaciones sobre la utilización del equipo para evitar transfusiones sanguíneas con otros pacientes por diversos motivos, entre ellos la recuperación rápida y disminución de riesgo de contagios de otras enfermedades o la no aceptación del cuerpo. De esta manera el uso de la bomba de circulación extracorpórea ha ayudado a reducir los riesgos de mortalidad en los pacientes.

2.3.5 Congresos sobre las alternativas a la transfusión sanguínea

Profesionales de la salud se encuentran agradecidos con los Testigos de Jehová porque cuentan con una red mundial que se ha dedicado a la investigación sobre estrategias alternativas a la transfusión sanguínea en casos quirúrgicos; es por ello, que en el Congreso Nacional de la Sociedad Italiana de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Cuidado Intensivos (SIAARTI) los integrantes del Comité de Enlace de dicho país se anunciaron con su stand de información y como resultado varios médicos se interesaron en el tema de la medicina sin sangre (Ansaloni, 2019). De tal manera que también han intervenido en conferencias como la del 24 de noviembre del 2017 sobre la conferencia de la negativa de pacientes adultos a las transfusiones de sangre presentada en la Universidad de Padua, en la cual a más del tema en mención se trataron temas legales. Algunas de las opiniones dentro de congresos que emiten los médicos han sido favorables; por ejemplo, Ansaloni (2017) menciona que “relacionarse con los Testigos de Jehová le ha enseñado a que los médicos deben respetar la cultura y las convicciones religiosas de los pacientes y que el consentimiento informado libra de responsabilidad, en definitiva, los tratamientos sin sangre son apropiados y eficaces”.

2.4 Unidad IV - Derechos involucrados en la negativa de transfundir sangre

2.4.1 Derecho a la vida

En la dogmática nacional no se encuentra exactamente una definición del derecho a la vida; ya que, si revisamos la Constitución no aparece una definición como tal de qué es y lo que significa; asimismo, muchos artículos no contienen la conceptualización de la misma únicamente se menciona que las personas tienen derecho a la vida. Pero si nos basamos en algunos autores y sus argumentos, se encuentra una noción sobre este

derecho, primero, el derecho a la vida proviene del derecho a permanecer con vida, a vivir bien, a existir con dignidad, a recibir lo necesario para no morir inmediatamente y finalmente se propone que es el derecho a que no nos maten. Por otro lado, el derecho a la vida también se relaciona a la conducta de terceros que tienen la obligación de no matar al otro arbitrariamente (Figueroa, 2008).

Otro de los argumentos existentes sobre el derecho a la vida es el religioso el cual basa su enfoque en atribuir este derecho a fundamentos más profundos de la Constitución vinculándolo con alguna religión o deidad que ha dado la vida como regalo o don sagrado, es así que la teología también prohíbe disponer de la vida y asesinar al otro arbitrariamente porque la vida le pertenece a una deidad.

2.4.1.1 El derecho en los finales de la vida

La muerte abarca más que el hecho biológico de la terminación de la vida, comprende también la existencia de una situación médica y jurídica que permite perspectivas limitadas frente a la muerte como consideraciones de deseos y preferencias de los pacientes y sus familias. En el área hospitalaria específicamente personas que se encuentran en estado crítico fallecen. En consecuencia, debe ser preocupación de los profesionales de salud aliviar la consternación que estas circunstancias generan en el paciente que está a punto de fallecer y su familia para evitar sufrimientos adicionales. La existencia de tratamientos con pocas o nulas esperanzas de recuperación generan la realización de una guía razonable a estos sujetos. Por otro lado, en el proceso de morir es fundamental que exista un acompañamiento afectivo y espiritual en el caso puntual de los Testigos de Jehová al no aceptar una transfusión sanguínea a punto de morir es meramente

necesario que se protejan sus sentimientos religiosos y no más bien generar un sentimiento de culpabilidad por parte de familiares como de profesionales a cargo de sus cuidados, para que así exista una cooperación entre la gente del entorno de modo afectivo y profesional. Por tal razón, el concepto de muerte digna es bastante significativa en el área del derecho a la vida, ya que muchas veces la toma de decisiones de terceros limita libertades para el fin de la vida.

Todo adulto tiene derecho a negarse a una transfusión sanguínea en cuanto no comprometa a terceros es importante que exista el reconocimiento a la voluntad expresa del paciente y no se creen conflictos entre valores suyos y los de sus familiares; por ejemplo, existe el caso Albaracín y Nieves que trata de un paciente Testigo de Jehová, el mismo que, requería urgentemente una transfusión sanguínea para salvar su vida pero él mismo expresó su negativa a la terapia dando como resultado su descenso; por consiguiente, también existen otros casos de jóvenes que padecen enfermedades diagnosticadas como incurables que conllevan duros sufrimientos por tal motivo piden que se les duerman para siempre reclamando el derecho a no encontrarse consciente en el momento de su muerte, estos casos son decisivos para impulsar la antes mencionada ley de muerte digna (Maglio, Wierzba, Belli , & Somers, 2016). El derecho a la atención sobre las decisiones que la persona toma al final de su vida se encuentra comprometidas y pueden alterar su dignidad e integridad; así como, tener un impacto valorativo en la calidad, el lugar y tiempo de morir; en efecto se procura que se de validación al derecho de tener y recibir una muerte en paz.

2.4.2 Derecho a la libertad de culto o religión

El derecho a la libertad religiosa es considerado como uno de los más antiguos en la historia de la humanidad; puesto que, se basa en defender a la ideología, conciencia y práctica de la religión de la persona para su desarrollo en la vida terrenal y evitar cualquier acto que considere que a futuro le dificulte alcanzar su vida espiritual. Este derecho no solamente eleva la dignidad humana, sino que también ayuda a la construcción de una comunidad justa y buena, se puede señalar, que las personas que cuentan con la libertad para poder ejercer su religión también son libres para vivir de acuerdo a su fe lo que conlleva al buen servicio en la comunidad y a construir el bien común, sobre todo, es así que este derecho es considerado fundamental para las personas.

El prohibir la manifestación y la práctica de las creencias religiosas de un grupo es la manera más evidente de obstaculizar la libertad de religión, en este escenario prohibir que el grupo de los testigos de Jehová no acepten transfusión sanguínea es una violación a los derechos; a causa de que, este derecho también implica la realización tanto de prácticas religiosas y decisiones en cuanto a su ideología interpuesta por los miembros del culto y sus interpretaciones bíblicas; por ello, una manera en la que estos creyentes manifiestan su libertad religiosa es demostrando su inquebrantable fe aun cuando su vida peligre.

Por otro lado, la libertad tratada permite a las personas asociarse amparándose en el derecho, con fines religiosos; como también, la divulgación de sus creencias permiten una derivación vinculada a la doctrina social y política que manifieste una congregación religiosa; tal motivo, hace que en la toma de ciertas decisiones sea difícil diferenciar entre una actividad política, de una religiosa, dando como resultado, que en ciertas ocasiones las persecuciones realizadas por motivos políticos se vinculen a las religiosas y pueden ser considerados como una afectación de la libertad religiosa, tal es el caso de

países sometidos a regímenes autoritarios dirigidos propiamente por Ministros religiosos (Conteras, 2016).

La protección de los sentimientos religiosos no debe ser atentados; por ello, se prohíben los actos que puedan alterar las emociones religiosas de la población cristiana. Las acciones fundamentalmente prohibidas en la normativa son el odio religioso que promueve o incentiva a la violencia y las acciones que son ilegales contra un grupo de personas o solo una persona por el mismo motivo con el fin de que la persona cambie o modifique su fe; inclusive, la educación religiosa se rige por el derecho que tienen los padres al ser tutores de sus hijos para brindarles la educación religiosa y moral que estos consideren correctos de acuerdo a sus propias convicciones; por ello, en nuestra Constitución existe una educación laica porque el Estado puede educar al pueblo respetando el derecho de los padres a elegir la religión de sus hijos mientras estos sean menores de edad.

La libertad religiosa y de creencia en nuestro entorno es bien recibida. El Estado toma una postura neutral e imparcial, por tal razón, no alientan ni permiten manifestaciones que pudieran lesionar sentimientos religiosos de los ciudadanos sino más bien se incentive a la igualdad y el respeto hacia los demás.

2.4.2.1 Igualdad Religiosa.

En cuanto a la igualdad en el derecho a la libertad religiosa o libertad de culto puede manifestarse de dos maneras, tanto puede considerarse como un principio el cual implica disfrutar en igual condición de esta libertad, lo que en otras palabras es la no

discriminación en el ejercicio de su religión, ya sea por cualquier circunstancia; así como también, se incluye a la no discriminación en el sentido del derecho a la igualdad de la religión de la persona que considera que, sus creencias no son un motivo suficiente para afectar la igualdad que tienen cada uno de los ciudadanos ante la normativa de nuestro país a elegir su religión. Por ejemplo, la prohibición de realizar cursos de índole ideológico-religioso, el impedimento al ingreso a las universidades, colegios, centros educativos o becas a quienes profesan o predicán contenidos religiosos; así como. la no aceptación sobre la prohibición del uso de transfusiones sanguíneas que tienen los creyentes Testigos de Jehová es incuestionablemente una violación a la igualdad de derechos religiosos.

Por otro lado, existe una vinculación a la igualdad religiosa con la objeción de conciencia; por ejemplo, entre los Testigos de Jehová se prohíbe el ingreso al servicio militar lo cual se determina como objeción de conciencia basado en sus ideales; por esta razón, el Estado reconoce la objeción de conciencia como parte de la libertad religiosa, es importante mencionar que se caracteriza por ser inalienable de la persona; ya que, se vincula con sus pensamientos y su conciencia, envolviendo así, a la libertad de la persona de poder adoptar una religión según su elección en base a la convicción que tenga por su discernimiento individual, pero también respetando las creencias de otros; es decir, este derecho no puede ser negociable ni transmitirse a otra persona porque es innato de cada uno. El Estado brinda su completa protección al ser un derecho esencial para el progreso integral de cada persona dando como resultado, el desarrollo más amplio como sociedad y país.

La igualdad en este sentido también se relaciona con el trato que brindan las instituciones del Estado a las organizaciones religiosas, ya que, en la antigüedad solía darse un trato más favorable a unos que a otros debido a tal circunstancia, pero en la actualidad en el Ecuador este tipo de discrepancias han llegado a su límite. Tomando en cuenta lo antes mencionado la Constitución ecuatoriana respalda a la igualdad para evitar la existencia de discriminaciones directa respecto a las personas que no profesan ciertas creencias.

2.4.2.2 Limitación a la libertad religiosa.

En el Sistema Internacional de Derechos Humanos la libertad religiosa puede encontrarse limitada por la restricción en el desarrollo de un derecho y conjunto de ello a otras libertades, por motivo, que no salvaguardaría intereses fundamentales de la sociedad, también se encuentra limitado cuando surgen suspensiones temporales de derechos en situaciones emergentes como puede ser un estado de necesidad. Sin embargo, existen deberes generales que cada persona tiene dentro de una sociedad, las cuales establecen normas para convivir con los otros de modo que se pueda relacionar con los demás de manera armónica en el sistema de derechos; por ende, no solo este derecho sino otros pueden encontrarse limitados recíprocamente. En el artículo 12.2 y 12.3 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos el propio texto nos indica que la libertad religiosa es un derecho absoluto y que no tiene específicamente una cláusula de restricción específica; es decir, que se debe regir a cláusulas de orden público como fundamento de restricciones normales en cada uno de los derechos; además, siendo que en el orden público suelen darse situaciones en las que son necesarias comparar intereses individuales con generales de la comunidad y para que se desarrolle una restricción es necesario limitaciones que se encuentran previstos únicamente por la ley y que justifique por qué

se da la restricción a dicho derecho, misma que debe estar regido por el órgano legislativo constitucionalmente. (Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José”, 1969, Art.12)

2.4.3 Derecho a la salud

La salud es un estado variable de cada individuo el cual puede ser alterado por varias circunstancias que se presenten en el mismo de manera física mental incluso hasta social. El derecho a la salud abarca procedimientos necesarios que se realizan para asegurar el bienestar tanto físico como mental de los ciudadanos con el implemento de medidas que sean preventivas; así como, reactivas. Este derecho se encuentra en la categoría de los derechos fundamentales; es decir, su importancia es profunda y el Estado tiene un fuerte deber de asumir la responsabilidad conjuntamente con las entidades promotoras en el área de la salud.

En nuestra Constitución vigente la salud no se encuentra únicamente como un derecho sino como una obligación del Estado, cabe recalcar que no puede ser garantizada mientras que no se garanticen otros derechos; por ejemplo, los derechos sobre el agua, educación alimentación, seguridad social, ambientes sanos, entre otros que son indispensables para el buen vivir.

El derecho a la salud es uno de los temas más problemáticos en la ética médica, así como en la medicina legal. En la Constitución se reconoce a este derecho, el cual, debe abstenerse a dañar la salud de las personas y bríndales protección jurisdiccional.

También, la salud depende de variables en las cuales se involucran condiciones económicas y culturales de los ciudadanos por eso, al ser parte de un derecho social depende de las acciones positivas que el Estado realice; así como, las acciones de los ciudadanos que conforman una sociedad.

El objetivo que tiene el derecho a la salud es la salud; sin embargo este derecho consiste en la conducta de un tercero; es decir, las obligaciones que se tienen de no interferir en terceros respecto a su libertad sexual o su cuerpo o a la libertad de tratamientos, entre otros y obligaciones positivas como proporcionar la protección necesaria que permita disfrutar del más alto nivel de salud (Pérez , Hernández, Castañeda, & Castillo , 2019).

Por otro lado, las libertades dentro de este derecho comprenden el control sobre la salud propia y el derecho a elegir el libre tratamiento médico y experimentaciones. El Estado tiene responsabilidad de proporcionar salud de manera igualitaria en cuanto al acceso, la protección, la recuperación y la rehabilitación de los individuos, así como la coordinación de actividades relacionadas a la salud.

2.4.4 Ponderación de Derechos

La ponderación esta omnipresente en el derecho debido a que existen colisiones de circunstancias que deben resolverse por medio de una ponderación por el hecho de que en algunos casos se va tanto a favor como en contra de alguna resolución que puede sujetarse a varias consideraciones. Por ende, es preciso mencionar que se realizó una consideración basándose fundamentalmente en la organización del estado constitucional mediante un razonamiento preciso; es decir, si en nuestra Constitución se garantizan los derechos constitucionales entonces varias o hasta todas las decisiones jurídicamente

tomadas que restringen libertad de los ciudadanos se comprende como obstáculos en los derechos de las personas; aun así, tales interferencias en derechos son aceptables siempre y cuando se encuentren justificadas pero para ello primero se verifica si son proporcionales para encaminar la ponderación. (Alexy, 1989)

Existe una regla designada la ley de la ponderación, la cual enseña los compuestos de tres subprincipios (idoneidad, necesidad y proporcionalidad) determinados en tres etapas que permiten un análisis efectivo; los mismos que se desglosan del principio de proporcionalidad que comprende la ponderación. Primero se determina el nivel que existe de insatisfacción del primer principio, la segunda indica la determinación de la importancia de satisfacer el principio tratado y la tercera manifiesta si la importancia de satisfacer el último principio es justificable o no en el plano de satisfacción del principio primero. Con la finalidad de realizar juicios racionales sobre la intensidad del dilema; así como también acerca de los niveles de importancia y la correlación existente entre un juicio y otro.

Desde 1948 mediante la Declaración Universal de los Derechos Humanos se han podido recoger normas como referencias para la composición de Constituciones. El Ecuador ha adquirido parte de su normativa en dicha declaración; siendo así, que en nuestra Constitución vigente se garantiza el derecho a la vida y a la libertad; al igual que, en la norma internacional antes mencionada. En nuestra legislación el derecho a la vida, así como el derecho otorgado hacia todos los ciudadanos de practicar libremente la religión que siguen sin ningún tipo de discriminación, entre otros derechos y principios indican, la importancia de como las leyes otorgan el libre albedrío a los pacientes testigos de Jehová.

Es necesario realizar ponderación de derechos en esta temática porque se trata de un tema muy especial y de un manejo particular de criterios. No solamente se desafía a una cosmovisión general de cultura y religión sino también a temas históricos en relación a la ética médica; dado que, la misma tiene como principio de beneficencia defender indudablemente la vida del paciente por ello los bienes jurídicos que se encuentran en juego en la situación que estamos describiendo nos indica que ciertas consideraciones obligatoriamente deben ser realizadas; a razón de, que un médico a su criterio puede ver como algo esencial la transfusión sanguínea para precautelar la vida de su paciente pero si no se pondera la importancia que tiene el paciente Testigo de Jehová de decidir no recibir sangre por su ideología de perder la vida eterna si la aceptara, pueden enfrentarse a problemas legales.

Al existir un dilema entre derechos es necesario emplear una ponderación respetando los niveles jerárquicos, así como el debido respaldo que se tiene a nivel internacional. La negación de transfundir sangre en estos pacientes religiosos ha originado varios cuestionamientos donde se ven involucrados los derechos a la vida, la salud, a la religión y libertad de conciencia, entre algunos otros principios conexos. Es importante considerar que la Constitución de la República del Ecuador (2008) establece que:” Todos los principios y derechos son inalienables, irrenunciables, indivisibles, interdependientes y de igual jerarquía.” (Art.11.6) Por ende, a pesar de la ponderación hay que fomentar el respeto ante las decisiones poco ortodoxas.

Es importante recalcar que la complejidad de este caso es especial debido a que por cierta parte existe la ideología religiosa de una salvación eterna al no aceptar la transfusión

sanguínea; por tal razón, estos creyentes prefieren la muerte antes que una vida terrenal incumpliendo un mandato divino fundamental. También debe considerarse el papel que tiene el médico en relación a su objetivo de salvar la vida. Mediante argumentaciones de pacientes testigos de Jehová se asegura que existen métodos alternativos ante una transfusión de sangre que pueden ser empleadas pero muchos médicos aseguran que existen situaciones emergentes donde la única opción viable es la de una transfusión sanguínea y es aquí donde prefieren que no se les realice la transfusión sanguínea. Los médicos tienen la obligación de capacitarse continuamente para determinar su actuación, ya que, si no lo realizan pueden por omisión ser sancionado incluso con pena privativa de libertad.

Ecuador al ser un Estado laico protege a todos los ciudadanos dentro de una perspectiva pluralista motivo por el cual la jurisprudencia constitucional ha respaldado que las personas que se encuentran padeciendo alguna patología tienen el derecho a ejercer y optar por su propia autonomía con el tratamiento que crea conveniente o procedimiento que desee rechazar, el sujeto como tal es el único que tiene la autorización en decidir si realizarse o no la transfusión de sangre.

En esta ponderación también tomó en cuenta la presencia del consentimiento informado que tienen los pacientes Testigos de Jehová, ya que al existir esta manifestación de la voluntad del paciente sobre la no aceptación de este procedimiento se demuestra que el mismo es consciente de todos los riesgos; en otras palabras, esta exigencia cumple la finalidad de respetar la autonomía de la persona brindándole la información necesaria para que decida mediante sus consideraciones coherentes el actuar del médico en cuanto

a la toma de las decisiones correspondientes para salvaguardar su vida, así como las responsabilidades que se darán en sus actuaciones a futuro.

La ponderación que se realizó se encauza al respeto a la decisión de no recibir una transfusión sanguínea en casos donde la emergencia del paciente sea mortal en creyentes Testigos de Jehová dando mayor consideración y respaldo al derecho a la libertad religiosa frente al derecho a la vida.

El peso y la jerarquía de ambos derechos como antes se lo menciono es igualitaria, ninguno es superior al otro. Pero es importante comprender y abrimos a una nueva cosmovisión que nos permitirá trascender, tomando como ejemplo que en épocas anteriores la transfusión sanguínea solía desencadenar circunstancias críticas y letales pero con el tiempo se ha ido perfeccionando bajando su nivel de mortalidad; así mismo la no aceptación a la misma puede orientar como ya lo ha hecho a nuevas investigaciones que permitan tratamientos sin sangre, pero en casos emergentes quien sabe si en un futuro se crea un sustituto para este líquido vital.

A pesar de que el Ecuador es un país conservador y la mayoría de su población pertenece a la religión católica la Corte Constitucional ya despenalizó la eutanasia para preservar los derechos de una vida digna en el caso de una paciente que sufría de una enfermedad degenerativa y dolorosa; de la misma manera los derechos pueden progresar y considerar que si se transfunde a un Testigo de Jehová en contra de su voluntad el mismo va a tener reproches de conciencia que a la larga puede repercutir en su salud mental y física , recalcando que el uso de sangre no es totalmente seguro como se lo detalló en párrafos anteriores.

El brindar una muerte digna, sin conflictos de por medio respetando su espiritualidad también es respetar el derecho a la vida.

2.4.5 Comparación con la legislación mexicana sobre los derechos de libertad religiosa y otros conexos.

Ampliándonos a una perspectiva internacional se ha podido observar que en la actualidad se realizan análisis profundos para dar una solución efectiva a circunstancias específicas como a la negación de una transfusión de sangre por parte de pacientes Testigos de Jehová con el objeto de servir como ejemplo para otros países, tal es el caso que México es un país que establece en su Constitución el derecho a la libertad religiosa y objeción de conciencia por ende las disposiciones que ayudan a garantizar la libertad de estos derechos se rigen a la plena igualdad ante las congregaciones religiosas conforme a sus leyes de Estado, para que pueden garantizar los derechos de cada creyente.

En la Constitución Política Mexicana específicamente en su artículo 24 se manifiesta el derecho que tiene cada uno de sus ciudadanas a profesar la creencia religiosa que más le convenza mientras que observe y respete leyes generales. Los Testigos de Jehová a nivel mundial rechazan las transfusiones sanguíneas y utilizan esta ley en México para defender su derecho, el mismo que incluye también en este país un análisis sobre la libertad religiosa, objeción de conciencia, y la voluntad del paciente, pero también toma en consideración el estado de necesidad. En México si un paciente Testigo de Jehová no quiere recibir una transfusión hace valer su libertad de conciencia la cual le permite rechazar tratamientos que el médico propone para su recuperación, debido a sus

convicciones morales y a su fe, las cuales, le impiden aceptarla; de este modo, el profesional de la salud de dicho país no suministra el tratamiento en cuestión cuando es negado porque si lo hiciera se encuentra atentando contra el derecho a la libertad religiosa las mismas que ocasionarían responsabilidades En la normativa mexicana la voluntad de los pacientes no puede relacionarse con actos que violentan la ley, únicamente es permitido renunciar a derechos privados que no alteren el interés público siempre y cuando esta renuncia no perjudique en terceros dando como resultado que la libertad de objetar el tratamiento a la transfusión sanguínea es respetado con relación al principio de autonomía que tiene el paciente, pero existe una pequeña particularidad que norma que no debe afectar a intereses en el ámbito social como es el caso de que la negativa del paciente lo llevara a perder la vida (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos , 1917, Art.24).

El profesional de la salud tiene el deber de respetar la autonomía del paciente, pero de acuerdo a la protección de la salud no es lícito que el paciente renuncie a la atención médica ni al derecho a la protección de la vida; ya que, esta renuncia atenta contra los derechos del estado del médico; así como, de la sociedad. Por lo que el Estado mexicano para resolver este tipo de controversias ha buscado alternativas para evitar tanto la violación al derecho a la salud, a la vida y al mismo tiempo se considere la libre elección del tratamiento para ello ha implementado métodos alternativos a la transfusión sanguínea como por ejemplo el uso de la eritropoyetina para que los pacientes puedan encontrar terapias alternas.

De igual manera, los Testigos de Jehová en este país llevan su consentimiento informado dentro de su billetera tal es el caso de que si el profesional de la salud no tomar en cuenta

esta información y no lo trata con medios alternativos existentes existirá una responsabilidad civil incurrida o categorizada en un daño moral de acuerdo al Código Civil Federal en su artículo 1916 de este país.

Aun así este derecho de libertad religiosa se ve alterado cuando no se puede proteger la vida del paciente, ya que, en esta legislación el médico puede ser culpado por un posible homicidio de conformidad con los artículos 288 y 303 de su Código Penal Federal a pesar de que el paciente testigo de Jehová cargue su negativa de recibir la transfusión argumentando su objeción de conciencia y su religión porque en este Estado es prioridad proteger el bien jurídico de la vida y esto se rige sobre cualquier tipo de creencia que tenga el paciente por ello a pesar de que los familiares y el paciente se opongan a la misma el médico no puede aceptar la negativa porque podría tener responsabilidad de prestar una asistencia negligente a una persona en urgencias; es por ello que, actuar en contra de la decisión de paciente, ubica en el empleo de un estado de necesidad si este es justificado pero en cuanto si el estado del paciente no es emergente y si se lo puede tratar con métodos alternativos el profesional de la salud está en la obligación de respetar dicha decisión.

2.5 Marco Histórico

La sangre “es una composición química fundamental para la vida, es un fluido que proporciona nutrientes y oxígeno a todo el cuerpo e incluso protege de infecciones, pero a más de ello, el alma está en la sangre menciona la Biblia” (Frederick, 2022). Las transfusiones sanguíneas se originan históricamente de la ingesta de sangre, a causa de la idea de que su ingreso dentro del cuerpo humano es vida.

En el año 100 d.C las personas acudían a peleas de gladiadores en las arenas del circo romano para aventarse hacia sus cuerpos agonizantes y beber de su sangre, con el fin de tener mayor vitalidad y fortaleza. Luego, en el siglo XVII Richard Lower realizó por primera vez una transfusión sanguínea mediante tubos, pero únicamente entre animales, en vista de ello, Jean Baptiste realizó la primera transfusión de sangre en un ser humano; mismo que, se caracterizaba por tener un carácter violento y con el fin de apaciguar dicho comportamiento se le administró tres pintas de sangre de carnero, este acto concluyó con la defunción del sujeto. En el juicio que se dio en aquel entonces, por tal circunstancia el fallo exoneró de toda culpa a Baptiste, pero se prohibieron las transfusiones. A continuación, con el pasar del tiempo el gobierno italiano consideró como ilegales estos actos. (Aguilera, 2018).

Tras años de investigaciones y descubrimientos en la actualidad las transfusiones sanguíneas son procedimientos que salvan la vida, especialmente en situaciones de cirugías o lesiones cuando se ha perdido sangre. A pesar de ello, los pacientes Testigos de Jehová en casos emergentes no aceptan transfusiones de sangre, de glóbulos rojos, blancos, plaquetas ni plasma, para salvaguardar su vida, se mantienen firmes en sus principios religiosos; consecuentemente, si llegaran a aceptarla acarrearían consecuencias gravísimas dentro de su comunidad por la violación de los mandatos divinos, poniendo en riesgo su bienestar psicológico, emocional, social y espiritual.

Mantienen la creencia que el irse en contra de la voluntad de Dios no les permitirá recibir la promesa de resucitar en un nuevo mundo. La sangre es toda vida y si la usan serán exterminados. En cuanto, al ámbito social son expulsados de la religión y tienen prohibido asociarse con los demás miembros; es más, para ellos es importante mantener limpia su

congregación y conservar el favor de Dios, si no lo hacen se cree que Dios exterminara no solo a la persona sino a toda la congregación. (Ciranko, Expulsión, 2022)

2.6 Marco legal

En la presente investigación sobre el derecho a la vida frente al impedimento religioso en los casos de transfusión sanguínea de los Testigos de Jehová la siguiente normativa ampara el estudio de la investigación realizada.

“El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.1).

La Asamblea Nacional en el primer artículo de nuestra constitución aclara que el Ecuador garantiza derechos y tiene una óptica pluralista y laica; es decir, respeta la religión que se desee adquirir, brindando una justificación normativa para las decisiones de evitar transfusiones de sangre por motivos religiosos basados en el respeto a Dios, ideología justificada por sus razones religiosas que se encuentran dentro de su libro sagrado La Biblia.

“El derecho a la inviolabilidad de la vida” (Constitución de la República del Ecuador , 2008, Art.66.1).

Los Testigos de Jehova tienen presente que la vida a más de ser un derecho consagrado en nuestra carta magna es un regalo de Dios y son muy agradecidos por ello, este tipo de

pacientes no buscan morir; mas bien, buscan ser tratados con procedimientos alternativos a una transfusión de sangre; debido a que, tienen la convicción de que la prohibición de usarla es un mandato divino y la consecuencia de su desobediencia puede traer consigo la muerte eterna; la cual, consideran mas grave que la muerte terrenal. Por otro lado, nadie puede asegurar que el uso de la sangre hará que la persona sobreviva porque también existen riesgos como errores humanos, malas reacciones del sistema inmunológico o lo que es peor contagiarse de una enfermedad grave y no disfrutar de una buena vida. Una transfusión sanguínea no les asegura una vida sin sufrimiento al ser prolongada o su vez una vida eterna. En este sentido el derecho a la vida no esta siendo arrebatado de manera arbitraria; sino mas bien, por la protección de otros derechos y en conformidad con la ley.

“El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.66.2).

El derecho a la vida digna respalda a los pacientes Testigos de Jehová a mantenerse firmes en su decisión voluntaria de no aceptar ninguna transfusión sanguínea ni en el escenario más catastrófico, debido a que este derecho se vincula con el desarrollo de la personalidad, el cual se encuentra manifiestado en el Art.66.5 de la CRE porque para que un ser humano lleve una verdadera vida digna debe respetarse que la persona pueda gozar de cada uno de sus derechos; así como también a crear su propio plan de vida en base a sus decisiones libres. Por tal razón, si el médico tratante es informado que el paciente no desea recibir sangre al encontrarse en un estado crítico debe respetar su voluntad de

terminar su vida de una manera digna en base a su convicción religiosa siempre y cuando no exista un mecanismo alternativo para salvarlo.

“Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.66.4).

Este derecho protege a las personas a no ser discriminadas ni por sus decisiones. En nuestra sociedad hay una triste realidad, pues un paciente TDJ que ha rechazado una transfusión sanguínea se enfrenta a un sinnúmero de comentarios negativos y críticas destructivas; debido a que estas decisiones voluntarias no son comunes y no todas las personas están de acuerdo a este tipo de convicciones religiosas que no son convencionales. Aun así, es importante ser empáticos y tener tolerancia a este grupo de creyentes para no vulnerar sus derechos ni influir de manera negativa en su situación que por la naturaleza del asunto ya es trágica.

“El derecho a practicar, conservar, cambiar, profesar en público o en privado, su religión o sus creencias, y a difundirlas individual o colectivamente, con las restricciones que impone el respeto a los derechos” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.66.8).

El derecho a la libertad religiosa es fundamental desde el inicio de la creación pero las páginas de la historia de la humanidad nos han demostrado que este derecho ha sido violentado en múltiples ocasiones, pero al tener la protección del mismo en nuestra Constitución ecuatoriana permite vivir a cada uno de sus ciudadanos con la tranquilidad de adorar o no a un ser divino en base a sus enseñanzas bíblicas. Por ende, respetar sus

creencias y toma de decisiones en base a las mismas en situaciones difíciles por su perspectiva religiosa permite elevar su dignidad humana y el desarrollo de la sociedad siempre y cuando no intervengan en violaciones de derechos de otros, en el caso tratado los pacientes TDJ al no aceptar la transfusión sanguínea no están irrespetando ni amenazando derechos de terceros.

“El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.66.9).

Este derecho consagrado en nuestra Constitución en su parte final nos señala que el Estado tiene la obligación de beneficiar el desarrollo de los derechos en cuanto a las decisiones libres y voluntarias sobre la vida de cada persona de manera segura; en consecuencia, los familiares y profesionales de salud deben tolerar las decisiones libres de los pacientes TDJ debido a su autonomía de la voluntad que le son inherentes. Y las casas de salud, tanto como, los médicos están en la obligación de brindar todas las posibilidades a su alcance para salvar la vida del paciente respetando su voluntad de no recibir sangre por medio de su consentimiento informado.

“El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.66.10).

En nuestra sociedad aun existen la antigua creencia de que este grupo de creyentes practican la curación por su fe, pero es todo lo contrario los pacientes Testigos de Jehová

confían mucho en la medicina; por tal razón, buscan atención médica de calidad, hacen uso de su derecho a la salud; así como, la de sus familiares para ser atendidos en óptimas condiciones. Se encuentran informados y capacitados sobre procedimientos sin sangre dentro de una operación o en el tratamiento de algunas enfermedades; por ejemplo, el uso de la sangre autóloga o ensanchadores no sanguíneos con el fin de que los pacientes generen más de sus mismos glóbulos rojos.

“Restricción a la libertad de culto.- La persona que, empleando violencia, impida a uno o más individuos profesar cualquier culto, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años” (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2014, Art.184).

Las personas son libres para vivir en armonía y concordancia con su fe, existen casos en los que médicos han violentado este derecho haciendo caso omiso a la decisión de los pacientes TDJ de no recibir sangre, lo que conlleva a una violación a su manera de profesar sus creencias religiosas en el cuidado de cumplir los mandamientos bíblicos en su vida terrenal para ser merecedores de la vida eterna dentro de un paraíso. A pesar de la negativa les han transfundido sangre ocasionándoles fuertes daños psicológicos como depresión y ansiedad, por haberles dado sangre en contra de su voluntad lo que conlleva no solo a la violación del derecho a la libertad de culto, sino también al derecho de libertad de conciencia y fuertes repercusiones en su diario vivir, las cuales no le permitirán el desarrollo de una vida armónica espiritualmente.

“Si se produce la muerte de la víctima, como consecuencia de la desatención, la persona será sancionada con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años” (Código Orgánico Integral Penal, COIP, 2014, Art.218).

Los profesionales de la salud están en la obligación de atender a sus pacientes a pesar de que estos no acepten la opción que el médico desee emplear en el tratamiento o caso emergente porque se ha demostrado que si existen otras técnicas seguras sin sangre; por esta razón los médicos deben buscar información y mantenerse actualizados; ya que, como lo establece la norma si no fuera el caso el médico cometería un delito sancionado en nuestra legislación; así mismo, debe respetar las costumbres religiosas de sus pacientes y utilizar otras alternativas para precautelar la vida del paciente para que no exista negligencia ni desatención médica.

La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Ley Orgánica de Salud, LOS, 2006, Art.1)

La LOS desde su primer artículo manifiesta que el derecho a la salud debe guiarse en los principios mencionados en el artículo citado, los cuales permiten que los pacientes Testigos de Jehová sean tratados con respeto dentro de las casas de salud, a recibir información eficiente de su estado por parte de los profesionales de la salud, a obtener una atención de calidad respetando sus puntos de vista bioéticos; en el cual, abarca sus devotos pensamientos y la aceptación ante la negativa de transfundirles sangre y si la de adoptar otros tratamientos..

“Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares” (Ley Orgánica de Salud, LOS, 2006, Art.6.3).

Las condiciones particulares en pacientes Testigos de Jehová se basan en el impedimento religioso que sostienen firmemente de no recibir sangre ni hemoderivados, aunque su vida se encuentren en peligro; por ende, es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública (MSP) crear mecanismos para el salvaguardo de la vida sin el uso de sangre; así como también, capacitar al personal médico para usar técnicas y brindar alternativas eficientes. A más de ello contar con buenos implementos médicos e instrumentos necesarios para una atención de calidad.

Se declara de prioridad nacional la disponibilidad de sangre segura y sus componentes.

El Estado, a través de la autoridad sanitaria nacional, tomará las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad y el acceso a sangre y componentes seguros en cantidades suficientes para quien la necesite, siendo obligatoria su provisión en las instituciones públicas, privadas y autónomas, en caso de riesgo inminente para la vida, independientemente de la capacidad de pago. (Ley Orgánica de Salud, LOS, 2006, Art.70)

Así como también la misma ley indica que :

La transfusión de sangre y sus componentes, debe ser prescrita por un médico, legalmente habilitado para ejercer la profesión, practicada bajo su responsabilidad

y supervisión, en condiciones que garanticen la seguridad del procedimiento y de conformidad con lo establecido en las normas técnicas. (Ley Orgánica de Salud, LOS, 2006, Art.76)

En este artículo se menciona que el Estado es responsable de garantizar el acceso a la sangre de manera segura, aun así, no es una regla general para todos los pacientes que la transfusión sanguínea sea exitosa varios sufren reacciones negativas e incluso adquieren enfermedades por la sangre donada; como también en ocasiones el cuerpo no responde bien o pueden producirse errores en el control y manejo tanto previos a la transfusión como durante la misma. Por eso, si se reflexiona en este particular la sangre en ciertos pacientes resulta peligrosa y habiendo maneras alternas para combatir ciertas enfermedades sin el uso de sangre es importante que los médicos amplíen sus conocimientos sobre este particular.

“Nadie debe ser incomodado por sus opiniones, inclusive religiosas, siempre y cuando su manifestación no perturbe el orden público establecido por la Ley” (Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, 1789, Art.10).

La normativa internacional también respalda el respeto que deben recibir los pacientes Testigos de Jehová durante todo el procedimiento de rechazo a la transfusión sanguínea; ya que en sus convicciones esta obedecer el mandato de Dios de abstenerse de sangre y al hacerlo como se lo mencionó anteriormente no están transgrediendo el orden público, ya que se trata de una decisión individual.

“Toda persona tiene el derecho de profesar libremente una creencia religiosa y de manifestarla y practicarla en público y en privado” (Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 1948, Art.3).

Esta declaración, respalda el derechos a la libertad religiosa consagrado en nuestra Constitución. Por otro lado, si la creencia de este grupo de creyentes es no recibir sangre, hay que aceptarla con cortesía y admiración por su fe sólida ante la obediencia a Dios y la fe hacia la resurrección.

“Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición” (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, Art.2).

La DUDH manifiesta que los derechos y libertades de las personas son irrenunciables y su tolerancia permite el buen desarrollo, entre los derechos mencionados se encuentra el de la salud; el cual, en ciertas ocasiones a sido violentado por los médicos al ponerse en una perspectiva cerrada irrespetando la libertad de religión y opinión; de manera que deciden abstenerse de realizar cirujías sin sangre.

“Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948, Art.3).

Instrumentos internacionales también garantizan el derecho a vivir y en libertad de manera segura; es decir los pacientes TDJ pueden decidir libremnete el tratamiento que

usar ante una enfermedad o accidente de manera segura sin que se les limite a ciertos procedimientos.

La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás. (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966, Art.18.3)

La libertad de religión no se encuentra limitada en la decisión de no aceptar un tratamiento con sangre, porque no se vulnera ni amenaza el derecho de los demás: sino mas bien, busca respetar otros derechos conexos fundamentales y personales que se derivan de la circunstancia.

Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o sus creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado. (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969, Art.12.1)

Esta normativa ampara la libertad religiosa, la cual consta no solamente de elegir una religión; sino también de, elegir la manera en la cual morir ante un caso emergente en relación a su fe por el no uso de la sangre en caso de perderla en un accidente o suceso imprevisto y al estar estrechamente vinculado a la libertad de conciencia no deberían producirse actos que condicionen su voluntad.

“La de confeccionar, adquirir y utilizar en cantidad suficiente los artículos y materiales necesarios para los ritos o costumbres de una religión o convicción” (Declaración sobre la Eliminación de Todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundadas en la Religión o las Convicciones , 1981, Art.6).

Este tipo de situaciones dilemicas entre pacientes TDJ y médicos acarrear problemas legales cuando los derechos e ideología del paciente no son respetados; por ende, una buena defensa técnica ante estas controversias legales permite el respaldo en la garantía de derechos incentivando a utilizar la normativa disponible para proteger su posición.

Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado. Esta libertad incluye el derecho de participar, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, en las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley. Nadie podrá utilizar los actos públicos de expresión de esta libertad con fines políticos, de proselitismo o de propaganda política. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917, Art. 24)

La legislación mexicana protege el derecho a la libertad de conciencia y religión al igual que nuestra Constitución ecuatoriana, brindando a la ciudadanía un buen vivir en cuanto a su cosmovisión. Por otro lado, en este país si el médico a pesar de realizar otros métodos sin sangre y el paciente llegara a morir no se encuentra excusado y podría ser impugnado por negligencia médica como se menciona en los artículo 228 y 229 del Código Penal

Federal a pesar de tener su consentimiento informado, porque pueden emplearlo siempre y cuando la enfermedad o lesión no acarrea la muerte inmediata.

Por consiguiente, en la investigación sobre el derecho a la vida frente al impedimento religioso en los casos de transfusión sanguínea de los Testigos de Jehová la jurisprudencia que aporta en el estudio de la investigación realizada son las siguientes.

Caso Malette vs Shulran nos muestra el caso en el que como resultado de un accidente de tránsito una paciente Testigo de Jehová estuvo gravemente herida y al llegar al hospital llevaba consigo un consentimiento firmado para no recibir transfusiones sanguíneas pero el médico de turno eligió ignorar el documento y salvarle la vida por medio de una transfusión de sangre, como la paciente se recuperó demandó al médico por agresión al pasar por alto su consentimiento, el médico menciona que obró por el interés de salvarle la vida, pero el tribunal alegó que es el paciente quien tiene la decisión final así se acarree riesgos tan serios como la muerte y la Corte falló a favor de la paciente a quien le otorgaron veinte mil dólares por daños ocasionados.

El Caso Gonzales Lluy y otros vs Ecuador N° 102/ 13 Corte Interamericana de Derechos Humanos. Esta sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos el primero de septiembre del 2015 se dió origen con el caso de una niña cuencana de nombre Talía Gonzales Lluy quien al presentar un sangrado nasal continuo a sus tres años, su madre en su desesperación la lleva al hospital, para luego de ello trasladarla a la “Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo” donde le detectan la patología de púrpura trombocitopénica que consiste en un trastorno del sistema inmune que destruye las plaquetas, por ello el médico tratante le comunica que se necesita una transfusión

sanguínea y de plaquetas emergentemente, por ende su madre Teresa Lluy con urgencia lleva a un conocido al Banco de Sangre de la Cruz Roja para donar para su hija y se le brinde la sangre necesaria, entonces con fecha 22 de junio le entregan las pintas de sangre para que sean transfundidas sin antes haber realizado un análisis de la misma, si no hasta el día siguiente 23 de junio en el cual recién empiezan los análisis de la sangre ya transfundida, lo que dió como resultado el contagio de la menor de VIH, así mismo esta situación desencadenó que la menor en sus primeros días de escuela, fuera suspendida de clases por su condición de VIH por el director, así mismo, les impidieron tener vivienda propia ya que ella y su familia fueron obligados a mudarse constantemente, lo que dificultaba también el trabajo de su madre, todo ello ocasionó que esta familia viviera en un mundo de discriminación y rechazo. Por lo mencionado anteriormente sobre los elementos fácticos, a más de ellos los probatorios que se dieron en la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la decisión se reveló la culpabilidad del estado ecuatoriano a nivel internacional por el contagio de VIH a Talía Gonzales Lluy por una transfusión sanguínea. Los derechos humanos que se vulneraron con esta niña fueron: el derecho a la vida y a la integridad personal, el derecho a la educación y a la garantía en el proceso penal del plazo, por lo cual como medidas de reparación se fijaron medicamentos y tratamientos gratuitos médicos, psiquiátricos y psicológicos para Talía, al igual que debe recibir una beca la cual cubra todos los gastos académicos y de manutención, una vivienda digna por parte del Estado, así como los respectivos pagos por indemnizaciones establecidas dentro de la sentencia (Corte Interamericana de Derechos Humano, 2015).

En virtud de lo suscitado en este caso, cabe recalcar que el derecho a la salud se ve amenazado debido a la nueva enfermedad contraída por la transfusión sanguínea arriesgando con ella también el derecho a la vida de la paciente por los posibles riesgos

de la misma enfermedad. La negligencia del personal de la salud pone en riesgo a la vida, por ello los métodos alternativos siguen en desarrollo para dar una buena respuesta ante emergencias de este tipo.

La Sentencia N° 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador del 05 de febrero del 2024. Hace referencia a que si una persona toma su decisión libre e informada sobre acabar con su vida, no acarrea responsabilidad esta situación para los médicos no será motivo de delito de homicidio; ya que el derecho a la vida permite la autonomía de las personas. Por lo tanto, en relación justifica también la postura de Testigos de Jehová para negarse a una transfusión sanguínea, así la misma conlleve hacia la muerte digna.

Capítulo III – Marco Teórico

3. Método de la investigación

Este proyecto se desarrolló mediante el método mixto, combinando las metodologías cuantitativas y cualitativas porque se realizó una indagación bibliográfica de documentos virtuales que han estudiado jurisprudencia sobre la controversia de las transfusiones de sangre en Testigos de Jehová, así como, se hizo el análisis de revistas y artículos científicos sobre consideraciones éticas y legales, conjuntamente con el estudio de casos. Por medio de encuestas y entrevistas se encontró la comprensión y la solidez de las bases ideológicas que tienen los Testigos de Jehová y el conocimiento de los médicos sobre las alternativas de la transfusión para evitar la vulneración de derechos en su accionar.

3.1 Tipo de Investigación (metodología)

La investigación por su nivel de profundización en el tema es descriptiva porque permitió describir los fundamentos religiosos y las bases legales para evitar que el derecho a la libertad de religión ponga en riesgo el derecho a la vida, según el tipo de datos empleados es mixta; ya que utiliza la investigación cualitativa y cuantitativa; mientras, que en relación al grado de las variables es experimental, por su período temporal es longitudinal; dado que, se analizaron contenidos en diferentes periodos de tiempo y se consideró teórica y aplicada porque existen precedentes del tema.

3.2 Técnicas e instrumentos de investigación

Las Técnicas de producción de datos utilizadas fueron las siguientes:

- Análisis de contenido de documentos sobre los derechos constitucionales y normativa vigente que protegen las decisiones de los Testigos de Jehová en la práctica de su religión; como también, de doctrina.
- Encuestas a personas pertenecientes a la comunidad religiosa de los Testigos de Jehová, por medio de cuestionarios.
- Encuestas para los profesionales de la salud encargados del tratamiento de los pacientes Testigos de Jehová, mediante cuestionarios.
- Entrevistas interpretativas dirigidas a Testigos de Jehová para la comprensión de su oposición a las transfusiones de sangre y hemoderivados, con la ayuda de una lista de preguntas previamente elaboradas.
- Entrevistas a médicos del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, en la ciudad de Quito, provincia Pichincha para analizar su conocimiento en los avances de la medicina y sus beneficios, mediante una guía de preguntas elaboradas con anterioridad.

3.3 Criterio de inclusión y criterio de exclusión

Los participantes que se consideraron en el presente estudio son las personas pertenecientes a la religión de los Testigos de Jehová y sus familiares; al igual que, a los

médicos encargados de salvaguardar la vida de los pacientes Testigos de Jehová. Y se excluyeron a congregaciones de otras religiones, sectas o cultos, así como también a otros profesionales que no se relacionen con la medicina.

3.4 Población y muestra

En el Ecuador existen aproximadamente 16.939.000 de habitantes, los cuales 100.195 son Testigos de Jehová; es decir, que la proporción de los Testigos de Jehová es de 1 por cada 171 habitantes y hay 1.212 congregaciones a nivel nacional.

Específicamente consideraremos a los miembros del Salón del Reino “Mariana de Jesús” de los Testigos de Jehová ubicado al norte de la ciudad de Quito en la zona de Ñaquito, al cual, asisten aproximadamente 100 Testigos de Jehová bautizados y estudiantes de la Biblia, entre otros invitados como familiares en horario de la mañana y tarde los días miércoles y sábados.

En el presente trabajo se consideró como población a cien personas pertenecientes a la congregación de los Testigos de Jehová, a cien familiares de estos creyentes y a veinticinco médicos especializados que laboran en el Hospital Eugenio Espejo teniendo como resultado el total de doscientas veinticinco personas.

3.5 Localización geográfica del estudio

Los estudios de esta investigación se los realizaron en la parte centro norte de nuestro país Ecuador en el cantón Quito, provincia Pichincha, a creyentes y familiares de los Testigos

de Jehová del Salón del Reino “Mariana de Jesús” ubicada en la calle Salvador Rivera N29-31 y Fray Bartolomé de las Casas; así como también, a los médicos que laboran en el Hospital Especializado Eugenio Espejo ubicado en la Av. Gran Colombia y Yaguachi.

Capítulo IV – Resultados y discusión

4.1 Resultados

Las técnicas aplicadas en esta investigación fueron las mismas que se mencionaron en capítulos anteriores. En cuanto a las doscientas veinticinco encuestas realizadas se dividen en dos grupos de personas las primeras van dirigidas a doscientos creyentes pertenecientes a la religión de los Testigos de Jehová conjuntamente con sus familiares y las otras a un grupo de veinticinco profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo. De igual manera se realizarón entrevistas a esta clasificación de personas, cuyos resultados obtenidos son los siguientes.

1. ¿Usted se encuentra familiarizado con los derechos a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia?

Tabla 1 Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en familiares y creyentes de Testigos de Jehová.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, bastante	150	75%
Si, más o menos	10	5%
Si, un poco	37	18%
No, nada	3	2%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 1 Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en familiares y creyentes de Testigos de Jehová.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el conocimiento a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en familiares y creyentes de Testigos de Jehová.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El conocimiento que tienen los Testigos de Jehová y sus familiares sobre el derecho a la libertad religiosa y objeción de conciencia en los resultados se demuestra que el 75% de las personas mencionadas tiene conocimiento suficiente sobre ambos derechos porque su religión les brinda una enseñanza eficiente sobre estos derechos para que puedan practicar cada una de sus actividades sin restricción; por ejemplo la predicación que realizan de casa en casa, la libertad de elegir a que eventos paganos no asistir, así como también el tema a tratar sobre el impedimento de transfusiones sanguíneas. De esta manera, ellos imparten sus conocimientos con sus familiares para que los mismos puedan aprender y respetarlos. El 5% de este grupo de creyentes y sus familiares respondieron que más o menos, ya que, son recientes aprendices de la Biblia y la religión de los Testigos de Jehová, por ende, su proceso de aprendizaje sigue en secuencia. Por consiguiente, el 18% de los encuestados respondió que conocen un poco de estos derechos, dado que, existen familiares que no se sumergen tanto en el conocimiento de quienes practican esta religión, pero si son conscientes de los derechos que tienen para practicarla y finalmente, el 2% que corresponde a familiares de Testigos de Jehová desconocen la conceptualización y esencia del derecho a la libertad religiosa y objeción de conciencia porque son familiares de la tercera edad que se oponen a la práctica de esta religión; debido a, que han crecido toda su vida dentro de la religión madre el catolicismo y no se encuentran de acuerdo en la práctica de otra religión que no sea la católica; por lo tanto, no se encuentran familiarizados con ambos derechos. Se concluye que los miembros de esta religión conjuntamente con sus familiares tienen una buena educación en cuanto a los derechos que los respaldan.

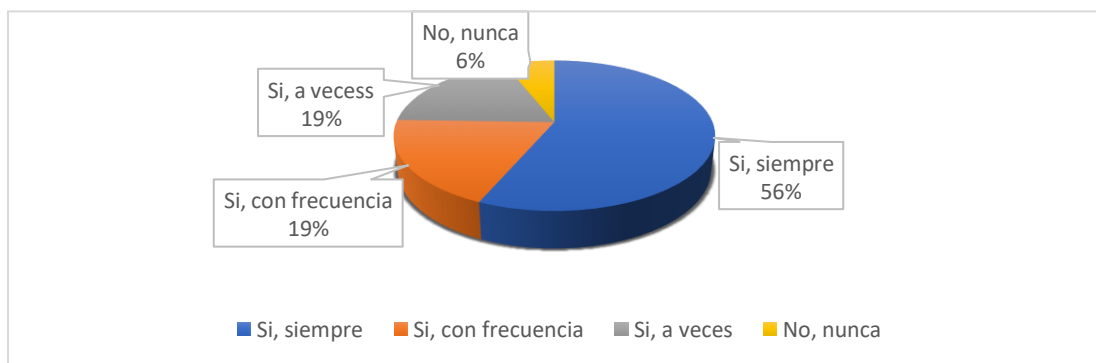
2. Cree usted ¿qué los derechos de libertad religiosa son fundamentales e importantes para la humanidad?

Tabla 2 Valorización de la importancia de los derechos de libertad religiosa.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	113	56%
Si, con frecuencia	38	19%
Si, a veces	37	19%
No, nunca	12	6%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 2 Valorización de la importancia de los derechos de libertad religiosa.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la valoración de la importancia de los derechos de libertad religiosa.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Los Testigos de Jehová y sus familiares valorizan la importancia de los derechos de libertad religiosa en la siguiente escala; el 56% de creyentes Testigos de Jehová y sus familiares opina que siempre son importantes y fundamentales los derechos de libertad religiosa porque ayudan a promover un ambiente pacífico en el cual se puede tolerar las diferentes creencias de la sociedad y promover una buena convivencia los unos con los otros, el 19% respondió con frecuencia; ya que, consideran que es importante porque se puede elegir la religión a profesar que más le convenza sin impedimentos ni injerencias inadecuadas pero no es fundamental entre los derechos porque consideran que no es tan importante como; por ejemplo, el derecho al acceso a la salud; también, en el mismo porcentaje de 19% respondieron los familiares que a veces es importante y fundamental porque consideran que otros derechos son más importantes en el desarrollo del ser humano, pero no le quitan valoración relevante a este derechos únicamente no esta entre los que consideran prioritarios para vivir. Finalmente, el 6 % de los familiares de los creyentes encuestados respondieron a que el derecho de libertad religiosa no es importante porque creen que la diversidad de religiones ha ocasionado varios conflictos sociales y políticos; por lo tanto, opinan que si solo se seguiría una misma religión todas las personas se encontrarían educadas con la misma moral y convicciones religiosas para adorar al único Dios. En conclusión, la mayoría de personas encuestadas pertenecientes a la religión de los Testigos de Jehová, así como, sus familiares afirman en su mayoría que los derechos de libertad religiosa son importantes para el ser humano.

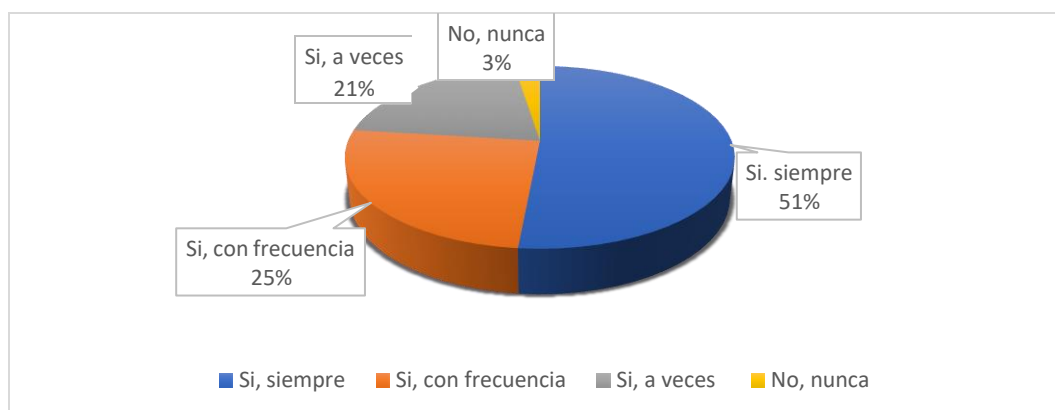
3. Piensa usted ¿qué la moral y las convicciones religiosas de las personas merecen ser respetadas hasta el final de sus días?

Tabla 3 Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	103	50%
Si, con frecuencia	51	24%
Si, a veces	41	20%
No, nunca	5	6%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 3 Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el respeto a la moral y convicciones religiosas.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Es fundamental conocer el respeto que tienen las personas ante la moral y convicciones religiosas de otros; por ende, esta pregunta responde al nivel de empatía que existe en la sociedad. El 50% de Testigos de Jehová en conjunto con sus familiares consideran que siempre las convicciones religiosas merecen ser respetadas hasta el final de la vida de una persona porque permite una sana y en paz despedida; de igual manera, consideran la frecuente frase de “no hacer a los otros lo que no se quiere que otros nos lo hagan” por ello respetan para ser respetados. El 24% de encuestados opinan que con frecuencia las convicciones religiosas deben ser respetadas hasta el final, es decir, toleran, pero no se encuentran de acuerdo con ciertas costumbres que las religiones imponen a sus familiares, ya que, algunos de los familiares encuestados son agnósticos y algunos creyentes tienen una mentalidad tradicional cerrada ante las prácticas “paganas” de otras religiones. Por consiguiente, el 20% de familiares de los Testigos de Jehová mencionaron que a veces puede respetarse la moral y las convicciones religiosas de los demás porque consideran que si su entorno social, laboral, o incluso su salud o vida de su familiar está en riesgo por alguna circunstancia religiosa no dudarían en obrar en contra de lo que el creyente considera fundamental o un mandato divino. Por último, el 6% de los familiares de quienes practican la religión de Testigos de Jehová no respetan la moral y convicciones religiosas de los otros porque toman como referencia el terrorismo en el nombre de Dios que practican los integrantes del Estado Islámico; así como, los ataques en contra otras religiones a lo largo de la historia y así mismo las muertes de menores Testigos de Jehová por falta de transfusión sanguínea en accidentes. En conclusión, la mayoría de Testigos de Jehová y sus familiares consideran que el respeto a la moral y a las convicciones religiosas de las personas ayudan a valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.

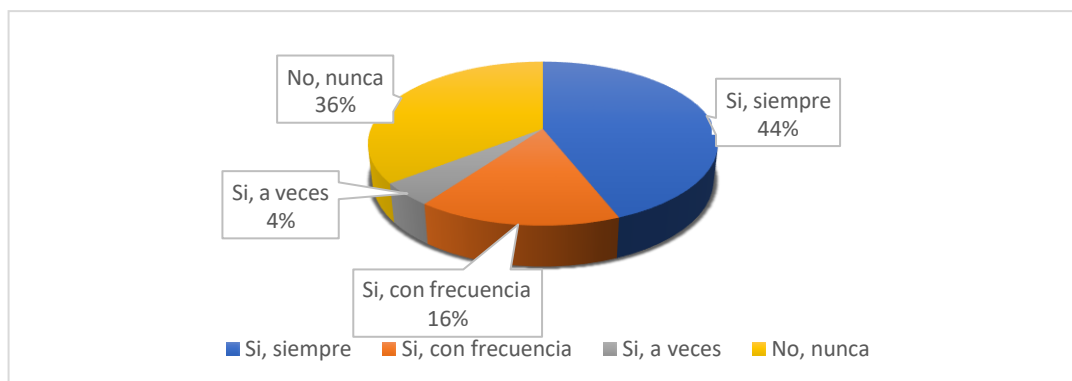
4. Considera usted ¿qué existen casos de restricciones en nuestro país a la libertad religiosa?

Tabla 4 Limitaciones a la libertad religiosas en el Ecuador.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	88	44%
Si, con frecuencia	32	16%
Si, a veces	9	4%
No, nunca	71	36%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 4 Limitaciones a la libertad religiosas en el Ecuador.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la creencia de una limitación a la libertad religiosas en el Ecuador.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Es importante considerar que opinan los creyentes Testigos de Jehová así como sus familiares sobre los limitantes de practicar una religión como resultado; el 44% de encuestados respondió que la limitación es bastante, ya que, han pasado por situaciones en las que por costumbres de la sociedad se han irrespetado y limitado el desarrollo de sus derechos a la libertad religiosa como es el caso en la educación muchos Testigos de Jehová han sido víctimas de burlas y desintegración social por no practicar en festividades o actividades académicas que violen sus principios bíblicos; por ejemplo navidad, carnaval, cumpleaños, etc.. Por otro lado, el 16% considera que con frecuencia la práctica de la religión se encuentra limitada por conflictos de valores morales y prácticas tradicionales en áreas laborales y en el servicio a la salud. A continuación, el 4% ha respondido que a veces se les ha restringido su libertad religiosa cuando profesan su religión por medio de la predicación, se les ha impedido la entrada a oficinas, empresas, conjuntos habitacionales entre otras áreas para poder llegar con el mensaje de las buenas nuevas. Y, por último, el 36% respondió que no tienen ninguna limitación para practicar ni profesar su fe porque han podido desarrollar su obra religiosa de la mejor manera. En conclusión, en el Ecuador no existe ninguna limitación religiosa más que la de interferir en los derechos de otros como lo menciona la ley, pero la mayoría de personas creen que, si hay, debido a que en ocasiones sus derechos de esta índole suelen ser irrespetados.

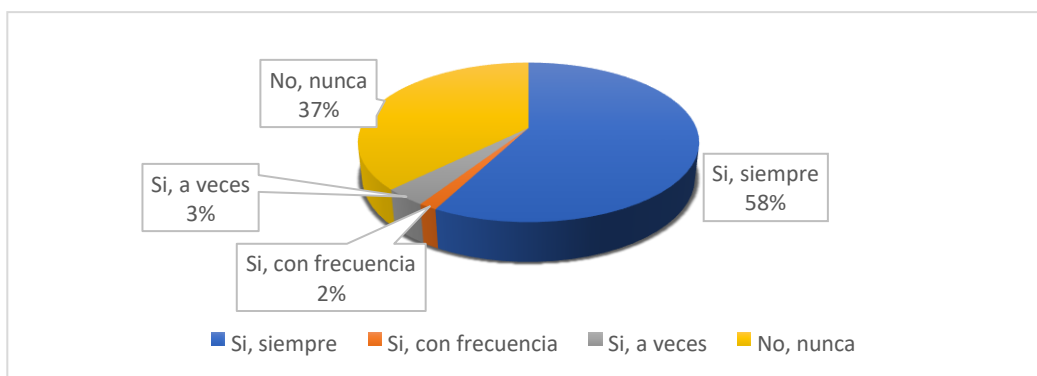
5. Opina usted ¿qué el derecho a la vida debe ser considerado como superior a todos los demás derechos porque es inherente al ser humano?

Tabla 5 Consideración del derecho a la vida.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	116	58%
Si, con frecuencia	3	2%
Si, a veces	7	3%
No, nunca	75	37%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 5 Consideración del derecho a la vida.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la consideración del derecho a la vida.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

En la pregunta realizada sobre el grado de importancia del derecho a la vida frente a otros derechos para los encuestados; el 58% de los creyentes Testigos de Jehová y familiares creen que siempre el derecho a la vida debe ser considerado como superior entre otros derechos, dado que, mencionan que la vida es un regalo de Dios y debe ser respetada siempre; ya que, el creador tiene un propósito para todo. El 2% de estudiantes de La Biblia de la religión de los Testigos de Jehová mencionó que con frecuencia debe valorarse el derecho a la vida como superior, pero dejando un pequeño espacio a considerarse meditando en los hechos acontecidos para poder valorizar correctamente, el 3% de los creyentes y familiares consideran que a veces el derecho a la vida es superior a todos los derechos, pero también debe considerarse los principios religiosos y morales de cada persona. Por último, el 37% de los encuestados Testigos de Jehová opinan que el derecho a la vida no es superior entre los demás derechos porque las enseñanzas bíblicas que tienen al aprender y practicar la religión les instruyen para enfrentarse a problemas legales que puedan suscitarse. Por lo tanto, se concluye que en su mayoría el derecho a la vida es muy valorizado y reconocido como primordial, pero; así mismo, varios de sus fieles creyentes tienen conocimientos pertinentes para hacer cumplir sus derechos en dilemas legales, tomando en consideración que en nuestra normativa vigente no existe jerarquización de los derechos fundamentales.

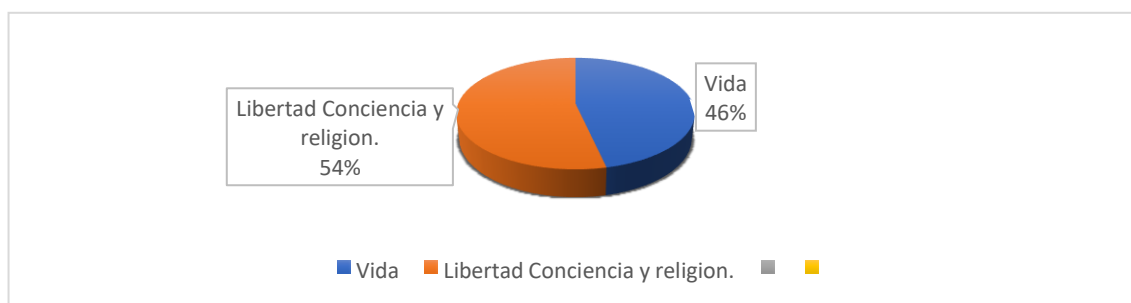
6. ¿Cuál sería su ponderación en conflictos de derechos como el de la vida, libertad de conciencia y religión?

Tabla 6 Opinión sobre la ponderación del derecho a la vida frente al derecho de libertad de conciencia y religión.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Vida	93	46%
Libertad Conciencia y religión	107	54%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 6 Opinión sobre la ponderación del derecho a la vida frente al derecho de libertad de conciencia y religión.



Nota. La figura muestra el porcentaje de la opinión sobre la ponderación del derecho a la vida frente al derecho de libertad de conciencia y religión.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Al preguntar a los creyentes Testigos de Jehová y sus familiares que decisión toman en casos de conflictos entre el derecho a la vida y el derecho a la libertad de conciencia y religión; el 54% de encuestados considera que el derecho a la libertad de conciencia y religión es más importante que el derecho a la vida, esto en razón de que las personas encuestadas tienen una firme convicción religiosa y transmiten a sus familiares sus creencias a través de la enseñanza bíblica; mencionan que Dios al crearnos lo hizo con una necesidad espiritual que nos permite buscar y encontrar el sentido a la vida conociéndolo primero y convirtiéndose en sus amigos a fin de cumplir y obedecer sus mandatos y con ello, al momento de eliminar el sufrimiento Dios conceda vida eterna a quienes le han servido con lealtad hasta el final. Por otro lado, el 46% de encuestados ponderarían el derecho a la vida ante cualquier otro incluido la libertad de conciencia y religión; debido a que consideran que su vida es más valiosa que cualquier religión creada por el hombre.

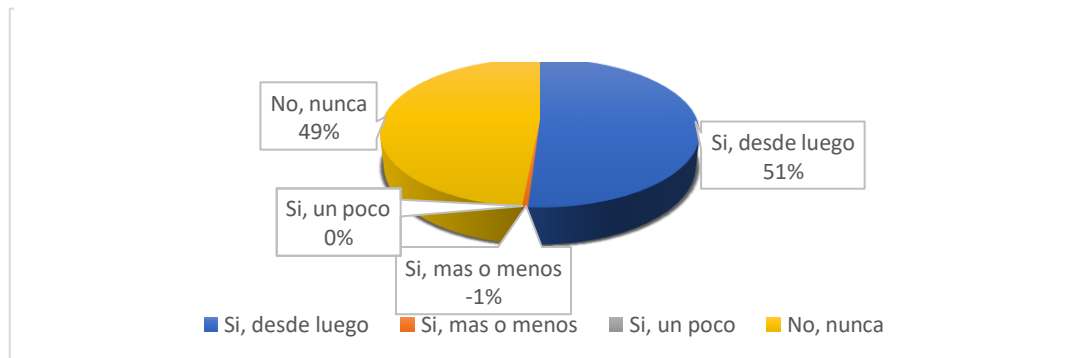
7. Si su vida o la de un familiar se encontrara en peligro de muerte ¿aceptaría una transfusión sanguínea emergente para el salvaguardo de su vida o la de su familiar?

Tabla 7 Aceptación de transfusión sanguínea en caso emergente.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, desde luego	102	51%
Si, más o menos	1	1%
Si, un poco	0	0%
No, nunca	97	49%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 7 Aceptación de transfusión sanguínea en caso emergente.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la aceptación de transfusión sanguínea en caso emergente

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Esta pregunta en la presente investigación es fundamental; debido a que ayuda a aclarar el tema principal sobre si todos los Testigos de Jehová se encuentran dispuestos a no aceptar transfusión sanguínea por su ideología religiosa y como resultado; el 51% de los familiares de los Testigos de Jehová incluido algunos creyentes respondieron que si aceptarían una transfusión sanguínea en el caso de que su vida peligrara y fuese necesario este tratamiento para su recuperación porque el impedimento a la transfusión sanguínea en el caso de los Testigos de Jehová es voluntario en base a la educación de su conciencia e ideología religiosa y en el caso de los familiares al pertenecer a otras religiones; estas no les prohíben la aceptación de una transfusión sanguínea más bien fomentan a la donación de sangre para ayudar al prójimo como es el caso de la religión católica. El 1% que corresponde a un familiar de un Testigo de Jehová indicó que no se encuentra seguro en la decisión que tomaría en un caso emergente de esa índole y el 49% de los creyentes Testigos de Jehová afirmó que no aceptarían una transfusión sanguínea así su vida terminara por esa decisión porque quien cumple la voluntad de Dios tiene la promesa de vivir para siempre. En conclusión, el impedimento religioso de no aceptar una transfusión sanguínea es voluntario, pero trae consecuencias negativas dentro de la congregación, las mismas que en el caso más grave acarrea una expulsión.

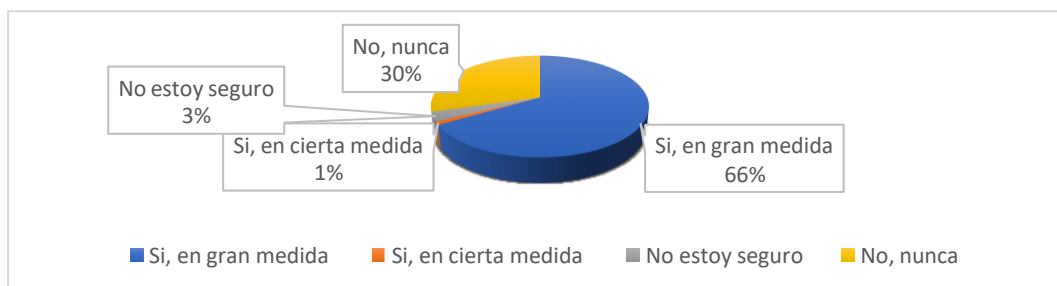
8. Considera usted ¿qué el documento de consentimiento informado a la negativa de transfusión sanguínea es respetado por los médicos?

Tabla 8 Respeto al documento de consentimiento informado para la negativa de una transfusión sanguínea.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, en gran medida	133	66%
Si, en cierta medida	2	1%
No estoy seguro	6	3%
No, nunca	59	30%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 8 Respeto al documento de consentimiento informado para la negativa de una transfusión sanguínea.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el respeto al documento de consentimiento informado para la negativa de una transfusión sanguínea.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 66% de Testigos de Jehová y familiares encuestados respondió que en gran medida el documento de consentimiento informado a la negativa de transfusión sanguínea si es respetado por los médicos porque la directriz anticipada que utilizan explica los motivos por el cual un Testigo de Jehová se niega a que se le realicen transfusiones sanguíneas y la misma cuenta con validez legal para que se cumpla lo mencionado en el documento. El 1% de los encuestados correspondiente a familiares de Testigos de Jehová respondieron que en cierta medida es respetado el documento de consentimiento, argumentaron que en unas casas de salud los médicos son respetuosos y aceptan lo que el documento no admite; mientras que, en otras prefieren no atender a este tipo de pacientes y designan a otras casas de salud. Por consiguiente, el 3% de las personas encuestadas respondieron que no están seguros porque no han vivido una circunstancia que les permita referirse sobre esta situación de transfusión sanguínea. Finalmente, el 30% considera que el documento con el consentimiento informado a la no admisión de una transfusión sanguínea no es respetado por los médicos, ya que, han existido casos en los que se ha transfundido a pacientes Testigos de Jehová en estado de coma o inconciencia a pesar de tener consigo el documento legal que menciona que es Testigo de Jehová y rechaza la transfusión de sangre bajo cualquier circunstancia, sin importar cual sea su estado de salud y así mismo manifestaron que existe poca tolerancia y respeto ante este documento. En conclusión, el consentimiento informado que tienen los Testigos de Jehová en su mayoría es respetado por los médicos porque el mismo tiene poder legal para ser cumplido y su incumplimiento acarrea consecuencias legales para los médicos tratantes.

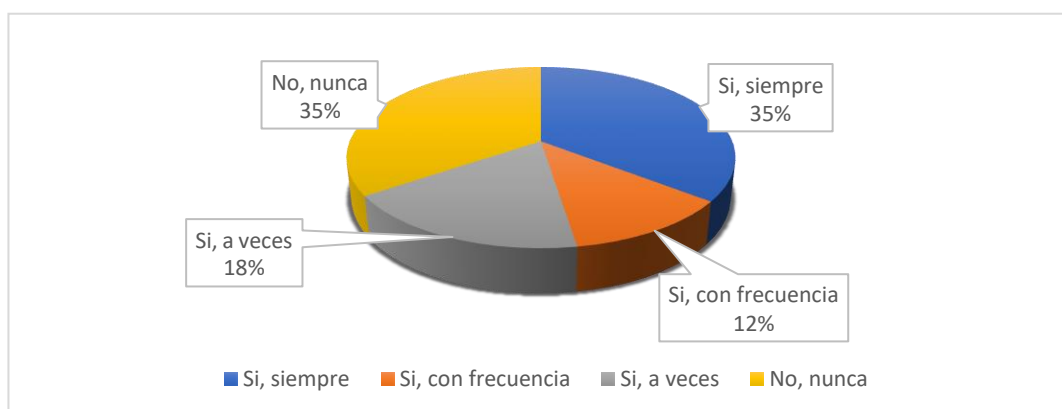
9. Usted cree ¿qué los procedimientos alternativos a las transfusiones de sangre pueden ser realizados en cualquier casa de salud en Quito?

Tabla 9 Realización de procedimientos alternativos en casas de salud en la ciudad de Quito.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	71	35%
Si, con frecuencia	24	12%
Si, a veces	36	18%
No, nunca	69	35%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 9 Realización de procedimientos alternativos en casas de salud en la ciudad de Quito.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la realización de procedimientos alternativos en casas de salud en la ciudad de Quito.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

En los resultados obtenidos en esta pregunta el 35% de los Testigos de Jehová; así como, sus familiares respondieron que siempre pueden ser realizados los procedimientos alternativos a la transfusión sanguínea en cualquier casa de salud en la ciudad de Quito porque creen en la eficiencia del personal médico en la capital y el respeto de los derechos, el 12% comentó que con frecuencia es posible acudir a tratamientos alternos a una transfusión sanguínea dependiendo de si se trata un centro de salud o un hospital especializado, el 18% considera que a veces es posible acceder a procedimientos alternativos a la transfusión sanguínea porque mencionan que podrían ser costosos y que no todos los hospitales cuentan con los instrumentos o fármacos necesarios; finalmente otro 35% de Testigos de Jehová y familiares opinan que el Estado no brinda la capacitación necesaria a profesionales de la salud para el uso de mecanismos alternativos a la transfusión sanguínea, argumentan que si ni se brinda el dinero necesario para medicamentos de consumo básico, muchos menos se puede hablar de métodos alternativos a una transfusión sanguínea y por ende casi ninguna casa de salud cuenta con mecanismos de remplazo. Por tal motivo, se concluye que la ciudadanía no se encuentra segura sobre el acceso a métodos alternativos en los hospitales de la ciudad de Quito, dado que existe falta de información sobre este tema.

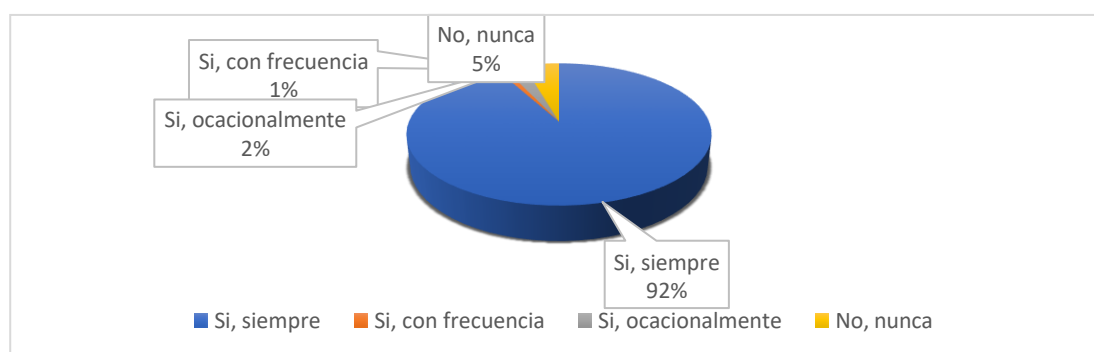
10. Piensa usted ¿qué la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová ha ayudado en el desarrollo de la medicina?

Tabla 10 Desarrollo en el avance de la medicina gracias a la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	184	92%
Si, con frecuencia	2	1%
Si, a veces	5	2%
No, nunca	9	5%
Total	200	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a Testigos de Jehová y a sus familiares

Figura 10 Desarrollo en el avance de la medicina gracias a la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el nivel de desarrollo en el avance de la medicina gracias a la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 92% de los Testigos de Jehová y sus familiares respondieron que siempre la negativa de recibir una transfusión sanguínea por los pacientes Testigos de Jehová ha ayudado en el desarrollo de la medicina porque ha creado la necesidad a nivel mundial de que los médicos de esta religión, así como, los familiares de los pacientes Testigos de Jehová tengan la necesidad de investigar y desarrollar tratamientos alternos a la transfusión sanguínea para salvaguardar su vida o la de sus familiares dentro de esta religión; razón por la cual, este grupo de creyentes han ido evolucionando el pensamiento médico con nuevos instrumentos, fármacos y productos que pueden ayudar de manera alterna en la salud. El 1% de los encuestados mencionó que frecuentemente se ven vinculados los Testigos de Jehová a la creación de métodos alternativos, pero también existen médicos, farmacéuticos y científicos fuera de esta religión que desean lograr grandes avances para su comercialización. Consecutivamente, el 2% de los familiares respondió que ocasionalmente se debe a los Testigos de Jehová el desarrollo de la medicina, ya que, es una rama bastante amplia y sus avances son por varios motivos; por ejemplo, la cura de enfermedades mediante procedimientos menos dolorosos y no únicamente por la negativa de una transfusión sanguínea. Y, por último, el 5% respondió que no tienen nada que ver los avances de la medicina con los Testigos de Jehová porque así como la tecnología va en desarrollo, la ciencia en medicina también. En consecuencia, las personas en su mayoría se encuentran conscientes de que los grandes avances en el desarrollo de la medicina actual han tenido relación con la decisión de los Testigos de Jehová de no transfundirse sangre.

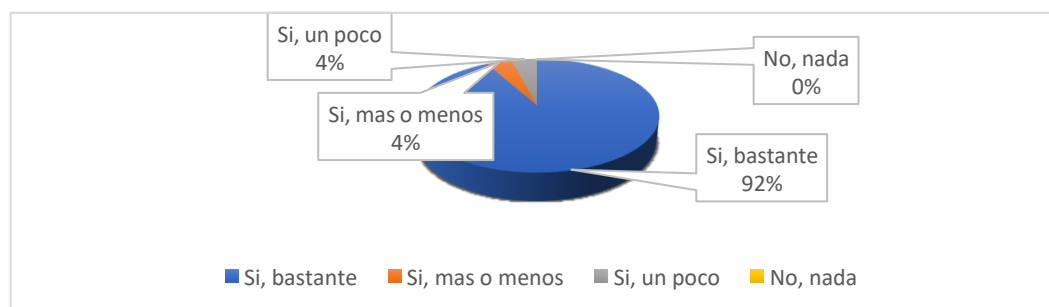
11. ¿Usted se encuentra familiarizado con los derechos a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia?

Tabla 11 Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en médicos del Hospital Eugenio Espejo.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, bastante	23	92%
Si, más o menos	1	4%
Si, un poco	1	4%
No, nada	0	0%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 11 Conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en médicos del Hospital Eugenio Espejo.



Nota. La figura muestra el porcentaje de conocimiento sobre el derecho a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia en médicos del Hospital Eugenio Espejo.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 92% de médicos encuestados del Hospital Eugenio Espejo respondieron que conocen bastante sobre el derecho a la libertad religiosa porque han tenido la oportunidad de dialogar con Testigos de Jehová no solamente en su lugar de trabajo; es decir, en el hospital sino también en su tiempo libre o en su hogar cuando este grupo de creyentes salen a predicar de puerta en puerta e inclusive algunos médicos aceptan leer la revista llamada la Atalaya, la cual, les enseña sobre situaciones particulares de la Biblia; por ejemplo, la Biblia y la ciencia que es un tema de interés para los médicos. Por consiguiente, el 4% que es la respuesta de un médico cirujano opina que conoce más o menos la profundidad de este derecho pero que en esencia comprenden el respeto a las diversas religiones existentes, al igual que al ateísmo y agnosticismo. En el otro 4% el médico encuestado contestó que están un poco familiarizados con el derecho a la libertad religiosa y objeción de conciencia justificando su respuesta en que provenía de Afganistán y la persecución religiosa entre credos se esta recrudeciendo. En conclusión, los médicos de este hospital se encuentran familiarizados con los derechos de la libertad religiosa y libertad de conciencia, ya que, ningún médico respondió que no los conoce; por lo tanto, están bien informados sobre los derechos del paciente en cuanto a sus creencias religiosas; cabe recalcar que dentro del mismo hospital se encuentran gigantografías en las paredes sobre los derechos del paciente para que todo paciente se informe correctamente y se respeten sus derechos.

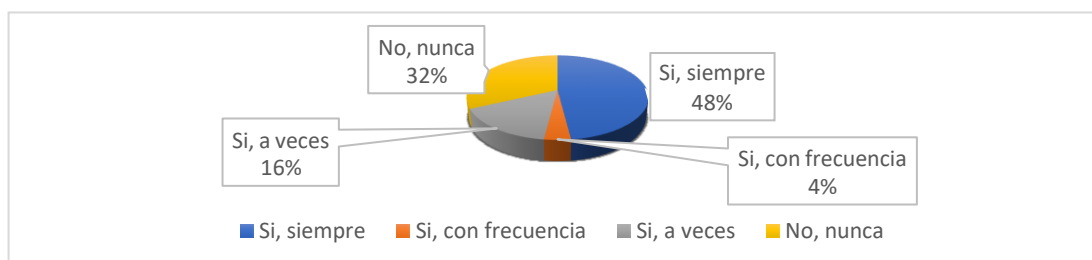
12. Piensa usted ¿qué la moral y las convicciones religiosas de las personas merecen ser respetadas hasta el final de sus días?

Tabla 12 Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	12	48%
Si, con frecuencia	1	4%
Si, a veces	4	16%
No, nunca	8	32%
Total	25	100%

Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.

Figura 12 Respeto hacia la moral y convicciones religiosas de los demás.



Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 48% de los médicos encuestados respondieron que siempre la moral y las convicciones religiosas que tiene una persona son importantes y deben ser respetadas opinando que sus convicciones son las que le permiten desarrollarse como persona y obrar de acuerdo a sus creencias, razón suficiente para respetar lo que el otro considera su verdad, el 4% correspondiente a un médico encuestado que respondió con frecuencia; debido a que, su opinión es dependiente en relación al salvaguardo de la vida del paciente mientras existan métodos para salvarlo y que su religión no debería impedir que la vida sea salvada. El 16% considera que a veces el respeto a la moral y a las convicciones religiosas son importantes pero que si por ellos se llegan a afectar otros derechos se debería poner en la balanza las prioridades. Finalmente, el 32% respondió nunca porque mencionaron que nadie tiene la verdad absoluta y es importante proteger la vida así la moral de la otra persona y sus creencias religiosas pasen por alto el derecho tan fundamental y regalo preciado como lo es el de la vida misma, ya que la misión de todo médico es conservar y proteger la vida. En conclusión, a pesar de que la mayoría de los profesionales de la salud estadísticamente con el 48% respondieron que si es importante el respeto sobre la moral y convicciones de otras en esta pregunta se evidencia que el 32% respondió que no; en consecuencia, aunque no se trata de la mayoría es un alto porcentaje de médicos que no respetan las decisiones de las pacientes basadas en su moral y convicciones religiosas.

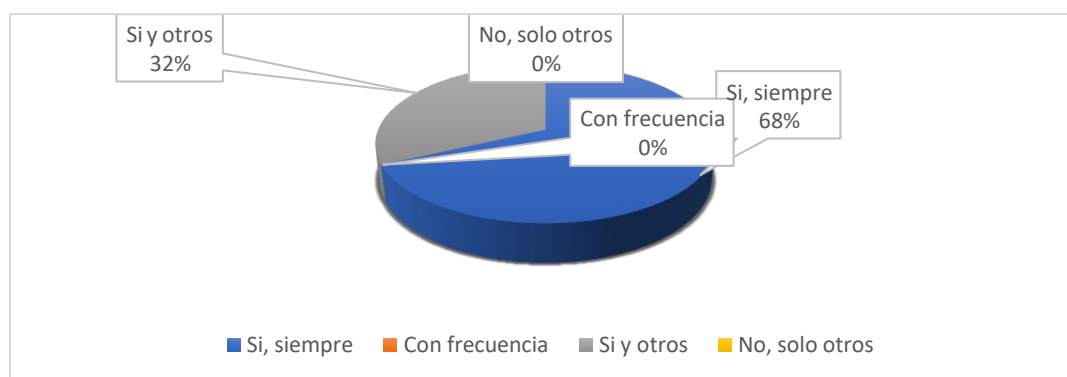
13. Considera usted ¿qué solamente los pacientes con motivos religiosos rechazan las transfusiones sanguíneas?

Tabla 13 *Pacientes que rechazan las transfusiones sanguíneas.*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	16	68%
Con frecuencia	0	0%
Si y otros	9	32%
No, solo otros	0	0%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 13 *Pacientes que rechazan las transfusiones sanguíneas.*



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre los pacientes que rechazan las transfusiones sanguíneas.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 68% de los médicos afirman que siempre los pacientes que no aceptan transfusiones sanguíneas son pacientes con motivos religiosos mencionando específicamente a la religión de los Testigos de Jehová porque en los hospitales es muy conocido este impedimento religioso particularmente por ellos. Mientras que, el 32% comentan que si existen otros pacientes con motivos no exactamente religiosos; por ejemplo, tienen miedo a contraer enfermedades y reacciones serias de la transfusión sanguínea, a que su cuerpo no acepte en su sistema inmunitario la nueva sangre o incluso padecer hipotermia o coagulopatía. En conclusión, en nuestro país únicamente la religión de los Testigos de Jehová se opone a esta técnica de curación, pero cabe recalcar que no es una realidad absoluta, ya que como lo indica el 32% también existen pacientes con otros motivos que no desean utilizarlas y prefieren optar por otro tipo de procedimiento.

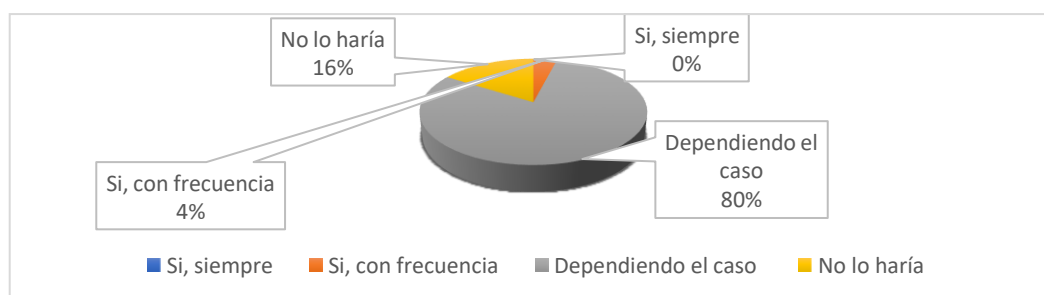
14. Como profesional de la salud, usted ¿emplearía estrategias adecuadas sin transfusión de sangre en el tratamiento de un paciente Testigo de Jehová?

Tabla 14 Empleo de estrategias sin transfusión de sangre en el tratamiento de pacientes Testigos de Jehová

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	0	0%
Si, con frecuencia	1	4%
Dependiendo el caso	20	80%
No lo haría	4	16%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 14 Empleo de estrategias sin transfusión de sangre en el tratamiento de pacientes Testigos de Jehová.



Nota. La figura muestra el porcentaje en el empleo de estrategias sin sangre en el tratamiento de pacientes Testigos de Jehová.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 80% de los médicos encuestados respondieron que depende del paciente y de su cuadro clínico para analizar las alternativas existentes para un tratamiento efectivo que aporte resultados beneficiosos en el paciente sin el uso de la transfusión sanguínea porque existen situaciones donde no existen métodos alternativos; por ejemplo en la pérdida en gran volumen de sangre no se puede hablar de un componente sustituto a la misma; por tal motivo el 0% es decir ningún médico respondió que siempre hay una estrategia para reemplazar a una transfusión sanguínea. El 4% correspondiente a un médico cirujano encuestado respondió que con frecuencia puede buscarse tratamientos alternativos y estrategias adecuadas para tratar a un paciente Testigo de Jehová siempre y cuando se hagan las investigaciones necesarias y existan fármacos e información sobre la enfermedad a tratar. Finalmente, el 16% de los médicos mencionaron que no tratan a pacientes que no deseen transfundirse sangre en caso de emergencia para evitar problemas, y asignan a otro médico tratante con mayor experiencia. En conclusión, se demuestra que mayormente los médicos buscan soluciones para con sus pacientes y otros prefieren no tratarlos.

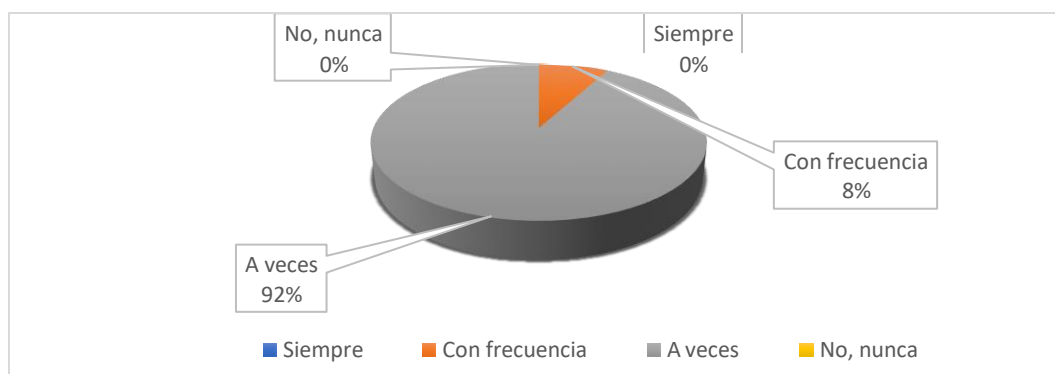
15. ¿Con qué frecuencia se realizan operaciones sin el uso de la sangre o hemoderivados en este hospital?

Tabla 15 Frecuencia de operaciones sin sangre en el Hospital Eugenio Espejo.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Con frecuencia	2	8%
A veces	23	92%
No, nunca	0	0%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 15 Frecuencia de operaciones sin sangre en el Hospital Eugenio Espejo.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre frecuencia de operaciones sin sangre en el Hospital Eugenio Espejo

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Los resultados de la encuesta en esta pregunta son evidentes; el 92% de los médicos respondieron que a veces se realizan operaciones sin transfusiones de sangre porque no en todos los casos son necesarias ni son requisitos para la cirugía, por lo contrario, solo en casos emergentes es indispensable su uso. Y el 8% de los médicos encuestados respondieron que sí, frecuentemente se realizan operaciones sin el uso de sangre concordando con lo manifestado anteriormente por los otros médicos, pero a más de ello, comentan que han tenido experiencia en el uso de métodos alternativos en pacientes Testigos de Jehová con la ayuda profesional del Comité de Enlace para Hospitales y la máquina bombeadora de sangre que los mismos la utilizan. En conclusión, las transfusiones sanguíneas no son de primera ratio ni de mayor necesidad en las cirugías, pero siempre dependerá del cuadro clínico del paciente su empleo, en el caso de los pacientes Testigos de Jehová es importante preparar con anticipación el uso de herramientas necesarias que puede brindar el Comité de Enlace.

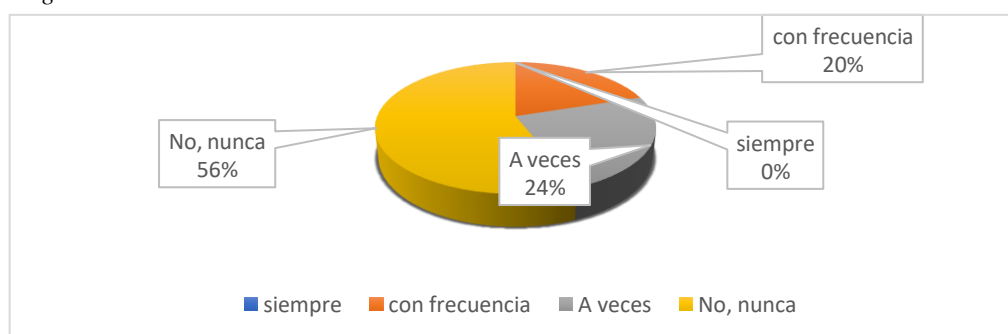
16. Piensa usted ¿qué los resultados de operaciones con el uso de métodos alternativos en comparación con el uso de las transfusiones de sangre son mejores?

Tabla 16 Consecuencias de operaciones con métodos alternativos frente a las transfusiones de sangre.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Con frecuencia	5	20%
A veces	6	24%
No, nunca	14	56%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 16 Consecuencias de operaciones con métodos alternativos frente a las transfusiones de sangre.



Nota. La figura muestra el índice de consecuencias de operaciones con métodos alternativos frente a las transfusiones de sangre

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 20% de los médicos respondieron que con frecuencia los métodos alternativos a una transfusión sanguínea suelen ser beneficiosos; por ejemplo, reducen el riesgo del paciente de exponerse a patógenos que pueden entrar en el organismo por la transfusión sanguínea y reducen el riesgo a infecciones o complicaciones, el 24% respondió que a veces los métodos alternativos son más beneficiosos que la transfusión sanguínea porque el riesgo de las transfusiones sanguíneas son leves como reacciones alérgicas, picazón y fiebre mientras que las reacciones graves son muy raras. Finalmente, el 56% de los profesionales de la salud respondieron que los métodos alternativos no son más beneficiosos que una transfusión sanguínea porque la misma es un procedimiento médico de rutina para salvar vidas cuando esta se ha perdido y no existe tratamiento que la reemplace en su plenitud. En conclusión, ninguno de los médicos afirmó con total seguridad que estas son más eficientes y producen mejores resultados porque en su mayoría prefieren realizar una transfusión de sangre para el salvaguardo de la vida del paciente.

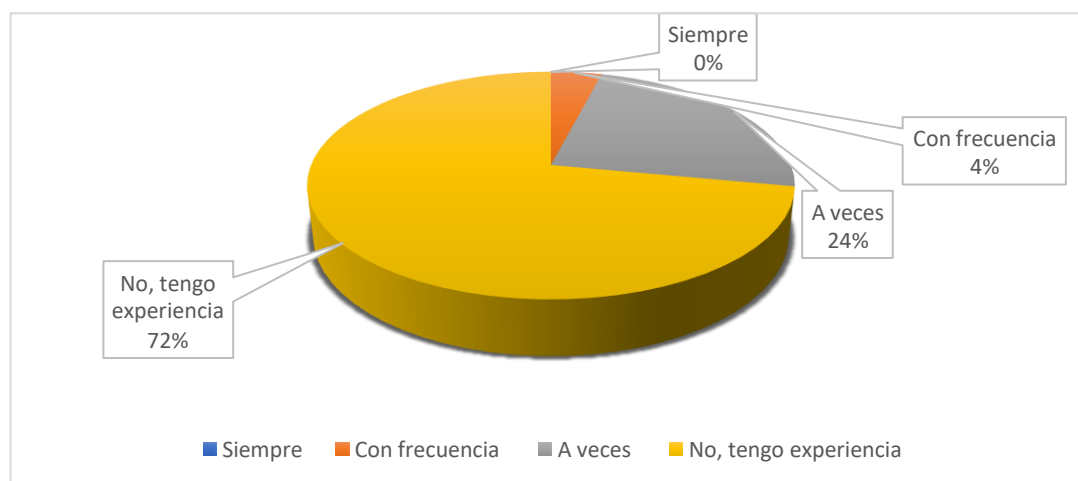
17. ¿Ha tenido experiencia con los tratamientos médicos sin sangre?

Tabla 17 Experiencia de tratamientos sin sangre en médicos.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	4%
A veces	6	24%
No, tengo experiencia	18	72%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 17 Experiencia de tratamientos sin sangre en médicos.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la experiencia de tratamientos sin sangre en médicos.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 4% de los médicos encuestados respondió que ha tenido experiencia con los tratamientos sin el uso de transfusión sanguínea, ya que el mismo ha participado en operaciones de corazón abierto sin transfusión sanguínea. El 24% de los médicos ha respondido que a veces han participado en operaciones que no han utilizado la transfusión sanguínea, así como, han practicado diálisis en sus pacientes con insuficiencia renal, el mismo que es considerado como un método alternativo a la transfusión sanguínea. Y, finalmente, el 72% de los médicos no han tenido experiencia en tratamientos alternativos de transfusión sanguínea y en casos han utilizado únicamente como recurso alternativo la autodonación de la sangre del paciente. En consecuencia, estas respuestas evidencian la falta de capacitación en la salud y la innovación de la misma en nuestra capital.

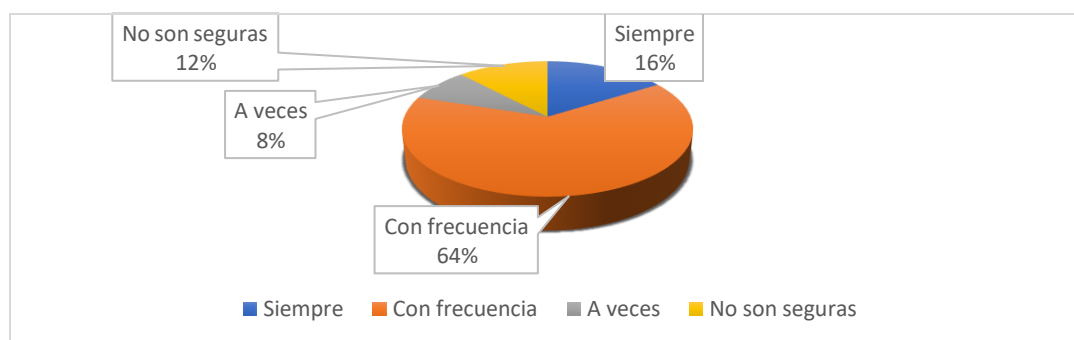
18. Considera usted ¿qué las transfusiones sanguíneas son seguras?

Tabla 18 Seguridad de las transfusiones sanguíneas.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	4	16%
Con frecuencia	16	64%
A veces	2	8%
No son seguras	3	12%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 18 Seguridad de las transfusiones sanguíneas.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre la seguridad de las transfusiones sanguíneas.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

Las transfusiones sanguíneas para el 16% de los médicos son siempre seguras porque es un tratamiento seguro y común que repone componentes de la sangre que han disminuido cuando el cuerpo no es apto para producirlo o cuando la propia sangre se ha perdido, para el 64% con frecuencia son seguras porque tienen un porcentaje de error y pueden ocasionar reacciones negativas dependiendo el paciente y su adaptación a la misma. El 8% opina que a veces son seguras las transfusiones de sangre porque el cuerpo admite la sangre favorablemente dependiendo del estado en el que se encuentra el paciente, y el 12% de los médicos afirman que no son seguras porque el cuerpo puede rechazar la transfusión sanguínea provocando malestar en el paciente. En conclusión, la mayoría de los médicos emplean la transfusión sanguínea en sus pacientes a pesar de conocer los riesgos porque en su mayoría salvan vidas y mejoran la salud.

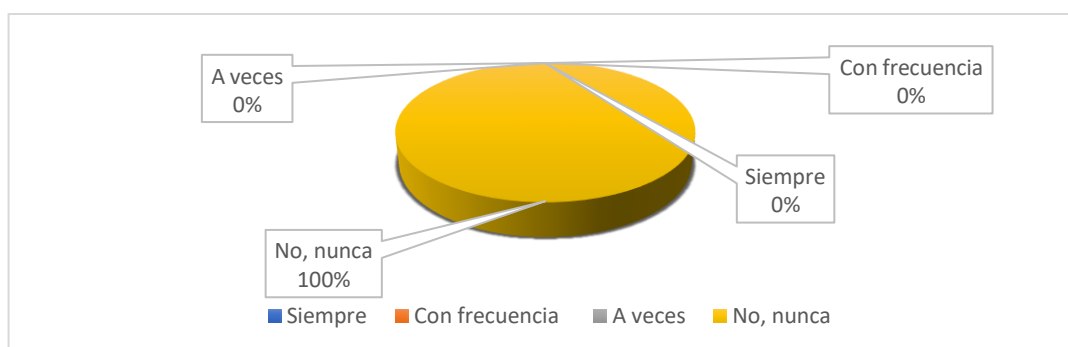
19. Cree usted ¿qué los métodos alternativos actuales sustituyen los bajos niveles de sangre en pacientes en estado crítico?

Tabla 19 Métodos alternativos como sustitutos de sangre en pacientes en estado crítico.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Con frecuencia	0	0%
A veces	0	0%
No, nunca	25	100%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 19 Métodos alternativos como sustitutos de sangre en pacientes en estado crítico.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el alcance de métodos alternativos como sustitutos de sangre en pacientes en estado crítico

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 100% respondió que nunca un método alternativo puede sustituir los niveles de sangre perdidos en estado crítico de un paciente porque todos los médicos encuestados concuerdan en que hasta la actualidad en el Ecuador no existe ningún componente que reemplace a la sangre perdida en cantidades altas, se puede hablar de sustitutos de la misma como los expansores de volumen pero solo reemplazan el volumen plasmático perdido, pero no todos los componentes que aportan la sangre pueden reemplazarse a la misma vez.

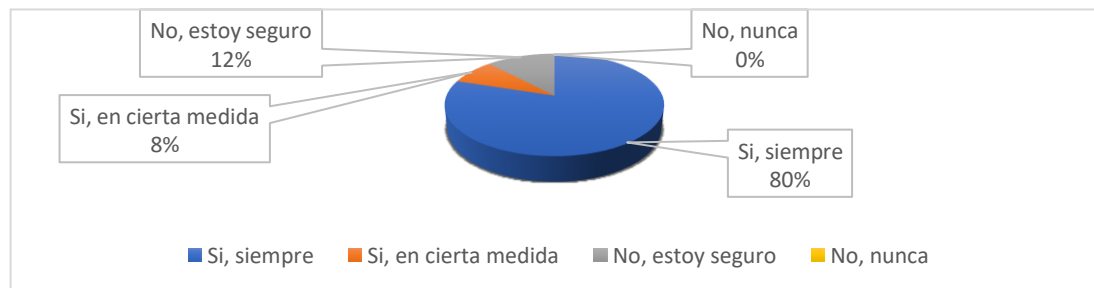
20. Si un paciente Testigo de Jehová en estado crítico le presenta su consentimiento informado para el rechazo a recibir sangre ¿usted cómo médico tratante respetaría la voluntad expresa del paciente, aunque las consecuencias sean la muerte?

Tabla 20 Respeto al consentimiento informado de los pacientes Testigos de Jehová.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si, siempre	20	80%
Si, en cierta medida	2	8%
No, estoy seguro	3	12%
No, nunca	0	0%
Total	25	100%

Nota. Datos tomados de la encuesta realizada a profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.

Figura 20 Respeto al consentimiento informado de los pacientes Testigos de Jehová.



Nota. La figura muestra el porcentaje sobre el respeto al consentimiento informado de los pacientes Testigos de Jehová.

Elaborado por Angie Milena Villalva Reyes

Análisis e interpretación

El 80% de los médicos ha respondido que respetan el documento que portan los pacientes Testigos de Jehová para rechazar las transfusiones sanguíneas; ya que el derecho de los pacientes abarca el conocimiento y la elección de recibir tratamientos así como rechazarlos y de igual manera, el no respetarlo acarrea dilemas legales. El 8% ha respondido que en cierta medida respetarían una decisión de esa naturaleza por medio del consentimiento informado ya que su religión no les impide y no concuerdan con las decisiones de los creyentes Testigos de Jehová. El 12% ha respondido que no están seguros porque para ellos salvar la vida del paciente es muy importante. En conclusión, los resultados de esta pregunta han demostrado que en su mayoría los médicos encuestados responden a que si respetan al documento del consentimiento informado de sus pacientes y las decisiones que estos elijan tomar.

Entrevista aplicada a médicos del Hospital Eugenio Espejo

Nombre: Dr. Aymen Ali

Nacionalidad: árabe

Función: Cardiólogo Cirujano

1. ¿Quiénes se niegan a recibir transfusiones sanguíneas solo son pacientes con motivos religiosos?

Hay pacientes con motivos religiosos como Testigos de Jehová y hay pacientes con otros motivos ya sean motivos éticos, motivos de disconformidad con el hospital o el miedo a la infección de otras enfermedades, pero la mayoría de los pacientes que yo vi en mi experiencia son pacientes por situación de religión.

2. ¿Cuál es su estrategia para tratar a un paciente Testigo de Jehová?

Nuestra estrategia es conversar con el paciente mismo, hablar con el paciente, explicarle los beneficios y las desventajas de la transfusión de sangre y como podemos ayudar y que riesgo podemos tener si no hacemos el procedimiento de transfusión, si en caso el paciente rechaza claro que es el derecho del paciente de rechazarlo y en caso el paciente acepta nos ayuda a los médicos porque si el paciente rechaza no tenemos ningún tratamiento alternativo urgente como lo es la transfusión de sangre.

3. ¿Cuáles son las posibilidades de operar sin sangre en esta prestigiosa casa de salud?

Es posible hacer la cirugía sin sangre. En mi parte como hemodinamia si podemos hacer un procedimiento sin transfusión de sangre, el problema es una cirugía o un procedimiento con factor muy alto de complicaciones y en caso de complicaciones no hay tratamiento alternativo urgente como la transfusión de sangre, pero si claro, si hay posibilidad de hacer la cirugía sin transfusión de sangre.

4. ¿Cuáles son los resultados de operaciones con el uso de métodos alternativos en comparación de las transfusiones de sangre?

La verdad aquí en nuestro hospital o mejor dicho en mi parte como cardiología clínica y hemodinamia nosotros no hacemos otros tratamientos a menos de transfusión de sangre, otros tratamientos alternativos aquí no son muy aceptables como la transfusión de plasma o como transfusión de botines, o transfusión de líquidos sanguíneos es posible pero no es muy aceptable por los pacientes porque los pacientes Testigos de Jehová no aceptan mismo la transfusión de sangre.

5. ¿Ha tenido experiencia con los tratamientos médicos sin sangre? Si su respuesta es SI, podría hablarme más sobre el mismo.

En mi parte en el área de cardiología no he tenido mucho esa experiencia la verdad porque el servicio de hematología nos ayuda.

Nombre: Dr. Iván Paredes

Nacionalidad: ecuatoriano

Función: Cardiólogo Cirujano

1. ¿Quiénes se niegan a recibir transfusiones sanguíneas solo son pacientes con motivos religiosos?

No necesariamente, pero una de las principales causas para negarse a recibir una transfusión sanguínea suele ser la religión.

2. ¿Cuál es su estrategia para tratar a un paciente Testigo de Jehová?

Depende del caso, depende del paciente, de la patología que tenga y el tratamiento que necesite. Las transfusiones sanguíneas son una terapia de rescate cuando está en riesgo la vida del paciente y no es una terapia que se usa como primera línea en general sino se suele reservar para personas en estado grave que tienen pérdidas agudas o crónicas muy severas de sangre que requieren una compensación con hemoderivados, pues los

hemoderivados también tienen efectos adversos y pueden ser potencialmente graves en ciertos pacientes; por lo cual no es un tratamiento que se use en todos ni se use regularmente como primera línea en ningún tipo de patología.

3. ¿Cuáles son las posibilidades de operar sin sangre en esta prestigiosa casa de salud?

Eso es relativo y lo hablo de relativo no solo hablando específicamente del Hospital Eugenio Espejo ni de ningún hospital sino hablando de la evidencia a nivel mundial. Las transfusiones sanguíneas principalmente en cirugía cardíaca y en cirugías de alto riesgo de sangrado son una de las situaciones o de las complicaciones que se pueden presentar

4. ¿Cuáles son los resultados de operaciones con el uso de métodos alternativos en comparación de las transfusiones de sangre?

La necesidad de transfusión sanguínea si el paciente no lo acepta se puede poner en riesgo la vida del paciente; entonces, es importante saber que no siempre e incluso con los métodos y la tecnología que existe actualmente para el reservar la sangre y preservar la propia sangre del paciente no siempre eso sustituye o compensa las pérdidas del paciente. Y muchas veces los paciente pueden requerir terapia de sustitución de transfusión de hemoderivados y en esos casos los pacientes que tienen alto riesgo de sangrado , el riesgo de operarles sin transfusión es incluso más alto que el riesgo de no operar; entonces, es una valoración que se tiene que hacer paciente a paciente pero en gran medida los pacientes que van a someterse a una cirugía con alto riesgo de sangrado; en la cual se requiere transfusión sanguínea tienen que entender que los métodos actuales no son sustitutos de ninguna forma para la transfusión sanguínea que se hace en una minoría de pacientes; ya que, no todos la requieren pero que los que la requieren si no se la hace ponen en riesgo la vida del paciente

5. ¿Ha tenido experiencia con los tratamientos médicos sin sangre? Si su respuesta es SI, podría hablarme más sobre el mismo

Pues sí, repito las transfusiones sanguíneas están indicadas en una gama muy variada de patologías y en momentos clínicos diferentes. Hay pacientes en los cuales la transfusión sanguínea a pesar de tener algún beneficio podría usarse métodos alternativos, pero hay pacientes en los cuales no hay ninguna forma de tratar. He visto gente que fallece por la falta de una transfusión sanguínea no específicamente aquí, pero lo he visto y durante mi formación incluso fuera de este país se ponderaba eso y se explicaba al paciente los riesgos que tenía de someterse a un procedimiento o de no en este caso de no recibir una transfusión sanguínea cuando esta medicamente indicado.

Nombre: Dra. Ximena Fuentes

Nacionalidad: ecuatoriana

Función: Medica internista neuróloga

1. ¿Quiénes se niegan a recibir transfusiones sanguíneas solo son pacientes con motivos religiosos?

Como parte de la experiencia si, pacientes con motivos religiosos se han negado a recibir transfusiones sanguíneas.

2. ¿Quiénes se niegan a recibir transfusiones sanguíneas solo son pacientes con motivos religiosos?

Lo que pasa es que no se les puede exigir que ellos acepten transfusiones sanguíneas porque está en contra de su religión, pero por lo que se trata o se intenta es que ellos entiendan la complicación y la severidad de la enfermedad, no siempre con una respuesta positiva por parte de los familiares, porque generalmente quien necesita transfusión sanguínea emergente es alguien que esta con una patología grave y que por lo tanto amerita una transfusión sanguínea.

3. ¿Cuáles son las posibilidades de operar sin sangre en esta prestigiosa casa de salud?

No podría responder eso porque pertenece más al área quirúrgica entonces yo creo que se debe tomar todas las medidas y no se le niega un procedimiento quirúrgico a nadie, dejando en claro las complicaciones que pueden existir al no recibir hemoderivados en caso de alguna complicación quirúrgica.

4. ¿Cuáles son los resultados de operaciones con el uso de métodos alternativos en comparación de las transfusiones de sangre?

No estoy en el área quirúrgica no podría argumentar.

5. ¿Ha tenido experiencia con los tratamientos médicos sin sangre? Si su respuesta es SI, podría hablarme más sobre el mismo

No la he tenido.

Entrevista aplicada a Testigos de Jehová

Nombre: Lcda. Rocío Reyes

Religión: Testigo de Jehová

1. ¿Por qué la religión de los Testigos de Jehová prohíbe la transfusión de sangre a los miembros de su congregación, aunque su vida peligre?

Bueno, déjeme decirle que nuestra congregación no prohíbe a quienes somos parte de ella a hacerse transfusiones sanguíneas pero si todos los que somos miembros tenemos muy claro cual es el mandato de Dios nuestro creador respecto a las transfusiones de sangre y en base a esto cada quien actúa no porque alguien nos prohíbe o nos obliga.

2. ¿Cuál es la situación si un Testigo de Jehová acepta una transfusión de sangre?

Bueno, como le dije en la pregunta anterior cada quien es dueño de tomar sus propias decisiones, pero si nosotros consideramos cual es el mandato de nuestro Dios y el no ha

cambiado hasta el día de hoy; incluso, en libro el primero Genesis, en Levítico y en el nuevo testamento también en el libro de los Hechos habla sobre el mismo tema ;entonces, el aclara que para que tengamos una buena salud y nos vaya bien nosotros debemos abstenernos de transfundirnos sangre, comer sangre porque la sangre significa la vida de cualquier persona y eso no nos corresponde a nosotros administrarnos, dar o ponernos o quitar a alguien y eso tenemos nosotros muy claro, esa es nuestra situación, pero insisto cada quien puede actuar según su conciencia educada por La Biblia

3. ¿Con qué leyes apoyan su oposición a las transfusiones de sangre?

Bueno, la Constitución del Ecuador dice que en nuestro país tenemos la libertad de expresión, de culto e incluso de objeción de conciencia, entonces en nuestra libertad de culto nosotros estamos basando que la ley de l ecuador incluso nos protege de que nosotros podamos incluso actuar según cual e nuestra posición religiosa en este tema y la que es mas importante aun la ley divina que esta registrada en las escrituras.

4. ¿Cómo cree que deben actuar los médicos cuando la vida de un paciente Testigo de Jehová está en peligro y la única forma de proteger su vida es mediante la transfusión de sangre?

Bueno, un médico debe actuar respetando la decisión de un paciente Testigo de Jehová porque cada uno tenemos un consentimiento informado que llevamos siempre con nosotros en el caso de que sea una emergencia y no haya tiempo de hablar con él, entonces esto es lo que nosotros necesitamos que se respete y en el caso de que sea un paciente con un tratamiento previo hay muchas alternativas que ellos pueden estudiar y aplicar para salvar la vida de las personas sin aplicar la sangre porque tampoco nadie garantiza que aplicándonos sangre podemos salvar nuestra vida; además, hay muchas otras consecuencias después de habernos aplicado sangre de otra persona que de pronto no puede ni ser compatible con nosotros.

5. ¿Ha vivido alguna circunstancia en donde usted o alguno de sus familiares han rechazado una transfusión sanguínea? Si su respuesta es SI, podría contármela.

Claro que sí, mi hermana Margarita en el 2007 tuvo que ser intervenida en una cirugía de corazón abierto en el hospital Eugenio Espejo tenían que hacerle el cambio de una válvula y le habían dicho que no le iban a operar porque ella necesita ser administrada de sangre; entonces, como hubo tiempo para la cirugía se pudo hacer los preparativos necesarios, en primer lugar a ella le tuvieron que administrar con tiempo atrás una medicina que se llama eritropoyetina que se le administraba alrededor del ombligo que es una sustancia que ayudaba a generar más glóbulos rojos en su organismo para que en el momento de la cirugía no sea tan necesario el uso y en el caso de que haya perdido mucha sangre, en segundo lugar, la Organización Testigos de Jehová tiene un enlace con médicos en todos los hospitales del país y del mundo; en el cual aplican este tipo de alternativas; por ejemplo, cuando le operaron a mi hermana Margarita viajaron desde Guayaquil a Quito trayendo una máquina llamada Selservers esta maquina era una recolectora de su propia sangre que le conectaban a un lado y su propia sangre iba purificándose y entrando ese mismo momento sin ninguna interrupción; entonces, su misma sangre recolectada iba y venía de su organismo; entonces, no hizo falta ninguna transfusión y cuando ella ya salió de la cirugía se le aplico otras alternativas se le puso hierro en la vena que le ayudo a seguir aumentando sus glóbulos rojos; a parte, le dijeron que iba a pasar como ocho días en terapia intensiva por el no uso de sangre no fue así. El mismo día en la tarde ella ya estuvo fuera de terapia intensiva y recuperándose, de hecho dio un buen testimonio de que las alternativas a la transfusión de sangre son efectivas y eficaces cuando los médicos esta dispuestos a trabajar y ayudar con los pacientes Testigos de Jehová, porque hay un mal fundamento de que los Testigos de Jehová pierden la vida al no dejarse poner sangre y eso no es asi, los Testigos de Jehová exigimos una atención médica de calidad como muchas otras alternativas que no vayan en contra de nuestros principios y del mandato fundamental que es la palabra de Dios.

Nombre: Paciente del Hospital Eugenio Espejo Jesenia Naranjo

Religión: Testigo de Jehová

- 1. ¿Por qué la religión de los Testigos de Jehová prohíbe la transfusión de sangre a los miembros de su congregación, aunque su vida peligre?**

Porque la sangre es de nuestro cuerpo y no deberíamos pecar poniéndonos la sangre de otras personas porque es un mandato que Jehová nos mandó.

2. ¿Cuál es la situación si un Testigo de Jehová acepta una transfusión de sangre?

Primero sería que hable con los ancianos de nuestra congregación y según la situación, la más grave sería la expulsión.

3. ¿Con qué leyes apoyan su oposición a las transfusiones de sangre?

Con la ley que somos libres de decidir sobre nuestro cuerpo.

4. ¿Cómo cree que deben actuar los médicos cuando la vida de un paciente Testigo de Jehová está en peligro y la única forma de proteger su vida es mediante la transfusión de sangre?

Nuestra página oficial JW.org nos da diferentes métodos según nuestra enfermedad o lo que padezcamos para que podamos optar por un tratamiento sin sangre.

5. ¿Ha vivido alguna circunstancia en donde usted o alguno de sus familiares han rechazado una transfusión sanguínea? Si su respuesta es SI, podría contármela.

Si, en mi caso yo padezco de una enfermedad autoinmune; entonces, yo elegí un tratamiento que no lleve sangre en mi enfermedad a pesar de ser de las células y también el caso de una tía que vive en España que le tuvieron que operar del cerebro por algunos tumores, ella tuvo que llamar al Comité para que no se le realice una transfusión de sangre. He visto que algunos médicos se oponen demasiado al no recibir sangre; ya que, para ellos es muy importante y se ponen muy altaneros y como que no quieren respetar a veces su decisión y por eso necesitamos siempre de nuestro consentimiento informado.

Entrevista aplicada a médicos del Hospital Eugenio Espejo

<p>Pregunta 1</p> <p>¿Quiénes se niegan a recibir transfusiones sanguíneas solo son pacientes con motivos religiosos?</p>	<p align="center">Dr. Aymen Ali</p>	<p align="center">Dr. Iván Paredes</p>	<p align="center">Dra. Ximena Fuentes</p>
<p align="center">Respuesta pregunta 1 de la entrevista</p>	<p>En esta pregunta los médicos concuerdan que en su mayoría los pacientes que profesan una religión como por ejemplo los Testigos de Jehová se niegan a las transfusiones sanguíneas; sin embargo, también han tenido pacientes sin ser de esta religión que se han negado por temas de salud o falta de confianza a las mismas.</p>		

<p>Pregunta 2</p> <p>¿Cuál es su estrategia para tratar a un paciente Testigo de Jehová?</p>	<p>Dr. Aymen Ali</p>	<p>Dr. Iván Paredes</p>	<p>Dra. Ximena Fuentes</p>
<p>Respuesta pregunta 2 de la entrevista</p>	<p>La estrategia que utilizan se encamina a la comunicación efectiva y clara con el paciente sobre su diagnóstico, procedimiento y consecuencias. Así como, informar al paciente hasta que el mismo comprenda los riesgos y beneficios.</p>		
<p>Pregunta 3</p> <p>¿Cuáles son las posibilidades de operar sin sangre en esta prestigiosa casa de salud?</p>	<p>Dr. Aymen Ali</p>	<p>Dr. Iván Paredes</p>	<p>Dra. Ximena Fuentes</p>
<p>Respuesta pregunta 3 de la entrevista</p>	<p>Las posibilidades de operar sin sangre en el hospital Eugenio Espejo son relativas, a la gravedad del paciente. Pero si hay posibilidad, a nadie se le niega un procedimiento quirúrgico.</p>		

<p>Pregunta 4</p> <p>¿Cuáles son los resultados de operaciones con el uso de métodos alternativos en comparación de las transfusiones de sangre?</p>	<p>Dr. Aymen Ali</p>	<p>Dr. Iván Paredes</p>	<p>Dra. Ximena Fuentes</p>
<p>Respuesta pregunta 4 de la entrevista</p>	<p>Los médicos afirman que el uso de métodos alternativos no suplanta a las transfusiones sanguíneas, y muchos de quienes se han negado han perdido la vida.</p>		
<p>Pregunta 5</p> <p>¿Ha tenido experiencia con los tratamientos médicos sin sangre? Si su respuesta es SI, podría hablarme más sobre el mismo</p>	<p>Dr. Aymen Ali</p>	<p>Dr. Iván Paredes</p>	<p>Dra. Ximena Fuentes</p>

Respuesta pregunta 5 de la entrevista	Solo uno de los médicos entrevistados a tenido experiencias en métodos sin el uso de la sangre.
--	---

Entrevista aplicada a Testigos de Jehová

<p>Pregunta 1</p> <p>¿Por qué la religión de los Testigos de Jehová prohíbe la transfusión de sangre a los miembros de su congregación, aunque su vida peligre?</p>	<p>Lcd. Rocío Reyes</p>	<p>Paciente Jessenia Naranjo</p>
<p>Respuesta pregunta 1 de la entrevista</p>	<p>Las entrevistadas manifiestan que es un mandato de Dios el no utilizar sangre porque representa la vida misma: por ende, se abstienen voluntariamente de recibir transfusiones sanguíneas por respeto a Dios.</p>	

<p>Pregunta 2</p> <p>¿Cuál es la situación si un Testigo de Jehová acepta una transfusión de sangre?</p>	<p>Lcd. Rocío Reyes</p>	<p>Paciente Jessenia</p> <p>Naranjo</p>
<p>Respuesta pregunta 2 de la entrevista</p>	<p>Concluyen que cada quien puede tomar decisiones en base a su conciencia educada por la biblia, pero también esta toma de decisiones repercute en su espiritualidad y su relación con la congregación de los Testigos de Jehová</p>	

<p>Pregunta 3</p> <p>¿Con qué leyes apoyan su oposición a las transfusiones de sangre?</p>	<p>Lcd. Rocío Reyes</p>	<p>Paciente Jessenia</p> <p>Naranjo</p>
<p>Respuesta pregunta 3 de la entrevista</p>	<p>Se apoyan con la Constitución del Ecuador que garantiza el derecho a la libertad de religión; así como también a los pasajes Bíblicos de Hechos, Genesis, Deuteronomio y Levítico</p>	

<p>Pregunta 4</p> <p>¿Cómo cree que deben actuar los médicos cuando la vida de un paciente Testigo de Jehová está en peligro y la única forma de proteger su vida es mediante la transfusión de sangre?</p>	<p>Lcd. Rocío Reyes</p>	<p>Paciente Jessenia Naranjo</p>
<p>Respuesta pregunta 4 de la entrevista</p>	<p>Se acuerda en que piden respeto hacia sus creencias religiosas y hacia su consentimiento informado.</p>	

<p>Pregunta 5</p> <p>¿Ha vivido alguna circunstancia en donde usted o alguno de sus familiares han rechazado una transfusión sanguínea? Si su respuesta es SI, podría contármela.</p>	<p>Lcd. Rocío Reyes</p>	<p>Paciente Jessenia Naranjo</p>
<p>Respuesta pregunta 5 de la entrevista</p>	<p>Ambas entrevistadas tienen situaciones en las que sus familiares han pasado por estas circunstancias y se les ha operado sin sangre con ayuda del Comité de Enlace de Hospitales que manejan los Testigos de Jehová a nivel mundial y una de ellas pasa por una enfermedad de células y se mantiene fiel a sus convicciones usando métodos alternativos para su tratamiento</p>	

4.2 Discusión

En los resultados obtenidos se pudo evidenciar que la ciudadanía en general sí tiene conocimiento sobre los derechos de la libertad religiosa a causa de que este derechos ha existido desde el inicio y se ha hecho de conocimiento público a través del tiempo; por ende, los Testigos de Jehová conocen y están familiarizados con sus derechos para practicar su religión como los médicos también los conocen porque cada uno de ellos profesa una religión ya sea de Testigos de Jehová u otras; cabe recalcar que el mismo artículo que menciona el derecho a la religión abarca la no practica de la misma, por eso hasta personas agnósticas o ateas para respaldar sus ideologías se basan en este artículo de la Constitución. Por otro lado, el médico tiene el deber de estar actualizado en cuanto a derechos y las normativas vigentes, ya que, por su labor de salvar la vida de sus pacientes suelen haber casos fortuitos o mala praxis que acarrear en ciertas responsabilidades legales no únicamente en el tema a tratar. Así mismo, los Testigos de Jehová a sus derechos de libertad religiosa los considera como algo fundamental e importante para su desarrollo físico emocional y espiritual; ya que, su vida se enlaza a prácticas religiosas que fomentan su proyecto de vida; es decir, su desarrollo como ser humano, Los médicos en esta circunstancia opinan que es muy importante porque a más de ejercer su profesión también son seres humanos y creer en algo nos lleva a poder plantear un plan de vida el cual va a regir nuestra moral así como nuestra manera de actuar porque de ser el caso si no se creyera en algo no específicamente en Dios podría el ser humano perder su esencia o no encaminarse a un objetivo en específico.

Los Testigos de Jehová y su familia piensan que la moral y las convicciones religiosas de cada persona tienen que ser respetadas muchos de ellos han sido educados por sus propios familiares sobre lo que opina Dios ante las transfusiones sanguíneas Y de igual manera,

sobre cómo obedecer al mismo trae consigo grandes beneficios no únicamente en esta vida sino en la siguiente; debido a esto, muchos de los familiares en las encuestas realizadas respondieron que aceptan la decisión de su familiar Testigo de Jehová en cuanto la negativa de recibir sangre a pesar de que en un futuro se encuentren pasando por situaciones diversas, es así que los Testigos de Jehová han demostrado también que sus convencimientos religiosos son más importantes que las leyes creadas por el hombre; a más de ello, consideran que el único encargado de dar y quitar la vida es únicamente Dios; como resultado, de esta convicción una transfusión sanguínea no les asegura en su totalidad que puedan salvarse en un caso grave pero sí creen que Dios cumplirá con su promesa de recibirlos en un nuevo mundo donde tendrán vida eterna si se mantienen fieles a sus convicciones.

Muchas de las personas en base a la historia y a la educación que han recibido creen que existen limitantes para el derecho de la religión, pero en nuestra Constitución la normativa es muy clara no existe ningún limitante siempre y cuando no se afecten los derechos del otro. las personas son libres de realizar actos de acuerdo a su religión siempre y cuando no alteren el orden público ni afecten ni vulneren derechos de otros es así que tanto familiares de ellos consideran que sí hay una limitación religiosa, pero no en base a la normativa legal sino más bien al trato que han recibido estos individuos; dado que, en primer lugar son muy conocidos por predicar de casa en casa; por lo tanto, ellos han visto el irrespeto que la gente suele mostrar ante este grupo de fieles por no creer en lo mismo; así como, han sido muchas veces víctimas de burlas y tratos crueles por diferenciarse de actividades que otros los suelen hacer; por ejemplo, muchos de sus miembros deciden voluntariamente no acudir a eventualidades o festejos que pueden resultar dañinas para su vida cristiana como es el caso de cumpleaños y fiestas que ellos consideran paganas;

de igual manera, han tenido problemas dentro de la sociedad en cuanto a no compartir cierto tipo de creencias como la religión católica hacia santos o sobre diezmos entre otras circunstancias que los ha caracterizado; otro ejemplo, se da en la vida laboral en la cual nacen varios conflictos porque en ellos prima el deseo de predicar la palabra de Dios antes que ocupar totalmente su tiempo en una función laboral o en cualquier otro tipo de actividades. Por otro lado, han visto y se ha presenciado el irrespeto en cuanto a la decisión de no recibir una transfusión sanguínea por parte del personal de hospitales dado que al no ser una opinión general crea varios dilemas que encaminan a un debate moral y ético como ya se lo había mencionado con anterioridad pero cabe recalcar que no hay una limitación como tal regida por la ley sino más bien por cada uno de los comportamientos que tienen la sociedad tiene por la falta de valores y conocimiento.

Al momento de evaluar en las encuestas la opinión colectivo sobre qué consideran con más valor, si el derecho a la vida frente al derecho de la libertad de conciencia, los fieles sin lugar a duda eligieron el derecho a la libertad religiosa porque en eso está basado su vida pero los familiares e incluso algunos estudiantes de la Biblia eligieron que prefieren su vida antes que cualquier otro derecho, cada una de las opiniones es respetable, no se impone por esta religión la toma de decisiones sino más bien guían y educan en base a una buena conciencia, el amor y la fe hacia Dios y su hijo Jesús.

El documento de consentimiento informado que poseen los Testigos de Jehová ha ayudado muchísimo en este tipo de dilemas, dan una guía tanto al paciente como al médico de que cada uno de sus derechos sean respetados y si no fuera suficiente el no cumplimiento del mismo acarrearía una sanción penal por infringir en la voluntad del otro; por ello, se evidenció también que los médicos sí respetan en su mayoría este documento

pero todavía existen profesionales de la salud que consideran erróneo esta circunstancia; debido a que, su labor como médico le hace pensar de manera indispensable salvar la vida de las personas más no permitir que mueran por su deseo religioso.

Es importante mencionar que los Testigos de Jehová tienen un sinnúmero de artículos científicos y teológicos escritos y publicados en su página web para brindar educación necesaria para conocer sin ser profesionales de la salud qué tipo de métodos alternativos pueden utilizar en base a su diagnóstico de igual manera conocen como pueden solicitar y tramitar implementos hospitalarios que puedan ayudar a estos procedimientos sin sangre por ello es importante escuchar y respetar su cosmovisión.

A nivel mundial se ha visto un desarrollo increíble para métodos técnicas y medicamentos que han permitido no utilizar sangre sino más bien dejarla como última ratio debido a los riesgos que esta conlleva no solamente en la vida espiritual de las personas sino en su salud física. Cada cuerpo no reacciona de la misma manera y siempre va a haber un porcentaje de riesgo en cada una de las transfusiones sanguíneas; por tal razón, la ciudadanía se encuentra muy consciente de que este tipo de avances a nivel mundial se han realizado gracias a este grupo de creyentes que ha rechazado esta tratamiento pero aquí en el Ecuador en la ciudad de Quito mediante las encuestas realizadas se pudo observar que la falta de conocimiento por parte de los médicos a métodos alternativos e inclusive la práctica casi nula que estos tienen con pacientes no permite un desarrollo progresivo en el área de la medicina. Si bien es cierto no existe un compuesto que reemplace en su totalidad a la sangre, si existen tratamientos para ciertas enfermedades que pueden ayudar en la salud del paciente. A medida que la ciencia ha ido desarrollándose quién sabe si en un futuro podemos contar con la creación de algún

producto que pueda suplantar a la sangre y de este modo se evite este tipo de dilemas que han conllevado a la realización de este estudio; cabe recalcar, que la mayoría de los doctores entrevistados han sido muy tolerantes ante este tipo de situaciones mostrando así una pequeña evolución en la conciencia de cada uno de ellos por decisiones poco ortodoxas es evidente que la sociedad sigue avanzando en su desarrollo como ser humano.

Claramente existen personas que piensan que estos creyentes no respetan a la vida ni aman a sus seres queridos pero es todo lo contrario ellos atesoran profundamente el regalo de la vida por eso es que en sus actuaciones y desarrollo como persona no realizan actos que repercuten negativamente en su salud; es decir no fuman, no utilizan drogas e inclusive no tiene actos negativos como realizar abortos entre otras circunstancias que podrían poner en riesgo su salud y su vida, este tipo de buenos comportamientos no son obligados sino más bien nacen de la necesidad de protegerse y también proteger a sus seres queridos por eso para ellos es fundamental mantenerse con vida y estos cristianos al objetar sobre las transfusiones de sangre no están demostrando que no la valoren; sino más bien, muestran su posición en este asunto en base a sus creencias religiosas; inclusive muchos invitan a otras personas a conocer sobre sus creencias por medio de la predicación para ayudarlos a entender mejor su cosmovisión sobre la vida y así encaminarlos a creer en lo que ellos tienen fe.

Lo que menciona los textos bíblicos también suele ser cuestión de debate entre los teólogos; dado que, el texto bíblico de Génesis que menciona la no injerencia de sangre animal puede ser considerado solamente como un consejo dietético que Dios ha brindado a las personas; así como, un médico puede decir a un paciente diabético que evite el

consumo de azúcar pero no es razonable pensar de esta manera mencionan estos creyentes; ya que, el hecho debe ser considerado desde la perspectiva en que Dios ha creado la sangre con el ánimo de dar vida a todo ser vivo y sin la misma deja de vivir por esta razón, el significado que Dios quiso dar a este mandato obviamente es sagrado y con mucho valor.

Finalmente en cuanto a la ponderación realizada enfocada en resaltar el derecho a la libertad religiosa y más no el de la vida se enmarca en que las personas al tener su fe bien impregnada en su estilo de vida, quitarles este valor en sus creencias puede repercutir en daños extremadamente graves no solo espirituales como ya se lo han mencionado sino también emocionales lo cual llevaría a un deceso en su salud; por ello, como se lo había es importante que los derechos sigan en desarrollo y que se entienda esta cosmovisión para poder tolerar las decisiones de este grupo de personas en caso fortuito de no recibir transfusión sanguínea a pesar de que esta decisión sea mortal.

Como bien se lo ha planteado al inicio de esta investigación nuestra hipótesis es negativa. Debido a que si un médico transfunde sangre por emergencia a un paciente testigo de Jehová para salvaguardar su vida y sus derechos estaría transgrediendo los mismos; dado que esta decisión va en contra de la voluntad del paciente y acarrea daños a futuro los cuales también debe tomarse en consideración; ya que, la Constitución ha mencionado que el hombre tiene derecho a la vida digna y a tomar sus propias decisiones. Claro que la vida del paciente puede estar protegida momentáneamente pero no le asegura que vivirá para siempre ni mucho menos le garantiza que su salud volverá a encontrarse bien después de dicho acontecimiento; por ello, es necesario respetar la muerte digna que estos creyentes desean tener y no alterar su espiritualidad con actos que vulneren mayor

cantidad de derechos. Es el caso de que si los médicos desean salvar la vida de su paciente no solamente están violentando el derecho a la libertad de religión que también es fundamental y se encuentra en igual jerarquía que el derecho a la vida sino también se están yendo en contra del derecho a la libertad de conciencia, al derecho de una muerte digna, el derecho del desarrollo de la personalidad, al principio del consentimiento y al principio de autonomía.

Capítulo V – Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- El tema tratado es altamente polémico genera varios debates en el área jurídica y médica como en el ámbito ético, moral y religioso. Se ha evidenciado varios cuestionamientos a los fundamentos planteados sobre ponderar el respeto al derecho la libertad religiosa frente al derecho a la vida, a pesar de que se ha argumentado que respetar el derecho a una vida digna se vincula con un buen morir, pero en esencia aún se siguen tradicionalismos que dificultan la consideración de una óptica nueva. De modo idéntico, el derecho del desarrollo de la personalidad permite el disfrute de la libertad religiosa a las personas, ya que la única limitación es afectar el derecho de otros, pero si las decisiones por los pacientes Testigos de Jehová de no recibir procedimientos con sangre únicamente recaen las consecuencias en sí mismos, no hay un limitante porque el creyente es libre de decidir lo que crea correcto ante su percepción de la vida y no se le puede obligar a actuar como otros quisieran que lo haga. Se violentan derechos si no se le permitiera actuar bajo sus convicciones religiosas porque tomar esa decisión a pesar de encontrarse en una situación crítica demuestra que su fe le da sentido a su existencia, por ello, el derecho a la vida también le da la oportunidad a la persona de terminar dignamente con ella sin arbitrariedad, respetando su autonomía de no recibir sangre a pesar de que la consecuencia sea mortal. Cabe mencionar, que los Testigos de Jehová se esfuerzan por mantenerse obedientes a Dios y llevar una vida como un buen cristiano, dispuestos incluso a

arriesgar su vida antes que obrar en contra de sus creencias religiosas para mantener una buena relación con Jehová.

- Al reconocer los fundamentos religiosos para el rechazo a las transfusiones de sangre que tienen los Testigos de Jehová se concluye que la actitud de este grupo de creyentes se fundamenta en los pasajes de los libros que contiene La Biblia mencionados y especificados en esta investigación, que han originado convicciones muy arraigadas en la mente y el corazón de los practicantes de esta religión. Tal es el caso, que eligen rechazar la transfusión sanguínea y en el peor de los casos morir sin el empleo de esta porque están seguros de que por no violentar un mandamiento bíblico y mantenerse fieles hasta el final Jehová Dios los va a recompensar en el nuevo mundo.
- En cuanto al análisis del alcance de la posición del médico tratante frente a los mecanismos de sobrevivencia en pacientes Testigos de Jehová, se observó que los médicos entrevistados y encuestados señalan que la transfusión sanguínea es un medio de rescate cuando la vida del paciente peligraba, pero en la actualidad no es una terapia que se utilice como primera opción; ya que, estas son reservadas especialmente para pacientes que tienen pérdidas considerables de volumen sanguíneo, aun así debe considerarse que los hemoderivados pueden presentar efectos adversos y graves en ciertos pacientes, por eso independientemente si la persona pertenece o no a este grupo religioso se deben realizar algunos estudios clínicos para determinar su uso, pero no siempre al transfundir sangre o utilizar métodos alternativos se puede asegurar la vida del paciente ya que siempre se corre riesgos en estas situaciones delicadas.

- Al examinar el conflicto de hemo transfundir desde la óptica bioética de los Testigos de Jehová y su solución con métodos alternativos se ha concluido que estos creyentes mantienen una fe firme hacia los mandatos bíblicos del antiguo y nuevo testamento; por ello, en base a sus leyes religiosas conjuntamente con su conciencia eligen voluntariamente, mas no obligados, a rechazar transfusiones sanguíneas para respetar a Dios; de modo, que en las escrituras se menciona que deben abstenerse de sangre lo que conlleva a no comerla, usarla ni recibirla porque cualquiera que lo haga será exterminado para siempre, dado que la sangre es la vida misma y Dios es muy claro. En consecuencia, este impedimento religioso ha ocasionado que los médicos tratantes tengan la obligación de brindar métodos alternativos para salvaguardar la vida de estos pacientes y a nivel mundial se han podido observar que este dilema a brindado la oportunidad de desarrollos amplios y beneficiosos en la medicina actual. Asi como también, a fomentado el respeto a las decisiones por medio del consentimiento informado y permitir el buen morir con paz espiritual.
- Finalmente, al analizar los derechos que tienen los Testigos de Jehová en el ordenamiento jurídico ecuatoriano versus la legislación mexicana se ha observado que en ambos países se respeta el derecho a la vida y el derecho a la libertad religiosa, pero cuando ambos derechos entran en conflicto la legislación mexicana vela por el salvaguardo del derecho a la vida del paciente; siendo el caso que, ante la negativa de transfundir sangre el médico para protegerse debe contar con la firma del paciente en el consentimiento informado para eximirse de posibles complicaciones legales, pero no le es permitido realizar métodos alternos en

situaciones de riesgo inmediato porque si no transfundió al paciente en emergencia la normativa mexicana le tipifica en una conducta negligente u homicidio culposo, mismos que, tienen responsabilidad penal establecida en los artículos 228, 229, 288 y 303 del Código Federal Penal; ya que, en concordancia al artículo 1910 del Código Federal Civil mexicano, el médico tratante tiene el deber de realizar actos en beneficio del paciente, por ello así violentase la voluntad de la negativa del paciente estaría velando por la vida del mismo, y se emplea el estado de necesidad. Mientras que en nuestro país se respeta el derecho a la vida, así como los demás derechos fundamentales en igual dependencia consagrados en la Constitución; siendo así, que los médicos respetan los derechos de sus pacientes al igual que el contenido de su consentimiento informado, en base a la autonomía del paciente.

5.2 Recomendaciones

- Hoy en día, es crucial ver más allá del presente, la transformación es indispensable para el desarrollo de los derechos es importante enseñar a los demás a pensar de manera abierta y no encapsularse en un pensamiento tradicional. El transfundir sangre en contra de la conciencia educada por la fe a un Testigo de Jehová es un tema doloroso, ya que a más de tener vulnerados sus derechos su espiritualidad se ve afectada, lo que es más complejo en cuanto a sus sentimientos; ya que, es un cambio negativo considerable en su vida espiritual. Por ende, se recomienda a optar por una postura empática para con ellos y sus familiares, así como buscar un nivel mental visionario y mas no tradicional, así como considerar y tener en cuenta que en nuestra carta magna no existe ningún artículo que mencione sobre

la jerarquía de la aplicación de los derechos, únicamente hay referencias sobre el orden jerárquico de la aplicación de las normas, mas no de los derechos; de igual la Constitución de la República del Ecuador (2008), menciona que: “Ninguna norma jurídica podrá restringir el contenido de los derechos ni de las garantías constitucionales” (Art.11.4)

- Entender las razones por las cuales los Testigos de Jehová rechazan la sangre es un tema amplio y complejo; por tal razón, se recomienda a quienes se interesen en aprender solicitar un curso biblico gratuito o escuchar sus palabras en la predicación que realizan diariamente de casa en casa.
- Bajo ninguna circunstancia los Testigos de Jehová aceptan sangre; por tal motivo, se recomienda no tildar a los creyentes como irresponsables o personas sometidas a un lavado de cerebro, entre otros rumores que suelen hacerse; sino mas bien, a ser empáticos y respetuosos ante la creencia de otros y preguntarnos antes de juzgar si yo estuviera en esa situación ¿ cómo me gustaría ser tratado?.
- El Ministerio de Salud Pública (MSP) debería crear capacitaciones en el empleo de técnicas actualizadas para cirujías y tratamiento de otras patologías sin el uso de la sangre y contactar a los Comites de Enlace de Hospitales para que de manera conjunta puedan transmitir el conocimiento a profesionales de salud, que en muchas ocasiones la falta de aprendizaje de estas técnicas han incurrido en resultados lesivos para pacientes que se niegan a los tratamientos con sangre; asi como también administrar la maquinaria respectiva para poder efectuar nuevas técnicas en la medicina.

- Muchas de las veces agasajamos la legislación vigente que existe en otros países pero no nos damos cuenta de lo afortunado que somos de vivir en un Estado garantista de derechos y libertades, por eso se recomienda realizar comparaciones con normativas internacionales para comprender el amplio alcance de nuestra Constitución en relación a la búsqueda de un buen vivir para con sus ciudadanos.

Bibliografía

Aguilera, P. C. (2018). *La donación de sangre. Historia y crítica de su regulación.*

Obtenido de Biblioteca virtual de la Universidad del Mar :

<http://coralito.umar.mx:8383/jspui/bitstream/123456789/1343/1/La%20donaci%20c3%b3n%20de%20sangre.%20Historia%20y%20cr%20c3%adica%20de%20su%20regulaci%20c3%b3n.pdf>

Alexy, R. (1989). *De la ponderación y la subsunción una comparación estructural.*

Obtenido de Christian Albrechts University Faculty of law:

<https://drive.google.com/drive/folders/1IEPyTSSyyq7dZW2m9aBKc3pFw6XY>
Ywdj

Ansaloni, L. (27 de junio de 2019). *Congresos de medicina en Italia: crece el interés por las alternativas a las transfusiones de sangre.* Obtenido de JW.org:

<https://www.jw.org/es/noticias/region/italia/congresos-medicina-alternativas-transfusiones/>

Aristóteles. (s.f.). *Concepto Aristotélico de la Justicia* . Obtenido de Universidad

Autónoma de Nuevo León :

http://cdigital.dgb.uanl.mx/la/1020080727/1020080727_026.pdf

Beauchamp , T., & Childress, J. (2023). *Principios de Ética Biomédica de Tom L.*

Beauchamp y James F. Childress. Obtenido de Campuskinesico.com:

<https://campuskinesico.com/bioetica/principios-etica-biomedica/>

Carrillo, R. (2024). *Diálisis y hemodiálisis.* Obtenido de Biblioteca Nacional de

Medicina MedlinePlus:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000707.htm>

- Chorny, M. (noviembre de 2014). *Análisis histórico del Ejercicio Profesional*. Obtenido de Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria:
https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2014/Ambulatoria/Viernes/Recalde_historia.pdf
- Ciranko, L. (2017). *Estrategias clínicas para tratar la hemorragia y la anemia sin transfusiones sanguíneas en pacientes en estado crítico*. Obtenido de Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania JW.org:
<https://www.jw.org/finder?wtlocale=S&docid=1013782&srcid=share>
- Ciranko, L. (03 de Agosto de 2022). *Expulsión*. Obtenido de Perspicacia para comprender las escrituras: <https://www.jw.org/es/biblioteca/libros/Perspicacia-para-comprender-las-Escrituras/Expulsi%C3%B3n/>
- Conteras, J. (2016). *Libertad religiosa versus libertad de expresión: Analisis jurisprudencial*. Obtenido de Universidad Pablo de Olavide de Sevilla:
https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-J-2017-10008500142
- Enabulele, O. (Ginebra, Suiza de septiembre de 1948). *Declaración de Ginebra*. Obtenido de Asociación Médica Mundial: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-ginebra/>
- Figueroa, R. (2008). *Concepto de derecho a la vida*. Obtenido de Revista Ius et Praxis :
<https://www.redalyc.org/pdf/197/19714110.pdf>
- Fonseca, M., & Yugsi, M. (2020). *Testigos de Jehová: un desafío transfusional médico y quirúrgico*. Obtenido de MEDICIENCIAS UTA Revista Universitaria con proyección científica, académica y social:

file:///C:/Users/ANGIE%20VILLALVA/Downloads/xproanio,+Gestor_a+de+la
+revista,+testigos%20(2).pdf

Frederick, S. (03 de Agosto de 2022). *La Sangre*. Obtenido de JW.ORG:

[https://www.jw.org/es/biblioteca/libros/Perspicacia-para-comprender-las-
Escrituras/Sangre/](https://www.jw.org/es/biblioteca/libros/Perspicacia-para-comprender-las-Escrituras/Sangre/)

Frederick, S. (2024). *¿Qué cosas logrará el Reino de Dios?* Obtenido de Preguntas
sobre la Biblia:

<https://www.jw.org/finder?wtlocale=S&docid=502012121&srcid=share>

Hammurabi. (Ley 117 de 1754 a.C). *Código de Hammurabi: Origen y Contenido del
Código Legal Mesopotámico*. Obtenido de Historioteca:

[https://historioteca.com/codigo-de-hammurabi-origen-y-contenido-del-codigo-
legal-](https://historioteca.com/codigo-de-hammurabi-origen-y-contenido-del-codigo-legal-)

mesopotamico/#:~:text=El%20C%C3%B3digo%20de%20Hammurabi%20es%2
0un%20importante%20documento,en%20la%20historia%20de%20la%20legisla
ci%C3%B3n%20son%20innegables.

Jackson, W. (2023). *Testigos de Jehová por todo el mundo Ecuador*. Obtenido de
JW.org:

<https://www.jw.org/finder?term=EC&wtlocale=S&docid=1011537&srcid=share>

Maglio, I., Wierzba, S., Belli, L., & Somers, M. (marzo de 2016). *El derecho en los
finales de la vida y el concepto de muerte digna*. Obtenido de Revista americana

de medicina respiratoria: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-
236X2016000100008&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-236X2016000100008&script=sci_arttext)

Montini, G. (7 de diciembre de 1965). *Declaración Conciliar Dignitatis Humanae
Sobre Libertad Religiosa*. Obtenido de Capítulo I objeto y fundamento de la

libertad religiosa:

https://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_decl_19651207_dignitatis-humanae_sp.html

Morris, A. (2015). *Para profesionales de la salud estrategias clínicas para evitar transfusiones de sangre*. Obtenido de Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania JW.org:

<https://www.jw.org/finder?wtlocale=S&docid=1013776&srcid=share>

Ojeda, Á. (Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética de septiembre de 2017). *Evaluación de tiempos quirúrgicos y transfusiones en pacientes quemados tratados con desbridamiento enzimático*. Obtenido de La revista Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922017000400223&script=sci_arttext&tlng=pt

Pérez , A., Hernández, A., Castañeda, k., & Castillo , F. (21 de marzo de 2019). *Análisis jurisprudencial del derecho a la salud*. Obtenido de Revista Academia & Derecho, Año 10. N° 19:

<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/academia/article/view/6010/5536>

Pipia, P. (01 de mayo de 2020). *¿Cómo puede salvarle la vida la sangre?* Obtenido de JW.org: <https://www.jw.org/es/biblioteca/libros/C%C3%B3mo-puede-salvarle-la-vida-la-sangre/Transfusiones-de-sangre-De-qui%C3%A9n-es-la-decisi%C3%B3n-La-conciencia-de-qui%C3%A9n-debe-respetarse/>

Puyol, R. (13 de julio de 2021). *Derecho canónico: en qué consiste, legislación y ejemplos de aplicación*. Obtenido de UNIR.net:

<https://www.unir.net/derecho/revista/derecho-canonical/>

- Rathmell, K. (2024). *Globulos rojos, globulos blancos y plasma*. Obtenido de Instituto Nacional del Cancer:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios>
- Ratzinger, J. (1985). *Informe sobre la fe*. Obtenido de Capitulo VI. El drama de lo moral :
https://mercaba.org/ARTICULOS/I/informe_sobre_la_fe_card_joseph.htm#CAPITULO%20VI
- Rojas, A., & Lara, L. (junio de 2014). *¿Ética, bioética o ética médica?* Obtenido de Revista chilena de enfermedades respiratorias:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482014000200005&script=sci_arttext
- Ruales, J. (2013). *Derechos y deberes de los pacientes*. Obtenido de Hospital de Especialidades Eugenio Espejo: https://hee.gob.ec/?page_id=1291
- Somavilla, E. (Centro Teológico San Agustín y Real Centro Universitario Escorial de 2021). *Hans Küng, Teólogo del siglo XX*. Obtenido de Revista del Estudio Teológico Agustiniano de Valladolid:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8731165>
- Tamayo, T. (8 de septiembre de 2015). *Historia de la iglesia evangélica en el Ecuador* . Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=QLorHGe70Qo>
- Vásquez, A., Ramírez, J., Vásquez, J., Cota, F., & Guitierrez, J. (2017). *Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético?* Obtenido de Cirujano general:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992017000300175&script=sci_arttext

Williams, J. (Francia de 2015). *Manual de Ética Médica*. Obtenido de Publicación de la
Unidad de Etica de la AMM:

https://www.saip.org.uy/novedades/ethics_manual.pdf

Wu, E. L., Quesada, A. H., Navarro, M. J., & Quesada, D. (20 de julio de 2023).

Complicaciones y reacciones agudas durante la transfusión masiva de sangre.

Obtenido de Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanísticas:

<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.855>

Anexos

Anexo 1 *Fotografías con los médicos entrevistados y encuestados del Hospital Eugenio Espejo*



Fotografía 1. *Entrevista al Dr. Aymen Alí*



Fotografía 2. *Entrevista al Dr. Iván Paredes*



Fotografía 3. *Entrevista a la Dra. Ximena Fuentes*



Fotografía 4. *Dr. Stalin Cañizares uno de los médicos encuestados del Hospital Eugenio Espejo.*



Fotografía 5. Hospital de Especialidades Eugenio Espejo

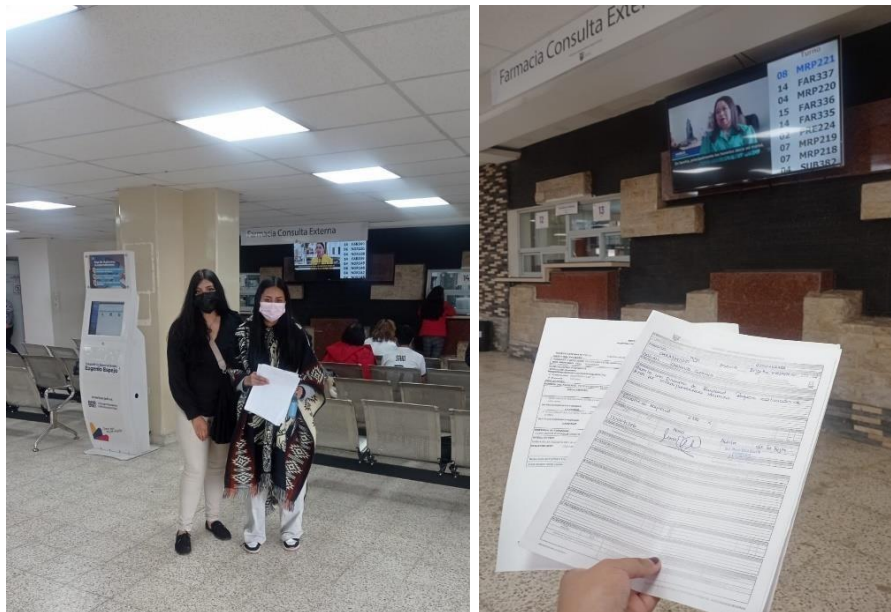


Fotografía 6. Pancarta sobre los derechos del paciente en el Hospital Eugenio Espejo.

Anexo 2 *Fotografías con Testigos de Jehová y familiares encuestados y entrevistados.*



Fotografía 7. Entrevista a la Lcd. Rosio Reyes Testigo de Jehová.



Fotografía 8 y 9. Entrevista a paciente Testigo de Jehová del Hospital Eugenio Espejo la Srta. Jessenia Naranjo.



Fotografía 10. *Familiar encuestado de una Testigo de Jehová.*



Fotografía 11. *Testigo de Jehová encuestado.*

Encuesta para Testigos de Jehová y sus familiares

1. **¿Usted se encuentra familiarizado con los derechos a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia?**

Si, bastante () Si, más o menos () Si, un poco () No, nada ()

2. **Cree usted ¿qué los derechos de libertad religiosa son fundamentales e importantes para la humanidad?**

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

3. **Piensa usted ¿qué la moral y las convicciones religiosas de las personas merecen ser respetadas hasta el final de sus días?**

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

4. **Considera usted ¿qué existen casos de restricciones en nuestro país a la libertad religiosa?**

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

5. **Opina usted ¿qué el derecho a la vida debe ser considerado como superior a todos los demás derechos porque es inherente al ser humano?**

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

6. **¿Cuál sería su ponderación en conflictos de derechos como el de la vida, libertad de conciencia y religión?**

Vida () Libertad de conciencia y religión ()

7. **Si su vida o la de un familiar se encontrara en peligro de muerte ¿aceptaría una transfusión sanguínea emergente para el salvaguardo de su vida o la de su familiar?**

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

8. **Considera usted ¿qué el documento de consentimiento informado a la negativa de transfusión sanguínea es respetado por los médicos?**

Si, en gran medida () Si, en cierta medida () No estoy seguro () No, nunca ()

9. **Usted cree ¿qué los procedimientos alternativos a las transfusiones de sangre pueden ser realizados en cualquier casa de salud en Quito?**

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

10. **Piensa usted ¿qué la negativa de transfusión sanguínea en pacientes Testigos de Jehová ha ayudado en el desarrollo de la medicina?**

Si, siempre () Si, frecuentemente () Si, ocasionalmente () No, nunca ()

Anexo 4 *Formulario de la encuesta para profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo.*

Encuesta para profesionales de la salud del Hospital Eugenio Espejo

11. ¿Usted se encuentra familiarizado con los derechos a la libertad religiosa y a la objeción de conciencia?

Si, bastante () Si, más o menos () Si, un poco () No, nada ()

12. Piensa usted ¿qué la moral y las convicciones religiosas de las personas merecen ser respetadas hasta el final de sus días?

Si, siempre () Si, con frecuencia () Si, a veces () No, nunca ()

13. Considera usted ¿qué solamente los pacientes con motivos religiosos rechazan las transfusiones sanguíneas?

Si, siempre () Con frecuencia () Si y otros () No, solo otros ()

14. Como profesional de la salud, usted ¿emplearía estrategias adecuadas sin sangre en el tratamiento de un paciente Testigo de Jehová?

Si, siempre () Si, con frecuencia () Dependiendo el caso () No lo haría ()

15. ¿Con qué frecuencia se realizan operaciones sin el uso de la sangre o hemoderivados en este hospital?

Siempre () Con frecuencia () A veces () No, nunca ()

16. Piensa usted ¿qué los resultados de operaciones con el uso de métodos alternativos en comparación con el uso de las transfusiones de sangre son mejores?

Siempre () Con frecuencia () A veces () No, nunca ()

17. ¿Ha tenido experiencia con los tratamientos médicos sin sangre?

Siempre () Con frecuencia () A veces () No tengo experiencia ()

18. Considera usted ¿qué las transfusiones sanguíneas son seguras?

Siempre () Con frecuencia () A veces () No son seguras ()

19. Cree usted ¿qué los métodos alternativos actuales sustituyen los bajos niveles de sangre en pacientes en estado crítico?

Siempre () Con frecuencia () A veces () No, nunca ()

20. Si un paciente Testigo de Jehová en estado crítico le presenta su consentimiento informado para el rechazo a recibir sangre ¿usted cómo médico tratante respetaría la voluntad expresa del paciente, aunque las consecuencias sean la muerte?

Si, siempre () Si, en cierta medida () No estoy seguro () No, nunca ()

Anexo 5. Método de ponderación y formulación de peso de Robert Alexy entre el derecho a la vida y el derecho a la libertad de religión.

Método de Ponderación y formulación de peso de Robert Alexy

Cuando dos derechos entran en contradicción lo resolvemos de la siguiente manera para dar mayor valor a uno.

Buscamos cuál de los dos tiene mayor peso específico.

Pc= Grado de afectación del derecho en la actualidad peso concreto.

1. Pc = leve = 1
2. Pc= medio = 2
3. Pc= intenso = 4

Pa = Peso abstracto del derecho.

1. Pa = leve = 1
2. Pa= medio = 2
3. Pa = intenso = 4

Pe = Peso específico de afectación a futuro del derecho.

1. Pe= probable a afectar a la persona = 1/4
2. Pe= pausable a afectar a la persona = 1/2
3. Pe= seguro a afectar a la persona = 1

Formula de valoración

P1 = Derecho a la libertad religiosa

P2 = Derecho a la vida

$P1 P2 = Pc P1 \cdot Pa P1 \cdot Pe P1$

$Pc P2 \cdot Pa P2 \cdot Pe P2$

Hecho Fático

Un paciente Testigo de Jehová sufre un accidente de tránsito en el cual ha perdido demasiada sangre, al llegar al hospital el paciente a perdido el conocimiento pero entre sus pertenencias la enfermera encuentra el documento sobre el consentimiento informado que posee de no aceptar una transfusión sanguínea, inmediatamente le muestra al médico tratante y a pesar de ello el médico para salvarle la vida en su estado de inconsciencia le administra sangre. Al momento de despertarse y recuperar su conciencia el paciente Testigo de Jehová demanda al médico por haber actuado en contra de su voluntad y sus creencias religiosas.

P1 El derecho a la libertad religiosa

$Pc P1$ = Se violenta el derecho a la libertad religiosa en un grado intenso si le transfunden sangre porque se violenta un mandato bíblico fundamental para su creencia en la salvación y respeto a Dios valor = 4

$Pa P1$ = El valor abstracto sería de mayor gravedad porque se está violando su libertad religiosa, de conciencia, desarrollo de la personalidad, autonomía y vida digna valor = 4

$Pe P1$ = La afectación a futuro de la vida del paciente en relación a su salud (la transfusión de sangre no asegura una buena salud puede traer complicaciones) su estado de ánimo (no sentirse bien espiritualmente por violentar un mandato de Dios) desarrollo social (puede ocasionar una expulsión de la religión) valor máximo de daño = 1

$P2$ = Derecho a la vida

$Pc P2$ = El peso concreto a la vida es medio porque no se puede predecir si el paciente morirá o sobrevivirá si le transfunden sangre o no valor = 2

Pa P2 = Para el médico transfundir o no al paciente no vulnera sus propios derechos el seguirá atendiendo a más pacientes, dado que su labor médica no se ejerce en función del paciente Testigo de Jehová valor abstracto para el periodista es = 1

Pe P2 = No se vulnera algún derecho del médico, más que solo su moral y ética pero por omisión a la transfusión el paciente puede morir valor más alto = 1

Valoración

1. Derecho a la libertad religiosa frente el derecho a la vida

$$\frac{P1 P2 \cdot Pa P1 \cdot Pe P1 \cdot Pe P1}{Pc P2 \cdot Pa P2 \cdot Pe P2} = \frac{4 \cdot 4 \cdot 1}{2 \cdot 1 \cdot 1} = \frac{16}{2} = 8 = \text{Tiene mayor valor}$$

2. Derecho a la vida frente al derecho de la libertad religiosa

$$\frac{P2 P1 \cdot Pa P2 \cdot Pe P2 \cdot Pe P2}{Pc P1 \cdot Pa P1 \cdot Pe P1} = \frac{2 \cdot 1 \cdot 1}{4 \cdot 4 \cdot 1} = \frac{2}{16} = 0.125 = \text{Tiene menor valor}$$

El mayor de los derechos a proteger es la libertad religiosa dejando por detrás el derecho a la vida.

Anexo 6 Formato de Directriz anticipada y carta poder para atención médica utilizada por los Testigos de Jehová.

DIRECTRIZ ANTICIPADA Y CARTA PODER PARA ATENCIÓN MEDICA

1. Mediante este documento, yo, _____ (escriba su nombre completo a máquina o con letra de imprenta), expongo mis instrucciones en materia de salud y designo a un representante para la atención médica que decida por mí en caso de hallarme incapacitado(a).
2. Soy testigo de Jehová y **NO ACEPTO TRANSFUSIONES de sangre completa, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas o plasma** bajo ningún concepto, aunque el personal médico las crea necesarias para salvarme la vida. También me niego a que me extraigan sangre para almacenarla y transfundirla posteriormente (Artículos 13, 16, 18, 19, 49 de la Constitución Política de Colombia; Artículo 50, Decreto 1571 de 1993, del Ministerio de Salud; Artículo 182 del Código Penal Colombiano).
3. **Fraciones menores de la sangre:** [ponga sus iniciales en las opciones que correspondan]
a) _____ LAS RECHAZO TODAS b) _____ LAS RECHAZO TODAS EXCEPTO: _____

c) _____ Es posible que acepte algunas fracciones menores de la sangre, pero debe hablarse conmigo o, si me hallo incapacitado(a), con mi representante, para conocer los detalles.
4. **Procedimientos médicos que impliquen el uso de mi sangre,** salvo las técnicas de diagnóstico (como los análisis de sangre): [ponga sus iniciales en las opciones que correspondan]
a) _____ LOS RECHAZO TODOS b) _____ LOS RECHAZO TODOS EXCEPTO: _____

c) _____ Es posible que acepte ciertos procedimientos médicos que impliquen el uso de mi sangre, pero debe hablarse conmigo o, si me hallo incapacitado(a), con mi representante, para conocer los detalles.
5. **Prolongación de la vida:** [ponga sus iniciales en una de las dos opciones]
a) _____ No deseo que prolonguen mi vida con medidas extraordinarias si a un grado razonable de certeza médica me encuentro en fase terminal.
b) _____ Deseo que prolonguen mi vida tanto como sea posible dentro de los límites de las normas médicas generalmente aceptadas, aunque esto signifique que tal vez se me mantenga vivo(a) con la ayuda de máquinas durante años.
6. **Información importante y otras instrucciones** (medicación actual, alergias, problemas de salud, etc.):

7. No autorizo a nadie (ni a mi representante) a que pase por alto o anule las instrucciones aquí expuestas. Puede que mi familia inmediata o ciertos parientes o amigos discrepen de mi postura, pero ello no les resta fuerza o solidez a mi rechazo de la sangre ni a las demás instrucciones que he dado.
8. Además de los asuntos tratados hasta aquí, designo a la persona mencionada al final para que sea mi representante y tome decisiones por mí en materia de salud. Le otorgo pleno poder y autoridad para aceptar o rechazar tratamientos en mi nombre (incluidas la alimentación y la hidratación artificiales), consultar a mis médicos, recibir copias de mi historial médico y emprender acción judicial a fin de que se respeten mis deseos. Si mi representante no está localizable, no puede o no desea actuar como tal, designo a un representante sustituto para que actúe con el mismo poder y autoridad.

9.

Firma _____ Fecha _____

Dirección _____

(Espacio para sellos y firmas de autenticación ante un notario público)

**REPRESENTANTE PARA
LA ATENCIÓN MÉDICA***

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono(s): _____

**REPRESENTANTE SUSTITUTO
PARA LA ATENCIÓN MÉDICA***

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono(s): _____

*Nota: Puede elegir a cualquier adulto para que sea su representante, pero no es recomendable que escoja a su médico ni a nadie que trabaje para él ni a ningún miembro del personal del hospital o la residencia de ancianos donde pudiera ingresar, a menos que tal persona sea su cónyuge o un pariente consanguíneo, o que exista una relación de adopción.

**DIRECTRIZ ANTICIPADA Y CARTA
PODER PARA ATENCIÓN MÉDICA**

(Documento firmado. Desdóblese)

NO ACEPTO SANGRE





Sentencia 67-23-IN/24
Juez ponente: Enrique Herrería Bonnet

Quito, D.M., 05 de febrero de 2024

CASO 67-23-IN

**EL PLENO DE LA CORTE CONSTITUCIONAL DEL ECUADOR,
EN EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES, EMITE LA
SIGUIENTE**

SENTENCIA 67-23-IN/24

Resumen: La Corte Constitucional resuelve la acción pública de inconstitucionalidad propuesta en contra del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, que tipifica el homicidio simple. Al respecto, este Organismo declara la **constitucionalidad condicionada** del referido artículo y aclara que **será constitucional** siempre y cuando **no sea sancionado (i)** el médico que ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP en el supuesto en el que **(ii)** una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado (o a través de su representante cuando no pueda expresarlo), solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa **(iii)** por el padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión necesariamente de carácter corporal, grave e irreversible o una enfermedad que sea grave e incurable.

La Corte considera que el supuesto planteado se relaciona con los derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad (autonomía), por lo que, tras efectuar un examen concluye que la vida admite excepciones a su inviolabilidad cuando busca proteger otros derechos.

En el presente caso, se verifica que el supuesto examinado es incompatible con el derecho previsto en el artículo 66, número 2 -vida digna- de la CRE, pues este tiene dos dimensiones: la primera, entendida como *subsistencia* y, la segunda, como el conjunto de condiciones mínimas que permitan una vida decorosa, es decir, que concurren factores que permitan el alcance de los ideales de excelencia humana de cada persona. De igual forma, la Corte evidencia que el artículo impugnado en el supuesto abordado es contrario al derecho al libre desarrollo de la personalidad, contenido en el artículo 66 número 5 de la CRE, mismo que protege de manera general la capacidad de las personas para autodeterminarse, para configurar su propio proyecto de vida conforme a sus valores, creencias, su visión del mundo y las circunstancias que le rodean sin más limitaciones que los derechos de los demás.

Antecedentes

1. El 8 de agosto de 2023, la señora Paola Roldán Espinosa (“**accionante**”) presentó una acción pública de inconstitucionalidad junto a una solicitud de suspensión del artículo 144 del COIP, emitido por la Asamblea Nacional. La causa se signó con el número 67-23-IN y, por sorteo electrónico, el conocimiento le correspondió al juez constitucional Enrique Herrería Bonnet.
2. El 29 de septiembre de 2023, el Tercer Tribunal de Sala de Admisión de la Corte Constitucional resolvió “ADMITIR a trámite la acción [...] y NEGAR la solicitud de suspensión provisional del artículo 144 del COIP”¹ y dispuso que la Asamblea Nacional, el presidente de la República y el procurador general del Estado intervengan defendiendo o impugnando la constitucionalidad de la norma cuestionada. Adicionalmente, sugirió que la causa sea puesta en conocimiento del Pleno para que se resuelva su priorización para la resolución.
3. Mediante memorando número CC-JPH-2023-169, el juez sustanciador solicitó la priorización de la causa para su resolución. En sesión de 9 de noviembre de 2023, el Pleno de la Corte aceptó dicha solicitud.
4. En la misma fecha, el juez sustanciador avocó conocimiento de la causa y convocó a los sujetos procesales y a los *amici curiae* a una audiencia pública a celebrarse el 20 de noviembre de 2023.
5. En la fecha señalada *ut supra* tuvo lugar la audiencia pública a la cual comparecieron: la señora Paola Roldán Espinosa, accionante, en compañía de sus abogados Farith Simon Campaña, Ramiro Avila Santamaría y Pablo Encalada; la señora Yolanda Salgado Guerrón, asesora jurídica de la Presidencia de la República, el señor Édgar Fabián Lagla Toapanta, asesor de la coordinación general de asesoría jurídica de la Asamblea Nacional; y los *amici curiae* seleccionados para el efecto.²
6. En la causa se han presentado *amici curiae* por parte de: Felipe Rodríguez Moreno y María Victoria Piedra Carrión como abogados del estudio jurídico RODRIGUEZ AND COMPANY (R &CO); Ana María Arboleda Perdomo en representación de la Fundación Probono Colombia; Efrén Guerrero Salgado; Paolo Vega López; Sebastián López Hidalgo, profesor titular y docente de la Universidad del Azuay; Yaku Pérez Guartambel; Gabriel Santiago Pereira Gómez; André Mauricio Benavides Mejía; Emilio Patricio Abad Herrera por sus propios derechos y como médico neurólogo del Hospital Metropolitano; Byron Oswaldo Uzcátegui Andrade; Sophia Therilw

Maridueña; Moisés Valois Sosa Hernández; Paúl Ocaña Merino por sus propios derechos y en representación del Colegio de Abogados de Pichincha y de la Federación Nacional de Abogados del Ecuador; Grace Azucena Russo Chauvín, presidenta de la Fundación de Juristas en Acción y Victoria; Alfonso Hermógenes Zambrano Pasquel; Tarquino Orellana Serrano y María Cristina León Carvajal, por sus propios derechos y en representación de LEX & PLAN S.A.S; Lisette Carolina Pardo Jijón representante de la Asociación de Abogadas Feministas del Ecuador; Daniel Andrés Kuri García; Daniel Pachón Torres; Juan Francisco Granda Vega; José Rodrigo Álvarez Bonilla; Jorge Nicolás Laffarriere; María Gabriela Moncayo Del Pozo; Fernando Gustavo Szlajen; Marcela Erreclade; Pilar Calva y Pilar Vázquez Calva representantes del Colectivo de Mujeres Libres y Soberanas de México; Lyonel Fernando Calderón Tello; María Maldonado y Pablo Proaño, representantes de la organización Dignidad y Derecho; Jennifer Lelissa Calahorrano Lucio; Mathias Alexander Mantilla Andrade, estudiante de la carrera de Derecho de la Universidad de Otavalo; Diego Almeida Guzmán; César Molina Delgado; Rafaela Molino Polo; Priscilla Johana Merino Guerrero; María Belén Ayala Pozo; Cristóbal Enrique Montúfar Gangotena; José Urizar Espinosa; José Andrés Vallejo Cevallos; Diego Andrés Almeida Cevallos; Pablo Andrés Sáenz Andrade; Ignacio Sebastián Jijón Chiriboga; Marco Oliverio Moya Jiménez; María Emilia Espinosa Gabela; Emilio Nicolás Baquero Jiménez; Estefanía Janneth Fierro Valle; Franco Andrés Melchiori; Glenda Eulalia García Solís; Amanda Margarita Bernal Jarrín en representación de Julio Hernando Bernal Jarrín; Lilia Nunes do Santos; Álvaro Francisco Román Márquez; Danilo Javier Román Melo; Álvaro Sebastián Román Melo; Juan Diego Arregui Acosta; Karla Patricia Amores Egas; Carmita Virginia Rivadeneira Bajaña; Stalin Raza Castañeda; Wilson Daniel Barreno Zurita; David Eduardo Andrade Terán; Mauricio Maldonado Muñoz; Ana Cecilia Navas Sánchez; Claudia Storini, profesora de Derecho Constitucional de la Universidad Andina Simón Bolívar; Alexander Barahona Néjer, presidente del Centro de Investigación y Estudios de Derechos Humanos; Mary Mar Samaniego Alcívar; David Alberto Cordero Heredia; Víctor Pacheco Bastidas; Oswaldo Raphael Abalco Vizcaino; Zaira Vicuña del Pozo; Katuska King Mantilla; Miguel Molina Díaz, director de la Escuela de Derecho de la Universidad Internacional del Ecuador; Génesis Dayanara De La Vega; Camila Jaramillo Salazar, investigadora asociada de DescLAB Laboratorio de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Josefina Miró Quesada Gayoso, investigadora de la Pontificia Universidad Católica del Perú; Ana Cristina Vera Sánchez, representante del Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos “Surkuna”; Xavier Bermúdez López; Juan Carlos Bermúdez; María Caridad Sánchez Palacios; Carlos de Tomaso Rosero; René Fernando Estévez Abad; Fernando Andrés Martínez Moscoso Juan Pablo Sánchez Idrovo; Ximena Patricia Ron Erráez; Daniela María Escobar Beltrán; Diana Alexandra Guerrero Siguenza; Katia Carolina Yépez Padilla,

representante de la sociedad civil “Revista Jurídica Digital Sano Juicio”; Daniela Renata Santiana Díaz; María Gabriela Garcés; Roberto Esteban Narváez Collaguazo; Catalina del Carmen Campo Imbaquingo; Pedro Agustín Rosero Aillón; Marian Estefanía López García; Camilo Ricardo Calvache Ponce; Brian Josué Valencia Arcos; María Micaela Reyes Del Pozo; Mireya Daniela Lafebre Naranjo; Marco Daniel Jaramillo Morán; Gladys Beatriz Loaiza Martínez, Gabriel Sebastián Ortega Paz y Olga Muñoz Reyes en representación de la fundación PRONACER; Pedro José Armijos Valarezo, por sus propios derechos y en representación del Colectivo de Derechos Humanos y Naturaleza “Ana Frank” de Loja; Andrea Isabel Durán Goyes; Karen Kerly Garzón Garzón; Seyedeh Sougand Hessamzadeh Villamagua y Marcella Da Fonte Carvalho, docentes de la Facultad de Derecho de la Universidad de las Américas; Melanie Esther Moncada Velazco; Helena Leigue Maldonado; María Isabel Carrión Silva; Francisco Xavier Acosta Yandún; Felipe Mateo Cano Ron; Frans Iván Serpa; Andrea Hidalgo, estudiante de la Clínica de Graves Violaciones a los Derechos Humanos de la Universidad San Francisco de Quito; Juan Pablo Albán Alencastro, director de las Clínicas Jurídicas de la Universidad San Francisco de Quito; Vivian Isabel Idrovo Mora, Carlos Alberto Amaya López y Alejandro Garcés Proaño abogados del Consultorio Jurídico Gratuito Carlos Espinoza “Fundación Metropolitana”; Agustín Modesto Grijalva Jiménez; Marko Antonio Naranjo Jácome; Ricardo Vaca Andrade; Xavier Donoso Gallegos; Silvia Serrano Guzmán, Oscar A. Cabrera, Natalia Acevedo Guerrero y Patricio López Turconi como abogados de la Iniciativa Salud y Derechos Humanos del Instituto O’Neill para el Derecho y la Salud Nacional y Global de la Universidad de Georgetown; Rebeca Viviana Veloz Ramírez por sus propios derechos y en calidad de primera vicepresidenta de la Asamblea Nacional; Yvette Schujir, Fransien van ter Beek y Rob Jonquière en representación de NVVE (Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde) y WFRtDS (World Federation of Right to Die Societies); Vivian Tatiana Escobar Haro, asesora legal de la Fundación CIEGOLETA; Rosa Belén Mayorga Tapia, asambleísta por la provincia de Tungurahua; Miriam Ernest, presidenta de la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador; y Fernando Esteban Jácome Ruales, Silvia Tobar Torres, Eduardo Navarrete Heredia, Mayra Lascano Córdova, Lisbeth Soria Flores y Johana Romo Erazo, médicos.

Competencia

7. El Pleno de la Corte Constitucional es competente para conocer y resolver la presente acción de inconstitucionalidad de conformidad con lo previsto por el artículo 436 número 2 de la CRE, en concordancia con los artículos 75 y 76 de la LOGJCC.

Disposición cuya inconstitucionalidad se demanda

8. La accionante alega la inconstitucionalidad por el fondo del artículo 144 del COIP, cuyo contenido tipifica:

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

Argumentos de los sujetos procesales

Fundamentos de la acción y pretensión

9. La accionante indica que la norma impugnada infringe los derechos a: **(i)** la dignidad;³ **(ii)** al libre desarrollo de la personalidad; **(iii)** al fomento de la autonomía y disminución de la dependencia; **(iv)** a la integridad física y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes; y **(v)** al derecho a morir dignamente.

10. Sobre la dignidad, la accionante manifiesta que:

10.1[La dignidad es transgredida] si es que no prevalece el fin de que las personas puedan decidir sobre sus vidas, en uso de su autonomía y libertad, y se imponen fines ajenos que provienen del Estado, la ética, la religión y los valores que una persona no comparte.

10.2 Se vulnera la dignidad cuando se obliga a la persona a vivir en contra de sus propias preferencias y libertades; a vivir mal y con dolores intensos físicos o emocionales, y en circunstancias que pueden ser humillantes frente a uno mismo u otras personas.

10.3 La aplicación del tipo penal de homicidio simple a quienes asisten a una persona que padece intensos sufrimientos físicos o emocionales por una enfermedad o lesiones graves para que tengan una muerte por piedad, (sic) atenta contra la dignidad de las personas enfermas [e] impide ejercer su derecho a decidir hasta cuándo vivir [...] castigando a quienes contribuyen desde un conocimiento especializado a cumplir la voluntad del sujeto pasivo y negándoles así la posibilidad de contar con atención médica profesional.

11. Respecto al fomento de la autonomía y la disminución de la dependencia, la accionante enuncia el artículo 48, número 5 de la CRE⁴ y expone que:

11.1 La Constitución reconoce que la autonomía y la independencia⁵ son fundamentales con relación a las personas con discapacidad; sin embargo, puede ocurrir que, en ciertas circunstancias de una

enfermedad o lesión grave, tenga como consecuencia inevitable la pérdida de autonomía y el aumento creciente de la dependencia. La autonomía no se restringe al aspecto físico, pues implica tomar decisiones sobre cómo vivir y hasta cuándo vivir de acuerdo con lo que la persona considera que es bueno, deseable y posible. La persona autónoma es dueña de su ser, tiene soberanía sobre su vida y su cuerpo, y tiene autoridad propia.

11.2 La dependencia total, permanente, para toda necesidad biológica, humana y emocional [...] puede considerarse como contradictoria con la ‘disminución de la dependencia’ que se convierte en un objetivo imposible y que pone a las personas en una posición que en muchos casos es considerada por ellas como una vida humillante e indeseable.

11.3 La autonomía se manifiesta en el consentimiento libre y voluntario, que es uno de los requisitos indispensables para ejercer el derecho a la muerte digna [...] por ello podría considerarse que, en el Ecuador, el tipo penal del homicidio simple interfiere de manera desproporcionada en la autonomía y la autodeterminación de cada persona para escoger un plan de vida y en los eventos asociados a la muerte digna, también de elegir el momento y modo en que desean terminar su existencia, en el marco de respeto a su dignidad.

12. En cuanto al libre desarrollo de la personalidad y sobre la base del artículo 66, número 5 de la CRE, la accionante indica que:

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

12.2 Cuando una persona padece intenso sufrimiento físico o emocional por una enfermedad grave, en el ejercicio de su libre desarrollo de la personalidad, debería poder decidir libremente ponerles fin y escoger los medios para hacerlo, siempre que respete el derecho de terceras personas. El fin es morir dignamente y el medio es el procedimiento de muerte asistida pues ‘la lucha por la vida tiene que hacerse con el menor dolor posible, con la búsqueda de la paz con la mejora de la calidad de vida durante la enfermedad y hasta la muerte y respetando la voluntad del paciente’.

13. En el mismo orden de ideas, la accionante menciona que el libre desarrollo de la personalidad podría verse afectado por (i) la injerencia del ejercicio tradicional de la

medicina y la ética médica. Ello, pues el Código de Ética Médica tiene normas⁶ que pueden ser consideradas como un obstáculo para el ejercicio del derecho a la muerte digna a pesar de que la medicina y la ética deberían

asegurar las condiciones para disfrutar al máximo la salud, pero cuando no es posible mantener una vida en la que no se padece, debería asegurar una muerte digna.

14. Así como por **(ii)** las creencias religiosas aun cuando siendo mayoritarias, no son suficientes en un Estado laico para impedir el ejercicio del derecho a la muerte digna, pues deben considerarse como injerencias indebidas al libre desarrollo de la personalidad; **(iii)** el Estado mediante el uso innecesario del derecho penal y sin una interpretación conforme del tipo penal homicidio simple limita en el caso de la eutanasia el derecho al libre desarrollo de la personalidad; y **(iv)** de supuestas afectaciones al ejercicio de derechos de terceros a pesar de que, la decisión de vivir y morir dignamente no afecta el derecho de persona alguna.

15. En atención al derecho a la integridad personal y la prohibición de tratos crueles reconocido en el artículo 66, número 3 de la CRE, la accionante alega que:

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

15.2 No permitir morir dignamente en condiciones de padecimientos físicos y emocionales por una enfermedad grave optando autónoma y libremente para que un tercero capacitado le ayude a morir en condiciones de dignidad en aplicación del tipo penal de homicidio simple, es un atentado al derecho a la integridad personal por permitir condiciones de vida con dolores crueles, inhumanos y en condiciones degradantes.

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

16. de la vida y a la vida digna, por lo que, manifiesta que:

16.1 Provocar la muerte no es punible en determinadas circunstancias (sic) la 'inviolabilidad' de la vida tiene excepciones, por ejemplo, cuando se excluye la antijuridicidad en casos de legítima defensa, por estado de necesidad cuando se produce la muerte durante las

hostilidades en conflicto armado o cuando el Estado permite la muerte por piedad como ha sucedido en muchos países.

16.2 La dimensión de la vida digna exige obligaciones positivas de hacer para que las personas puedan tener buen vivir, calidad de vida y el máximo bienestar físico y emocional posible y cuando no es posible garantizar estas condiciones y si una persona se encuentra en circunstancias excepcionales como padecer intensos sufrimientos físicos o emocionales por una enfermedad o lesión física grave, el Estado debe ofrecer las condiciones para una muerte digna. Por tanto, el COIP no debe penar aquello que la Constitución reconoce como el ejercicio de un derecho que se deriva de la dignidad.

- 17.** En cuanto a la muerte digna, refiere que es un “derecho de quienes padecen y han sufrido enfermedades graves” y señala que la Corte Constitucional lo reconoció en la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados al precisar que “el derecho al disfrute pleno de la salud implica la mejora de las capacidades y potencialidades para que la vida de la persona con enfermedad sea lo más plena posible [...]” y que estas capacidades y “potencialidades para la vida” también implican “la consideración de una *muerte natural digna*, sin dolor ni padecimiento” (Énfasis consta en el original). En tal sentido, señala que el paciente tiene derecho a decidir y definir su comprensión del nivel más alto de salud posible en el curso de su enfermedad hasta su muerte, por lo que, puede “optar por detener y cambiar el tratamiento con medicamentos”.
- 18.** Sobre el derecho a la integridad personal y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes precisa que dentro del primero se encuentra la integridad física, psíquica, moral y sexual. En cuanto a la prohibición de tratos crueles, refiere que esto no solo se relaciona con el accionar estatal, sino también puede ocurrir en el ámbito privado. Así, sostiene que “ni la jurisprudencia internacional ni la doctrina distinguen de forma absoluta entre la tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes”, por lo que, “nada excluye que, entre esos (sic) caso por caso, pueda aplicarse estos estándares a la muerte digna”. Sin detrimento de esto, señala que existe la obligación de toda autoridad pública de impedir o hacer cesar amenazas o vulneraciones a la integridad personal. A su criterio, “el padecer un dolor intenso por una enfermedad, que la persona considere insoportable, se convertiría en una vulneración a la integridad en el ámbito privado, si se impide la posibilidad de poner fin a esos sufrimientos mediante una muerte digna”.
- 19.** No obstante, la accionante considera que, “el principal obstáculo que tiene el ejercicio del derecho a la muerte digna es el tipo penal de homicidio simple [...]” y que genera un conflicto jurídico que requiere una interpretación constitucional que debe ser resuelto atendiendo **(i)** el principio de derecho penal mínimo y penas proporcionales; **(ii)** el principio de proporcionalidad para resolver conflictos normativos entre

derechos; y **(iii)** la necesidad de la interpretación constitucional conforme. Específicamente indica que:

La rama del Derecho que mejor tutelaría el derecho a la muerte digna, en condiciones de padecimientos intensos, sería el derecho administrativo y mediante procedimientos médicos en el sector público de salud. Así se debe aplicar el principio de proporcionalidad y la ponderación de derechos con el fin de determinar si en el supuesto de la asistencia para una muerte digna el delito de homicidio es proporcional.

20. En concordancia con lo expuesto, la accionante afirma que, el *test* de proporcionalidad “exige verificar si la medida objeto del examen de constitucionalidad tiene **(i)** un fin constitucionalmente válido; **(ii)** es idónea, **(iii)** necesaria; y **(iv)** proporcional”. Sobre lo referido, expone que:

20.1 El fin constitucionalmente válido. – El tipo penal descrito en el artículo 144 del COIP se encuentra en el capítulo “Delitos contra los derechos de libertad” y en la sección “Delitos contra la inviolabilidad de la vida”. Efectivamente, el derecho a la vida se considera inviolable en el artículo 66 (1). En consecuencia, el tipo penal tiene un fin constitucionalmente válido.

20.2 La idoneidad. – La tipificación del homicidio considera como bien jurídico lesionado el derecho a la vida. Es una medida que contribuye a reconocer la inviolabilidad de la vida. En consecuencia, la tipificación es una medida idónea para tutelar el derecho a la vida en su dimensión biológica.

20.3 La necesidad. – La hipótesis del tipo penal ‘homicidio simple’ es matar a otra persona. La muerte a una persona, cuando la conducta es típica, antijurídica y culpable, es una medida necesaria para garantizar la inviolabilidad de la vida y el tipo penal [resulta] necesario. Los cuidados paliativos y la suspensión o alteración de tratamientos médicos no interrumpen los dolores y no protegen la vida sino que impiden la muerte digna. En este sentido, el impedir la muerte digna podría considerarse una medida innecesaria y por tanto inconstitucional.

20.4 La proporcionalidad propiamente dicha. – Los derechos en juego son la vida digna del sujeto que quiere la muerte digna y la libertad de la persona que asiste a esa persona. La gran diferencia entre la muerte provocada por piedad con el homicidio simple es que el titular del bien jurídico vida pide y clama la muerte, esa persona no puede considerarse víctima sino un sujeto de derechos. En cambio, en el homicidio simple el titular del derecho a la vida muere en contra de su voluntad y es una víctima. En el supuesto de que se reconozca el derecho a la eutanasia activa, el sujeto activo estaría cumpliendo las disposiciones

constitucionales que reconocen deberes y derechos de las personas de los artículos 83 (5) y (9) de la CRE.

Sancionar a quien asiste a otra persona que padece intensos dolores e imponerle una pena de diez a trece años, es extremadamente gravoso. Quien asiste a quien padece un dolor intenso contribuye al ejercicio de un derecho. En el homicidio es un delincuente (sic). Si se reconoce el derecho a la muerte digna, el sujeto activo del delito (quien provoca la muerte por piedad) tendría un eximente de responsabilidad como el que opera en el aborto terapéutico o el aborto por violación. Así el homicidio, en casos de la muerte digna, resulta desproporcionado e inconstitucional.

21. Finalmente, la accionante realiza consideraciones sobre la “Interpretación conforme del artículo 144 del COIP” y expresa que “declarar inconstitucional la norma impugnada provocaría un vacío legal que implicaría que en ningún caso se sancione el homicidio, por ello [...] la Corte Constitucional deberá fijar una interpretación obligatoria concordante con la [CRE]”. Por tanto, “el homicidio simple para que sea constitucional en el contexto de una muerte digna no será punible en las siguientes condiciones”:

1. La declaración de consentimiento libre, informado e inequívoco para ejercer el derecho a morir dignamente. [...]; 2. El padecimiento de sufrimientos o dolores intensos físicos o emocionales. [...]; 3. El diagnóstico de enfermedad o lesión física grave o incurable. [...];

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

22. Con base en los argumentos expuestos, la accionante en lo principal, solicita que, (i) se reconozca el derecho a una muerte digna, (ii) se declare la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP cuando se cumplan los requisitos previstos en el párrafo *supra*, y (iii) se disponga que los miembros del personal médico no podrán ser sancionados penal, ni civil, ni administrativamente cuando practiquen un procedimiento eutanásico cuando cumplan con los requisitos referidos. De igual forma, requiere que esta Corte (iv) disponga que el Ministerio de Salud Pública adopte todas las medidas necesarias para cumplir con su voluntad

Argumentos de la Asamblea Nacional del Ecuador, entidad emisora de la norma impugnada

El 30 de enero de 2023, el señor Diego Francisco Lucero Villarreal, secretario general encargado de la Asamblea Nacional, presentó un escrito al cual adjuntó un CD con información sobre: **(i)** proyecto del COIP, **(ii)** actas de sesiones del Pleno correspondientes al primer y segundo debate y a la objeción parcial; y **(iii)** actas de sesiones de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado de la Asamblea Nacional del Ecuador correspondientes al debate del COIP.

23. El 20 de noviembre de 2023, el señor Édgar Fabián Lagla Toapanta, asesor de la coordinación general de asesoría jurídica de la Asamblea Nacional, manifestó que:

Como es de conocimiento público, mediante Decreto Ejecutivo 741 de 17 de mayo de 2023 conforme lo determina el artículo 148 de la CRE, la Asamblea Nacional fue disuelta, como resultado de esto los 137 asambleístas que conformaban la parte legislativa fueron terminados de pleno derecho y ello ocasionó que sean convocadas elecciones anticipadas. Es así que después del proceso electoral respectivo, el 17 de noviembre de 2023 fueron posesionados los 137 asambleístas, consecuencia de esto la Función Legislativa entra en funciones. El día de ayer se dio la primera sesión y se conformaron las comisiones y es en estas en donde se tratan este tipo de causas, es por ello que, habíamos solicitado un diferimiento, sin embargo, por la situación delicada no se dio paso al diferimiento. Por tanto, la Asamblea actuará conforme la resolución que esta alta Corte expida.

Argumentos de la Presidencia de la República del Ecuador

24. El 20 de noviembre de 2023, la señora Yolanda Salgado Guerrón, asesora jurídica de la Presidencia de la República, expuso que:

La demanda ha sido propuesta basándose en que la norma impugnada infringe disposiciones constitucionales como los derechos a la dignidad, libre desarrollo de la personalidad, fomento de la autonomía y disminución de la dependencia, integridad física y a la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes y a morir dignamente. El señor presidente actúa como autoridad política del Estado ecuatoriano y como colegislador. Visto que el debate se centra en un tema constitucional de derechos de la accionante y de terceros, la presidencia de la República del Ecuador no presenta argumentos dentro de la causa.

Planteamiento de los problemas jurídicos

25. Antes de efectuar el control abstracto de constitucionalidad, de conformidad con el artículo 91 de la LOGJCC, este Organismo debe fijar los problemas jurídicos que serán abordados en el marco de esta acción. A continuación, se

sintetizan los cargos de la demanda:

- i. Se vulnera la dignidad si no prevalece el fin de que las personas en uso de su autonomía, libertad y sin provocar daño a los derechos de terceras personas decidan sobre sus vidas cuando padecen de sufrimiento intenso proveniente

de una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable.⁷

- ii. La autonomía no se restringe al aspecto físico pues implica tomar decisiones sobre cómo vivir y hasta cuando vivir con lo que la persona considera que es bueno, deseable y posible, así se manifiesta en el consentimiento libre y voluntario que es uno de los requisitos para ejercer el derecho a la muerte digna.⁸
- iii. El libre desarrollo de la personalidad para el ejercicio del derecho a la muerte digna podría verse afectado por la injerencia del ejercicio tradicional de la medicina, por los artículos 6 y 90 del Código de Ética Médica, por creencias religiosas, por el uso innecesario del derecho penal y por la presunta afectación al ejercicio de derechos de terceras personas.⁹
- iv. En la sentencia 679-18-JP/20, la Corte Constitucional reconoció el derecho a la muerte digna que asiste a quienes “padecen y han sufrido enfermedades graves”. En tal sentido, la norma cuestionada no considera el derecho reconocido por este Organismo sobre el disfrute pleno de la salud y “la consideración de una *muerte natural digna*, sin dolor ni padecimiento” (Énfasis consta en el original). Por lo tanto, refiere que el paciente tiene derecho a decidir y definir su comprensión del nivel más alto de salud posible, lo que, incluye el “optar por detener y cambiar el tratamiento con medicamentos”.¹⁰
- v. En cuanto a la integridad personal y la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, refiere que el padecer una enfermedad “que la persona considere insoportable, se convertiría en una vulneración a la integridad en el ámbito privado, si se impide la posibilidad de poner fin a esos sufrimientos mediante una muerte digna”. Los atentados contra la integridad física y personal se pueden producir en los casos en los que el sufrimiento se dé por una enfermedad o lesión grave sin que sea necesario tener un agente externo que provoque tal daño. Así, el no permitir morir dignamente se convierte en un atentado contra este derecho.¹¹

- vi. El tipo penal de homicidio simple interfiere de manera desproporcionada en la autonomía y la autodeterminación de cada persona para elegir el momento y modo en que desean terminar su existencia en el marco del respeto a la dignidad aun cuando la inviolabilidad de la vida tiene excepciones.¹²
 - vii. El artículo 144 del COIP no contiene una medida necesaria al impedir la muerte digna de quien padece una enfermedad grave y que pide morir, ya que no existe una víctima, ni una medida proporcional al sancionar a quien asiste a una persona que pide morir por el padecimiento de dolores intensos, pues una pena de diez a trece años es extremadamente gravosa.¹³
26. Ahora bien, el artículo 79 de la LOGJCC exige que una demanda de acción pública de inconstitucionalidad **(1)** señale las disposiciones constitucionales presuntamente infringidas con especificación de su contenido y alcance; y que **(2)** presente argumentos “claros, ciertos, específicos y pertinentes”, por los cuales considera que existe una incompatibilidad normativa.
27. Dentro de la acción pública de inconstitucionalidad, la Corte está llamada a garantizar la supremacía “formal y material de la Constitución” para evitar que una disposición jurídica sea incompatible con el ordenamiento constitucional.¹⁴ Para tal efecto, resulta indispensable que los accionantes esgriman alegaciones que permitan desvirtuar la constitucionalidad de la norma acusada pues, caso contrario, este Organismo debe guiarse por el principio de presunción de constitucionalidad de las disposiciones jurídicas, en atención a lo dispuesto por el artículo 76 numeral 2 de la LOGJCC.¹⁵
28. En este sentido, esta Corte ha manifestado que la acción pública de inconstitucionalidad se circunscribe al análisis y contraste de los enunciados normativos que presuntamente son contrarios a la Constitución. Así, un examen sobre la legalidad o no de una norma escapa de la competencia de este Organismo al existir mecanismos regulares para tal efecto. Tampoco corresponde analizar alegaciones que pretendan la reparación a violaciones de derechos constitucionales, pues aquello es ajeno a la acción que nos ocupa.
29. Ahora bien, el cargo contenido en el inciso **(iv)** del párrafo 26 se circunscribe en que la Corte reconoció a través de su jurisprudencia el derecho a la muerte digna, específicamente en la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, aspecto que también se
30. Ahora bien, el cargo contenido en el inciso **(iv)** del párrafo 26 se circunscribe en que la Corte reconoció a través de su jurisprudencia el derecho a la muerte digna, específicamente en la sentencia 679-18-JP/20 y acumulados, aspecto

que también se ha replicado en ciertos *amici curie*. No obstante, no se observa tal reconocimiento por parte de este Organismo en el referido fallo.

31. En el caso 679-18-JP/20 y acumulados se abordó el derecho a la vida digna y a la salud, contenidos principalmente en el artículo 66 numeral 2 de la CRE, con ocasión del acceso a medicamentos y la Corte no reconoció el derecho a la muerte digna. De esta manera, se planteó que el “más alto nivel posible de salud contribuye a poner las condiciones dignas de vida y dignas de muerte por sobre la vida en circunstancias de padecimiento y miseria”.¹⁶ Lo que esclareció este Organismo es que **una salud óptima contribuye a que las condiciones de vida y de muerte no estén rodeadas de sufrimiento y de dolor**, por lo tanto, el acceso a medicamentos que ayuden a combatir dichas afecciones resulta trascendental. Incluso, se señaló que los pacientes pueden “optar por detener y cambiar el tratamiento con medicamentos”, lo cual se relaciona con la capacidad de cada persona para acceder a otros tratamientos, medicamentos o probar otro tipo de cuidados sin que aquello guarde relación con acceder a un procedimiento eutanásico para morir en caso de padecer una enfermedad grave e incurable o una lesión corporal grave e irreversible que provoque intenso sufrimiento.
32. En consecuencia, se desestima el cargo relativo a la inconstitucionalidad de la norma por ser contraria al derecho a la muerte digna, pues, como se evidenció *ut supra*, dicho derecho no se ha reconocido a través de la jurisprudencia de esta Corte, como esgrime la accionante. Por ende, no es posible efectuar un análisis sobre un argumento que se sostiene en una premisa inexistente e incumple lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 79 de la LOGJCC.
33. Sobre el derecho a la integridad personal y a la prohibición de tratos crueles, inhumanos y degradantes, la accionante afirma que el impedir a las personas que padecen una grave enfermedad la posibilidad de acceder a que un tercero capacitado profesionalmente les asista a morir tiene como resultado la afectación de dichos derechos. Por la forma en la que se propone la alegación no es posible evidenciar una conexión con el cargo de inconstitucionalidad, pues la accionante reconoce que el artículo 144 del COIP es compatible con la Constitución, lo que cuestiona es que el legislador no haya contemplado otro escenario relativo a la regulación de la eutanasia activa ante padecimientos insoportables, lo que no se conecta con el tipo penal acusado. En tal sentido, se desestima este argumento por no reunir los requisitos señalados en la LOGJCC -certeza, claridad, pertinencia y especificidad-.
34. De la revisión de la demanda y de los argumentos resumidos *supra* (párrafo 26 incisos i, ii, iii, vi y vii), se constata que la accionante estima que la norma cuestionada es contraria a los derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad en un supuesto específico. Así, sostiene que la aplicación de

la sanción del artículo 144 del COIP sería inconstitucional únicamente cuando quien ejecuta la conducta tipificada en la mentada norma se trate de quienes puedan “prestar asistencia médica”, es decir, en los casos en los que el sujeto activo de la conducta sea un (i) médico. Refiere también que en el supuesto planteado debe existir la declaración “del consentimiento libre, informado e inequívoco” de quien desea morir, es decir, debe haber (ii) una manifestación de voluntad que responda (iii) al padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.

35. La accionante manifiesta que el sufrimiento que produce la enfermedad grave e incurable o la lesión corporal grave podrá ser físico, en otros supuestos, señala que puede ser solo psíquico y, en otras partes de su demanda, indica que deben concurrir los dos elementos. Al respecto, este Organismo aclara que la presente sentencia y sus efectos se circunscribirán en que el padecimiento debe ser intenso, por lo que, los requisitos deben atender a cuestiones extremas de sufrimiento y superar un umbral de razonabilidad. Además, es indispensable que el **dolor intenso sea provocado por una lesión corporal irreversible que revista de gravedad o de una enfermedad que sea grave e incurable.**
36. De conformidad con lo anterior, esta Corte analizará el problema jurídico únicamente con fundamento en el supuesto concreto planteado por la accionante sin detenerse en cuestiones que escapen del ámbito específico sobre el que se propone la presunta incompatibilidad con la Constitución. De tal forma, se plantea el siguiente problema jurídico: **¿La aplicación de la sanción prevista en el tipo penal de homicidio es incompatible con los derechos a la vida digna y al libre desarrollo de la personalidad en el supuesto en el que (i) un médico ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP cuando (ii) una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado (o a través de su representante cuando no pueda expresarlo), solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa (iii) por el padecimiento de sufrimiento intenso proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable?**

Derecho a la vida

37. El derecho a la vida es “inherente a la persona humana y por tanto constituye un derecho fundamental”²⁷ cuyo “goce es un prerequisite para el ejercicio de los demás derechos”.²⁸ Por ello, se ha reconocido a partir de la premisa de que cada persona tiene derecho “a que se respete [su] vida”. La Convención Americana sobre Derechos Humanos señala que “[e]ste derecho estará

protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.²⁹ En consecuencia, el derecho actúa, entre otras cuestiones, como un límite a la actuación de los demás porque previene la privación arbitraria e ilegítima de la vida.

38. En este contexto, la Constitución reconoce “[e]l derecho a la inviolabilidad de la vida y [prohíbe] la pena de muerte”.³⁰ Así, garantiza (i) el cuidado y (ii) la protección - incluso- desde la concepción.³¹ Es por ello que el Estado “ha previsto un marco normativo proyectado a disuadir cualquier amenaza”³² o lesión a través de la tipificación de conductas que por su ejecución arbitraria ponen en peligro o producen resultados lesivos al bien jurídico *vida*.

Derecho a la vida digna

39. El artículo 45 de la CRE precisa que “[e]l Estado reconocerá y garantizará la vida [...]” empero, “no solo comprende el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna”.³³
40. La *dignidad humana* es un concepto complejo que se ha interpretado de diversas maneras. En el sistema interamericano de derechos humanos es un valor o principio fundacional que da origen a las libertades y derechos reconocidos de los seres humanos.³⁴ En la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la dignidad es una condición con la que nacen todas las personas, “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.³⁵ Mientras que para la CRE, la vida atada a la dignidad supone el cumplimiento de condiciones mínimas que permitan la subsistencia y el desarrollo personal. Es así como, el artículo 66 de la CRE establece que:

[...] 2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.

41. De lo anterior se desprende que, más allá del reconocimiento y protección de la vida, entendida como mera *existencia*, se deben cumplir elementos necesarios para que ésta posea condiciones propias de “una existencia decorosa”³⁶, en otras palabras, se requiere de una calidad mínima en las circunstancias que rodean al ser humano para que efectivamente pueda subsistir y desarrollar su plan de vida. En ese sentido, la Corte ha referido que:

[...] el derecho a la vida digna “exige, como mínimo, no producir condiciones que [lo] dificulten o impidan” o, en otras palabras, situaciones que empeoren las condiciones de vida, dificulten el acceso a

otros derechos o disminuyan las capacidades para el ejercicio de los mismos.³⁷

42. El derecho a la vida digna no se satisface únicamente con existir y proteger esa existencia, entendida como “la mantención de indicadores físicos (signos vitales) que confirmen la supervivencia de los individuos”,³⁸ sino de que concurren factores que permitan que ésta alcance los ideales de excelencia humana de cada persona; que “pued[a] ‘ser’ mediante el desarrollo integral de sus capacidades individuales y colectivas, dentro de un ambiente de dignidad, que les permita el pleno ejercicio de los derechos”.³⁹

El derecho al libre desarrollo de la personalidad

43. Por su parte, el libre desarrollo de la personalidad es un derecho amplísimo que protege la libertad en todas sus manifestaciones⁴⁰ y que, además, reconoce que el ser humano goza de “espacios de libertad para estructurar su vida personal y social”.⁴¹ Precisamente por esta razón, se encuentra recogido en la CRE dentro de los “Derechos de libertad”, cuya única limitación son “los derechos de los demás”.⁴²
44. Este derecho “protege de manera general la capacidad de las personas para autodeterminarse”⁴³ y que “en el ejercicio de su capacidad volitiva y autonomía suficiente adopte[n] decisiones que le[s] permit[an] establecer y desarrollar [sus] planes de vida”.⁴⁴ Además, abarca la capacidad de “manifestar y preservar libremente, aquellos elementos físicos y psíquicos inherentes a su persona, los cuales la individualizan y permiten ser quien es acorde a su voluntad”.⁴⁵
45. El libre desarrollo de la personalidad tiene un vínculo esencial con el derecho a la libertad, por lo que, incluso se ha referido que “la única justificación legal para usar la fuerza contra un miembro de una comunidad civilizada es la de impedirle perjudicar a otros; pero el bien de este individuo sea físico, sea moral, no es razón bastante”.⁴⁶ Por lo tanto, si una persona, en uso de sus facultades mentales y libre de presiones coercitivas toma decisiones que solo le afectan a sí misma y que no repercuten en los derechos y protección de los demás, no puede ser obligada a actuar según lo que otros consideran apropiado o mejor para ella, ya que esta decisión es de naturaleza eminentemente privada:

Ningún ser humano puede, en buena lucha, ser obligado a actuar o abstenerse de hacerlo, porque de esa actuación o abstención haya de conseguir un bien para él, porque ello le ha de hacer más feliz, o porque, en opinión de los demás, hacerlo sea juicioso o cabal. Éstas son buenas razones para polemizar

con él, para convencerle, o para suplicarle, pero no para obligarle o infringirle daño alguno, si obra de modo diferente a nuestros deseos. Para que esta coacción fuese justificable, sería necesario que la conducta de este hombre tuviese por meta el perjuicio para otro. Para aquello que no le toca más que a él, su humana reconoce la protección que tiene la vida. En ese sentido, consideran que no es posible disponer de esta, pues es un derecho absoluto.

46. Como se refirió *supra*, la Constitución garantiza la protección de la vida de conductas arbitrarias, en tal sentido, el Estado prevé un marco normativo para disuadir cualquier amenaza. Así, el COIP ha tipificado el homicidio simple y lo ha incluido en el marco de los derechos de libertad, pues pretende garantizar que el titular del bien jurídico decida libremente sobre las condiciones de su ejercicio. Para el efecto, ha estructurado un sistema de justicia para investigar, sancionar y dar reparación cuando la privación haya sido arbitraria.⁵³
47. Del reconocimiento convencional y constitucional del derecho a la vida y desde la regulación del Derecho Penal se desprende un objetivo común: la protección de la vida de una privación arbitraria e ilegítima. En este contexto, la Observación General número 36 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, respecto del artículo 6, ha señalado que “el concepto de ‘arbitrariedad’ no debe equipararse con el de ‘contrario a la ley’, sino interpretarse de manera más amplia a fin de incluir elementos de incorrección, injusticia, imprevisibilidad y las [...] consideraciones relativas a la razonabilidad, la necesidad y la proporcionalidad.” Por ejemplo “el uso de la fuerza letal en defensa propia, bajo las condiciones [legales] no constituiría una privación arbitraria de la vida”.⁵⁴
48. Bajo esta proposición, la Corte IDH en el caso referido ha reiterado que se violará el derecho a la vida cuando “la privación se hubiera producido de manera arbitraria [...] por ser producto de la utilización de la fuerza de forma ilegítima, excesiva o desproporcionada”.⁵⁵ De modo que aun “cuando la protección del derecho a la vida es un valor primordial dentro de la Constitución, este no puede ser interpretado de forma absoluta”.⁵⁶ Por consiguiente, la normativa convencional, constitucional y legal establecen supuestos en los que no es punible la privación de la vida cuando esta privación no es arbitraria o ilegítima.
49. El COIP prevé que “para que la conducta penalmente relevante sea antijurídica deberá amenazar o lesionar sin justa causa un bien jurídico protegido”,⁵⁷ pero, distingue que “no existirá infracción penal cuando la conducta típica se encuentre justificada por estado de necesidad o legítima defensa”.⁵⁸ Esto significa que ante el supuesto referido el bien jurídico *vida* podría ser lesionado sin que la conducta constituya una infracción penal y merezca una sanción por

ello. En esta situación en específico, el derecho a la vida no es absoluto pues su lesión estaría justificada.

50. Por otro lado, los servidores de las entidades complementarias de seguridad ciudadana en el cumplimiento de su deber legal al amparo de su misión y en protección de un derecho propio o ajeno podrán causar lesión, daño o muerte a otra persona siempre que cumplan con los requisitos previstos en el artículo 30.2 del COIP. Igualmente, el artículo 150 *ibidem* establece que el aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud que cuente con el consentimiento de la mujer o su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo no será sancionado siempre que: **(i)** se haya practicado para evitar un peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y **(ii)** si el embarazo es consecuencia de una violación.⁵⁹
51. De los ejemplos referidos, se colige una mínima intervención del Derecho Penal en razón de que el derecho a la vida no fue privado de forma arbitraria, pues la ejecución de la conducta se encuentra justificada de conformidad con la ley y en atención a la protección de otros derechos constitucionales.
52. Por consiguiente, el tipo penal de homicidio perseguirá como fin constitucionalmente válido la protección del derecho a la vida siempre que la privación sea arbitraria e ilegítima, sin esto no se configura, en principio, el objeto del Derecho Penal de sancionar conductas que aun cuando puedan ser antisociales no implican un riesgo para la persona, ni para bienes jurídicos de terceros.⁶⁰ Por ello, una sanción penal “carece de legitimidad si castiga conductas que no amenazan ni lesionan bienes jurídicos ajenos”.⁶¹
53. El derecho previsto en el artículo 66 número 1 de la CRE protege el derecho a la vida desde su dimensión de *subsistencia* y se encuentra resguardado por el artículo 144 del COIP frente a privaciones arbitrarias e ilegítimas. No obstante, en el supuesto planteado no se evidencia una conducta con dichas características, ya que la privación de la *vida* ocurre con la aquiescencia y solicitud expresa del titular del bien jurídico, quien requiere acceder al procedimiento eutanásico por padecer intenso dolor como consecuencia de una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable. En consecuencia, resulta controvertida la aplicación de la sanción contemplada en la norma al sujeto activo, ya que en el fondo no se protege la vida de un acto ilegítimo y arbitrario por las características del supuesto abordado.
54. Continuando, como se había precisado, la Constitución realiza una conexión del derecho a la vida con el concepto de dignidad. Como se refirió previamente, el **derecho a la vida digna tiene dos dimensiones protegidas**, por un lado, la **subsistencia** y, por otro lado, la **conurrencia de factores mínimos que**

permitan que dicha existencia sea decorosa.

55. Los seres humanos pueden atravesar situaciones dolorosas como el padecimiento de enfermedades o lesiones. Entre estas, pueden encontrarse las terminales que se caracterizan por ser incurables y encontrarse en una fase avanzada y progresiva, por lo que, quienes las padecen tienen un pronóstico de vida limitado. En este tipo de casos existe la presencia de un daño orgánico irreversible y múltiple sintomatología, “con muy escasa o nula capacidad de respuesta al tratamiento específico”.⁶² Pero, las enfermedades terminales no son las únicas que generan sufrimiento intenso en los pacientes, sino que existen otras que acarrearán condiciones extremas de dolor, por lo que, para ciertas personas, la muerte se concibe como una alternativa piadosa para cesar el padecimiento.

56. Consecuente con lo anterior, esta Corte considera que el derecho a la vida en su dimensión de dignidad podría verse menoscabado cuando el titular no se encuentre en la capacidad de ejercer sus derechos de forma plena. Así, por ejemplo, “cuando por ausencia de salud no pueda desarrollar íntegramente sus dimensiones biopsicosociales, lo que repercute en el deterioro de la calidad de vida y en la imposibilidad del ejercicio de sus demás derechos”.⁶³

57. El sufrimiento intenso derivado de enfermedades, sean terminales o no, o de lesiones corporales puede afectar significativamente la capacidad de las personas para ejercer sus derechos fundamentales. En estas situaciones no solo se experimenta dolor, sino que surgen limitaciones sustanciales para que quienes lo padecen puedan llevar a cabo sus proyectos de vida, contradiciendo sus valores, ideales y metas de desarrollo personal. Las personas que enfrentan tales condiciones pueden incluso llegar a perder su sentido personal de qué es vivir con dignidad. Por lo que, el cargo que afirma la constitucionalidad del artículo respecto a que la vida es un absoluto no considera la segunda dimensión del derecho a la vida digna reconocida en la Constitución, pues se

centra en la dimensión biológica, en la subsistencia, pero el derecho no se satisface únicamente de esta forma, sino con la concurrencia de factores que permitan que ésta alcance los ideales de cada persona.

58. Esta Corte considera que resulta irrazonable imponer a personas en tales situaciones la obligación de mantenerse con vida, sin considerar su angustia y sufrimiento intenso, cuando existen opciones más compasivas a las que podrían acceder para poner fin a su dolor. En estos casos, no es aceptable que terceros obliguen a quienes enfrentan una enfermedad grave e incurable o lesión corporal de esta índole a prolongar su agonía.

59. La vida es un bien jurídico y un derecho cuyo ejercicio pertenece a cada persona y está protegido legalmente frente a terceros; no constituye una obligación o deber hacia estos últimos.⁶⁴ En este contexto, cada ser humano, en virtud de su autonomía y libre desarrollo de la personalidad, tiene la facultad de tomar decisiones libres e informadas que afectan su desarrollo personal, lo que, a criterio de esta Magistratura incluye la opción de poner fin al sufrimiento intenso proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.
60. Mediante este examen, se llegó a la conclusión de que la inviolabilidad de la vida tiene excepciones de punibilidad en nuestro ordenamiento jurídico. Por ello, es necesario verificar si, en el caso de una persona que experimenta sufrimiento intenso debido a una lesión corporal grave e irreversible o a una enfermedad grave e incurable, se configura una situación en la que podría afectarse el bien jurídico de la *vida*.
61. De esta forma, se evidenció que el artículo 144 del COIP tiene como objetivo proteger a la vida de una privación arbitraria e ilegítima. No obstante, en el supuesto analizado, existe la aquiescencia y la solicitud expresa del paciente, quien se encuentra en una situación extrema de sufrimiento. En consecuencia, no se configura una privación ilegítima o arbitraria como busca proteger la norma. Dicha privación ocurre porque en este supuesto resulta de mayor relevancia la satisfacción de los derechos al libre desarrollo de la personalidad y a una vida digna.

Consideraciones finales

1.1. Sobre la regulación de la eutanasia a cargo de la Asamblea Nacional y el régimen transitorio

62. Este Organismo ha determinado que la aplicación de la sanción establecida en el artículo 144 del COIP es inconstitucional en el supuesto en el que (i) un médico ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP cuando (ii) una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado (o a través de su representante cuando no pueda expresarlo), solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa (iii) por el padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable. Por consiguiente, le corresponde establecer los efectos de la presente decisión.
63. De conformidad con el artículo 162 de la LOGJCC, la presente sentencia tiene efectos inmediatos, por lo que el médico, al ejecutar la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP en el supuesto mencionado *ut supra* no será

sancionado; sin embargo, cabe resaltar que la presente decisión no interfiere de modo alguno en la aplicación del tipo penal de homicidio en los casos que no se subsuman al supuesto específico abordado en este fallo.

64. En razón de que esta sentencia realiza un control de constitucionalidad del tipo penal en los casos en los que el médico ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP a petición de quien padece sufrimiento intenso provocado por una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable, corresponde al legislador generar un marco regulatorio apropiado y estricto que regle el supuesto abordado, para lo cual, deberá considerar por lo menos:

1. Los mecanismos para la comprobación de que exista consentimiento **libre** - es decir, libre de presiones coercitivas de cualquier clase, sin el uso de la fuerza física o presión psicológica o amenaza - **inequívoco** - que la decisión sea cierta, segura, incuestionable y que no responda a episodios críticos depresivos, por lo que, no admite duda o indeterminación referente a morir a través de un procedimiento asistido- e **informado**, en razón de que, la decisión debe fundamentarse en la información objetiva y necesaria que el médico especialista le otorga al paciente o a su representante sobre su condición de salud y que le permita comprender todos los aspectos relevantes de la misma. Para tal efecto, el legislador podría implementar mecanismos de verificación del consentimiento, ya sea previo o posterior al padecimiento provocado por la lesión corporal grave e irreversible o la enfermedad grave e incurable.
2. En el caso de las personas que no pueden expresar su voluntad para el procedimiento eutanásico, el legislador deberá reglar la forma en la que se deberá dar el consentimiento por parte de su representante legal con las salvaguardas necesarias para el paciente.
3. El procedimiento para la determinación del sujeto calificado - médico- que podrá realizar este tipo de intervención.
4. El procedimiento técnico y médico para verificar que se cumplan los requisitos abordados en esta sentencia, es decir, que el paciente **padezca sufrimiento intenso provocado exclusivamente por una lesión de carácter corporal que sea grave e irreversible o por una enfermedad que necesariamente deberá ser grave e incurable.**
5. El **respeto y salvaguarda a la objeción de conciencia del sujeto**

calificado (médico). El artículo 66, número 12 de la CRE reconoce el **derecho a la objeción de conciencia**. Con fundamento en lo anterior, “[n]adie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar [...] o de cambiar de religión o de creencias”.⁶⁸

Así, la objeción de conciencia es un derecho que permite a una persona abstenerse de participar en actividades, servicios o prácticas que van en contra de sus convicciones éticas, morales o religiosas, por lo que, puede actuar de manera consecuente con sus ideas, valores y principios sin hacer daño a terceros. Este reconocimiento tiene una íntima relación con otros derechos como la libertad de pensamiento, de religión, de expresión e inclusive con el libre desarrollo de la personalidad, pues todos “guardan un vínculo sustancial e indisoluble al ser indispensables para el desarrollo de la personalidad y como garantías de la protección de la dignidad humana”.⁶⁹

En consecuencia, el legislador debe tener presente el derecho que tienen los médicos como objetores de conciencia al atender un requerimiento para realizar la eutanasia activa si contradijere sus creencias, religión y pensamientos. En este contexto, si un médico se declara objetor de conciencia, no podrán iniciarse procesos judiciales (civiles, penales o administrativos) en su contra por negarse a llevar a cabo tal procedimiento eutanásico y su rechazo no debe interpretarse como un obstáculo para el acceso a la eutanasia activa. En este supuesto, se deberá transferir al paciente a otro médico que muestre su disposición para realizar el procedimiento, habilitando el proceso eutanásico y garantizando el respeto a la voluntad del paciente.

Es crucial señalar que el derecho referido, debido a su naturaleza, se origina en las convicciones más íntimas de cada individuo. En este sentido, no es factible que la objeción de conciencia provenga, declaradamente o de hecho, de una persona jurídica, pues no es de índole institucional.

65. De conformidad con los artículos 440 de la CRE y 162 de la LOGJCC, la presente sentencia tendrá efectos inmediatos; de modo que no se podrá sancionar a quienes ejecuten la conducta penal tipificada en el artículo 144 del COIP, cuando el sujeto pasivo es quien solicita, por sí mismo o a través de su representante, morir por padecimiento intenso producto de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad, grave e incurable. Sin perjuicio de lo anterior, se ordena al Ministerio de Salud Pública que hasta

la expedición de la ley en ejercicio de sus competencias, expida el correspondiente Reglamento que norme el procedimiento a la luz de criterios técnicos para la aplicación de la eutanasia activa, en observancia a lo expuesto en esta sentencia.

66. Finalmente, al haber establecido que es necesaria la existencia de un marco regulatorio para los procedimientos eutanásicos, este Organismo dispone que el Defensor del Pueblo en el plazo máximo de 6 meses contados desde la notificación de la presente sentencia prepare y presente ante la Asamblea Nacional un proyecto de ley en atención a los parámetros mínimos establecidos en este fallo.⁷⁰ Este proyecto de ley deberá ser conocido, discutido y expedido por la Asamblea Nacional dentro del plazo máximo de 12 meses, contado desde su presentación por el Defensor del Pueblo.

Sobre la pretensión de la accionante de someterse a la eutanasia

67. En la demanda, se solicita que el Ministerio de Salud tome las medidas necesarias para cumplir con la voluntad de morir de la señora Paola Roldán Espinosa en un plazo de 15 días a partir de la aceptación de la suspensión provisional de la norma. En caso de que esta no sea aceptada, se pide que una vez expedida la sentencia se establezca un protocolo para aplicar la eutanasia o que se siga, en lo aplicable, el “Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia en Colombia”.⁷¹ En el auto de 29 de septiembre de 2023, el Tribunal de la Sala de Admisión negó la suspensión provisional de la norma, por lo que, corresponde verificar si, tras aceptar la acción, procede la pretensión de la accionante respecto a que en esta sentencia se ordene que se le practique el procedimiento de la eutanasia.

68.

69. La presente causa aborda una acción pública de inconstitucionalidad de un acto normativo, lo que implica que la Corte debe llevar a cabo un control abstracto de constitucionalidad. Este análisis tiene como objetivo garantizar la unidad y coherencia del ordenamiento jurídico mediante la identificación y eliminación de incompatibilidades normativas con el texto constitucional y otras disposiciones del sistema jurídico.⁷² Según la LOGJCC, cuando se acepta una acción de este tipo, sus efectos generalmente se aplican hacia el futuro, no obstante, en el caso *in examine*, los efectos serán inmediatos de modo que, desde su notificación la disposición jurídica impugnada se aplicará en las condiciones establecidas en el fallo.⁷³

70. En cuanto a la petición de la accionante de que esta Corte ordene la práctica eutanásica que ella solicita, no cabe un pronunciamiento sobre el particular en mérito a la naturaleza de esta acción de control abstracto, que únicamente se limita a analizar el artículo 144 del COIP en el supuesto que ha sido

desarrollado dentro de la presente acción de inconstitucionalidad. En consecuencia, el ejercicio de tal pretensión corresponde a las competencias médicas en los términos analizados en la presente sentencia, sin que esas intervenciones puedan ser objeto de un reproche jurídico, bien sea civil, penal o administrativo.

Constitucionalidad

71. Por lo expuesto, este Organismo considera que la aplicación de la sanción establecida en el artículo 144 del COIP es constitucional siempre y cuando no se aplique la sanción en el supuesto que se ha abordado a lo largo de esta decisión. Dicha inconstitucionalidad se circunscribe exclusivamente al mentado supuesto, por lo que corresponde condicionar el artículo 144 del COIP, con el fin de salvaguardar los supuestos en donde la norma no es inconstitucional. De este modo, el artículo será constitucional cuando no sea sancionado (i) el médico que ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP en el supuesto en el que (ii) una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado (o a través de su representante cuando no pueda expresarlo), solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa (iii) por el padecimiento de un intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.
72. De igual forma, se declara la inconstitucionalidad del artículo 90 del Código de Ética Médica y la constitucionalidad aditiva del artículo 6 *ibidem* conforme a los criterios abordados en esta sentencia.
73. En función de lo anterior, el contenido de esta decisión no puede verse como una carta abierta a la privación arbitraria del derecho a la vida, ni para que el Estado inobserve su obligación sobre las prestaciones de salud y atención de cuidados paliativos de las personas que deciden ejercer su derecho a la vida bajo las condiciones que genera una enfermedad grave o incurable o una lesión corporal grave e irreversible.

Decisión

En mérito de lo expuesto, administrando justicia constitucional y por mandato de la Constitución de la República del Ecuador, el Pleno de la Corte Constitucional resuelve:

1. Declarar la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP. De tal forma que se determina que dicho artículo **será**

constitucional siempre y cuando no sea sancionado (i) el médico que ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP en el supuesto en el que **(ii)** una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado (o a través de su representante cuando no pueda expresarlo), solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa; **(iii)** por el padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.

2. Declarar la constitucionalidad aditiva del artículo 6 del Código de Ética Médica. De tal forma que esta norma en lo posterior establecerá:

Art. 6. – El Médico desde que es llamado para atender a un enfermo, se hace responsable de proporcionarle todos los cuidados médicos necesarios para que recupere su salud. Su responsabilidad mayor será la conservación de la vida del enfermo, salvo los casos en los que **(i) el médico ejecute la conducta tipificada en el artículo 144 del COIP cuando (ii) una persona, expresando su consentimiento inequívoco, libre e informado (o a través de su representante cuando no pueda expresarlo), solicite acceder a un procedimiento de eutanasia activa (iii) por el padecimiento de intenso sufrimiento proveniente de una lesión corporal grave e irreversible o de una enfermedad grave e incurable.**

3. Declarar la inconstitucionalidad del artículo 90 del Código de Ética Médica, por lo que dicha norma es expulsada del ordenamiento jurídico.
4. Disponer que el Defensor del Pueblo en el plazo máximo de 6 meses contados desde la notificación de la presente sentencia prepare un proyecto de ley que regule los procedimientos eutanásicos, conforme a lo establecido en este fallo. Para constancia del cumplimiento deberá remitir a este Organismo la fe de presentación del proyecto respectivo ante la Asamblea Nacional.
5. Disponer que el Ministerio de Salud Pública en el plazo máximo de 2 meses, contados desde la notificación de la presente sentencia, expida un reglamento que regule el procedimiento para la aplicación de la eutanasia activa voluntaria y avoluntaria a la luz de criterios técnicos y en observancia de lo expuesto en este fallo, normativa que tendrá vigencia hasta la aprobación de la ley respectiva. Deberá remitir el Reglamento a esta Corte, misma que verificará su cumplimiento.
6. Disponer que la Asamblea Nacional, en el plazo máximo de 12

meses contados desde la presentación del proyecto de ley, conozca, discuta, y expida la ley que regule los procedimientos eutanásicos con los más altos estándares generales establecidos en la presente sentencia. La Asamblea Nacional a través de su representante deberá informar trimestralmente sobre el avance y cumplimiento de esta medida a partir de la recepción del proyecto de ley elaborado por la Defensoría del Pueblo.

7. Notifíquese, publíquese y cúmplase.

ALI VICENTE Firmado digitalmente
por ALI VICENTE
LOZADA PRADO LOZADA PRADO
Ali Lozada Prado
PRESIDENTE |

Anexo 8 Resumen oficial del caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador de la Corte Interamericana de Derechos Humanos del 1 de septiembre del 2015

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS*

CASO GONZALES LLUY Y OTROS VS. ECUADOR

SENTENCIA DE 1 DE SEPTIEMBRE DE 2015

RESUMEN OFICIAL EMITIDO POR LA CORTE

INTERAMERICANA

El 1 de septiembre de 2015 la Corte Interamericana de Derechos Humanos dictó una Sentencia mediante la cual declaró responsable internacionalmente al Estado de Ecuador por ciertas violaciones de derechos humanos cometidas por el contagio con VIH a Talía Gabriela Gonzales Lluy cuando tenía tres años de edad. La Corte encontró que el Estado era responsable por la violación de los derechos a la vida e integridad personal, a la educación, y a la garantía judicial del plazo en el proceso penal en perjuicio de Talía Gabriela Gonzales Lluy. Además, la Corte encontró que el Estado era responsable por la violación del derecho a la integridad personal en perjuicio de Teresa Lluy e Iván Mauricio Lluy. Por otro lado, el Tribunal no encontró méritos para declarar la violación de la garantía judicial del plazo razonable en el proceso civil ni el derecho a la protección judicial.

EXCEPCIONES PRELIMINARES

El Estado presentó dos argumentos que denominó como excepciones preliminares, con relación a: i) la alegada incompetencia parcial del Tribunal para tratar hechos ajenos al marco fáctico y presuntas violaciones a derechos fuera de las establecidas por la Comisión en sus informes y ii) la alegada falta de agotamiento de recursos internos.

La Corte consideró que la supuesta incompetencia parcial de este Tribunal para tratar derechos ajenos al marco fáctico del caso y presuntas violaciones a derechos fuera de las establecidas por la Comisión en sus informes no se relacionaba con una cuestión de admisibilidad o competencia del Tribunal que debiera ser resuelta como una excepción preliminar. En consecuencia, fue analizada como una consideración previa atendiendo a que parecían referirse más propiamente al marco fáctico del caso.

En lo que respecta a la alegada falta de agotamiento de recursos internos, la excepción con relación a algunos recursos fue interpuesta dentro del procedimiento de admisibilidad ante la Comisión. No obstante, dentro del procedimiento ante la Corte el Estado alegó además que los peticionarios no apelaron la acción de amparo constitucional. En vista de ello, la

Corte consideró que las manifestaciones realizadas por el Estado en el proceso ante este Tribunal resultaban extemporáneas.

En relación a los recursos de recusación de jueces y magistrados, y daños y perjuicios contra los mismos; y la acción de casación, como se encontraba regulada en la normativa penal y civil ecuatoriana, la Corte estimó que, por su naturaleza, en el caso concreto no resultaban adecuados ni efectivos para la determinación de responsabilidad por los hechos que rodearon el contagio de Talía con el virus del VIH, ni para determinar una reparación adecuada. En cuanto a la acción indemnizatoria por daño moral en materia civil, la Corte consideró que la misma no resultaba adecuada para

obtener una indemnización por la totalidad de los daños ocasionados a Talía. Finalmente, respecto de la acusación particular en materia penal la Corte notó que la acusación particular no constituía un recurso idóneo y efectivo para esclarecer los hechos del caso que las presuntas víctimas debieran agotar.

En consecuencia, la Corte desestimó la excepción preliminar de falta de agotamiento de los recursos internos planteada por el Estado.

CONSIDERACIONES PREVIAS

Sobre el marco fáctico del presente caso y presuntas violaciones a derechos fuera de las establecidas por la Comisión en sus informes

El Estado alegó que la Comisión no se había pronunciado sobre presuntas violaciones específicas a la igualdad ante la ley, falta de normativa interna o sobre la progresividad de los derechos económicos, sociales y culturales; y que no había declarado en su Informe de Fondo la supuesta violación de los artículos 2, 24 y 26 de la Convención Americana. Por lo anterior, el Estado señaló que sería improcedente un análisis de fondo de derechos correlativos que no fueron parte del marco fáctico del origen del caso.

La Corte constató que la Comisión hizo referencia expresa, en el acápite de hechos probados del Informe de Fondo, a la presunta discriminación y a que a Talía se le habría impedido estudiar en la escuela primaria debido a su enfermedad; así como a la supuesta discriminación que habría sufrido su núcleo familiar.

En consecuencia, la Corte concluyó que los argumentos de los representantes respecto de los artículos 2, 24 y 26 de la Convención Americana se encontraban alegados con base en hechos que formaban parte del marco fáctico presentado por la Comisión, y correspondían a consideraciones de derecho y no a nuevos hechos, por lo que no se trataba de una cuestión de admisibilidad o competencia del Tribunal que debía ser resuelta de forma preliminar.

Sobre la determinación de las presuntas víctimas en el presente caso

El Estado manifestó que la Comisión, en las recomendaciones hechas en sus Informes de Admisibilidad y Fondo, estableció que el Estado debía reparar únicamente a Talía Gonzales Lluy y a su madre. Según el Estado, esto implicaba que no se podía introducir a personas no señaladas como beneficiarias de una eventual reparación, por lo que solicitó que no se considerara a Iván Lluy como presunta víctima del caso.

La Corte observó que la Comisión hizo mención expresa a Iván Lluy a lo largo del Informe de Fondo y en sus conclusiones. Por ello, la Corte concluyó que Iván Lluy fue identificado como presunta víctima en el Informe de Fondo de la Comisión, en concordancia con lo establecido en el artículo 50 de la Convención y el artículo 35.1 del Reglamento de la Corte.

ALEGADO RECONOCIMIENTO DE UN HECHO

El Estado en la audiencia pública hizo un reconocimiento de un hecho específico: “*que en la época en la que ocurrieron los lamentables hechos que configuraron el caso, no debió haber delegado a un ente privado las funciones rectoras en el sistema nacional de sangre*”. Además, el Estado señaló que ahora cuenta con normas técnicas bajo el estándar internacional; e indicó que se trataba del reconocimiento de un hecho específico muy puntual que tenía una dimensión muy concreta.

La Corte consideró que de lo afirmado por el Estado se desprendía que éste no había vinculado su presunta responsabilidad a la transgresión de normas específicas. La Corte constató que Ecuador reconoció un aspecto del caso que no estaba siendo controvertido, y, en consecuencia, determinó que tendría en cuenta el reconocimiento efectuado por el Estado, en lo que correspondía, al analizar los aspectos sustantivos o de fondo sobre las alegadas violaciones a derechos humanos, de conformidad con la Convención Americana y tomando en cuenta lo señalado por Ecuador.

HECHOS

Talía Gabriela Gonzales Lluy nació el 8 de enero de 1995 en el cantón de Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador. Su madre es Teresa Lluy, su padre es SGO y su hermano es Iván Lluy. Talía nació y vive con su madre y su hermano en el cantón de Cuenca, provincia del Azuay, en Ecuador. Cuando tenía tres años de edad, fue contagiada con el virus del VIH al recibir una transfusión de sangre, proveniente de un Banco de Sangre de la Cruz Roja, en una clínica de salud privada.

En 1998, regía la Ley de aprovisionamiento y utilización de sangres y sus derivados, vigente desde 1986 y que sería reformada en el año 1992. Esta ley determinaba que la Cruz Roja tenía competencia exclusiva para administrar los bancos de sangre y que, incluso, el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y la Fuerzas Armadas administrarán los bancos y depósitos de sangre bajo control reglamentario y la coordinación de la Cruz Roja Ecuatoriana.

El 20 de junio de 1998, cuando tenía 3 años de edad, Talía presentó una hemorragia nasal que no se detenía y fue llevada por su madre al Hospital Universitario Católico, en el Azuay, Cuenca. Talía estuvo internada durante dos días en el Hospital Universitario y, posteriormente, fue llevada por su madre a la Clínica Humanitaria Fundación Pablo Jaramillo ubicada en Cuenca. En la Clínica Humanitaria, Talía fue diagnosticada con púrpura trombocitopénica por el doctor PMT, médico de la Cruz Roja, quien le confirmó a Teresa Lluy que Talía necesitaba urgentemente una transfusión de sangre y de plaquetas.

Con el fin de conseguir la sangre necesaria para efectuar la transfusión a Talía, Teresa Lluy acudió al Banco de Sangre de la Cruz Roja del Azuay donde le indicaron que debía llevar donantes. Teresa Lluy solicitó entonces a algunos conocidos, entre ellos al señor HSA, que donaran. El 22 de junio de 1998, el señor HSA acudió al Banco de Sangre de la Cruz Roja para donar su sangre. La señora MRR, auxiliar de enfermería del Banco de Sangre de la Cruz Roja, tomó las muestras de sangre al señor HSA y entregó las “pintas de sangre” a los familiares y conocidos de Talía. Las transfusiones de sangre a Talía fueron realizadas el 22 de junio de 1998 y continuaron durante la madrugada del día siguiente por el personal de la Clínica Humanitaria.

El 23 de junio de 1998 la señora EOQ, bioquímica del Banco de Sangre de la Cruz Roja, efectuó por primera vez exámenes a la muestra de sangre de HSA, incluyendo el examen de VIH. Talía estuvo hospitalizada en la Clínica Humanitaria hasta el día 29 de junio de 1998, cuando fue dada de alta.

El 28 de julio y el 13 de agosto de 1998, y el 15 de enero de 1999 se realizaron pruebas de sangre en las que se confirmó que Talía era una persona con VIH. Cuando se tuvo noticia de que la sangre de HSA tenía VIH, y que Talía había sido infectada con este virus al recibir una donación de su sangre, Teresa Lluy presentó varios recursos en instancias civiles y penales en Ecuador.

En septiembre de 1999, cuando Talía tenía 5 años de edad, fue inscrita en el “primer curso de básica” en la escuela pública de educación básica “Zoila Aurora Palacios”, en la ciudad de Cuenca. Talía asistió a clases normalmente durante dos meses, sin embargo, en el mes de noviembre la profesora APA se enteró que Talía era una persona con VIH y le informó al director de la escuela. El director decidió que Talía no asistiera a clases “hasta ver que d[ecían] las [a]utoridades de [e]ducación o buscar una solución al problema”.

El 8 de febrero de 2000, Teresa Lluy con ayuda del Comisionado del Defensor del Pueblo de Azuay, presentó una acción de amparo constitucional ante el Tercer Tribunal Distrital de lo Contencioso Administrativo con sede en la ciudad de Cuenca, en contra del Ministerio de Educación y Cultura representado por el Subsecretario de Educación del Austro; del director de la escuela “Zoila Aurora Palacios” y de la profesora APA, en razón de una presunta privación al derecho a la educación de Talía.

El 11 de febrero de 2000, el Tribunal Distrital de lo Contencioso N° 3 declaró inadmisibles los recursos de amparo constitucional, considerando que “exist[ía] un conflicto de intereses, entre los derechos y garantías individuales de [Talía] frente a los intereses de un conglomerado estudiantil, colisión que hac[ía] que predomin[ara]n los sociales o colectivos, como lo es, el derecho a la vida, frente al derecho de la educación.

además de las dificultades en el trabajo, Teresa Lluy describió en varias oportunidades que su hija y su familia “ha[bían] sido víctimas de la más cruel discriminación, pues se les ha[bía] impedido [tener] vivienda propia”. De acuerdo con las declaraciones de Talía y su familia, fueron obligados a mudarse en múltiples ocasiones debido a la exclusión y el rechazo del que fueron objeto por la condición de Talía.

FONDO

Derecho a la vida y derecho a la integridad personal

En lo referido al derecho a la vida y a la integridad personal, la Corte recordó que el deber de supervisión y fiscalización es del Estado, aun cuando el servicio de salud lo preste una entidad privada. El Estado mantiene la obligación de proveer servicios públicos y de proteger el bien público respectivo. Al respecto, la Corte ha establecido que “cuando la atención de salud es pública, es el Estado el que presta el servicio directamente a la población. El servicio de salud público es primariamente ofrecido por los hospitales públicos; sin embargo, la iniciativa privada, de forma complementaria, y mediante la firma de convenios o contratos, también provee servicios de salud bajo los

auspicios del [Estado]. En ambas situaciones, ya sea que el paciente esté internado en un hospital público o en un hospital privado que tenga un convenio o contrato, la persona se encuentra bajo cuidado del Estado.

En el presente caso la Corte considera que la precariedad e irregularidades en las que funcionaba el banco de sangre del cual provino la sangre para Talía es un reflejo de las consecuencias que puede tener el incumplimiento de las obligaciones de supervisar y fiscalizar por parte de los Estados. La insuficiente supervisión e inspección por parte del Estado de Ecuador dio lugar a que el banco de sangre de la Cruz Roja de la Provincia del Azuay continuara funcionando en condiciones irregulares que pusieron en riesgo la salud, la vida y la integridad de la comunidad. En particular, esta grave omisión del Estado permitió que sangre que no había sido sometida a los exámenes de seguridad más básicos como el de VIH, fuera entregada a la familia de Talía para la transfusión de sangre, con el resultado de su infección y el consecuente daño permanente a su salud.

Este daño a la salud, por la gravedad de la enfermedad involucrada y el riesgo que en diversos momentos de su vida puede enfrentar la víctima, constituye una afectación del derecho a la vida, dado el peligro de muerte que en diversos momentos ha enfrentado y puede enfrentar la víctima debido a su enfermedad. En efecto, en el presente caso se ha violado la obligación negativa de no afectar la vida al ocurrir la contaminación de la sangre de Talía Gonzales Lluy en una entidad privada. Por otra parte, en algunos momentos de desmejora en sus defensas, asociada al acceso a antirretrovirales, lo ocurrido con la transfusión de sangre en este caso se ha reflejado en amenazas a la vida y posibles riesgos de muerte que incluso pueden volver a surgir en el futuro.

En virtud de lo mencionado en este segmento, dado que son imputables al Estado el tipo de negligencias que condujeron al contagio con VIH de Talía Gonzales Lluy, Ecuador es responsable por la violación de la obligación de fiscalización y supervisión de la prestación de servicios de salud, en el marco del derecho a la integridad personal y de la obligación de no poner en riesgo la vida, lo cual vulnera los artículos 4 y 5 de la Convención Americana en relación con el artículo 1.1 de la misma.

La Corte destaca la constante situación de vulnerabilidad en que se encontraron Teresa e Iván Lluy al ser discriminados, aislados de la sociedad y estar condiciones económicas precarias; aunado a esto, el contagio de Talía afectó en gran manera a toda la familia, ya que Teresa e Iván tuvieron que dedicar los mayores esfuerzos físicos, materiales y económicos para procurar la sobrevivencia y vida digna de Talía. Todo lo anterior generó un estado de angustia, incertidumbre e inseguridad permanente en la vida de Talía, Teresa e Iván Lluy.

La discriminación que sufrió Talía fue resultado del estigma generado por su condición de persona viviendo con VIH y le trajo consecuencias a ella, a su madre y a su hermano. La Corte nota que en el presente caso existieron múltiples diferencias de trato hacia Talía y su familia que se derivaron de la condición de Talía de persona con VIH; esas diferencias de trato configuraron una discriminación que los colocó en una posición de vulnerabilidad que se vio agravada con el paso del tiempo. La discriminación sufrida por la familia se concretó en diversos aspectos como la vivienda, el trabajo y la educación.

En el presente caso, a pesar de la situación de particular vulnerabilidad en que se

encontraban Talía, Teresa e Iván Lluy, el Estado no tomó las medidas necesarias para garantizarle a ella y a su familia el acceso a sus derechos sin discriminación, por lo que las acciones y omisiones del Estado constituyeron un trato discriminatorio en contra de Talía, de su madre y de su hermano.

En atención de lo anterior, la Corte concluye que el Estado es responsable de la violación del derecho a la integridad personal, consagrado en el artículo 5.1 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, en perjuicio de Teresa Lluy e Iván Lluy.

Derecho a la educación

En lo que respecta al derecho a la educación, la Corte recordó que dicho derecho se encuentra contenido en el artículo 13 del Protocolo de San Salvador. La Corte tiene

artículo 19 (6) del Protocolo. Asimismo, dicho derecho se encuentra contemplado en diversos instrumentos internacionales. Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha resaltado que el derecho a la educación es el epítome de la indivisibilidad y la interdependencia de todos los derechos humanos, y que “[l]a educación es un derecho humano intrínseco y un medio indispensable de realizar otros derechos humanos”.

Además, la Corte señaló que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado que para garantizar el derecho a la educación debe velarse por que en todos los niveles educativos se cumpla con cuatro características esenciales e interrelacionadas: i) disponibilidad, ii) accesibilidad, iii) aceptabilidad y iv) adaptabilidad. Al respecto, la Corte concluyó que existen tres obligaciones inherentes al derecho a la educación en relación a las personas que conviven con VIH/SIDA: i) el derecho a disponer de información oportuna y libre de prejuicios sobre el VIH/SIDA; ii) la prohibición de impedir el acceso a los centros educativos a las personas con VIH/SIDA, y iii) el derecho a que la educación promueva su inclusión y no discriminación dentro del entorno social.

La Corte constató que la decisión adoptada a nivel interno de retirar a Talía del jardín infantil “Zoila Aurora Palacios” tuvo como fundamento principal la situación médica de Talía asociada tanto a la púrpura trombocitopénica idiopática como al VIH; por lo cual el Tribunal concluyó que se realizó una diferencia de trato basada en la condición de salud de Talía. Para determinar si dicha diferencia de trato constituyó discriminación, la Corte analizó la justificación que hizo el Estado para efectuarla. La Corte determinó que, ante la comprobación de que el trato diferenciado hacia Talía estaba basado en una de las categorías prohibidas, el Estado tenía la obligación de demostrar que la decisión de retirar a Talía no tenía una finalidad o efecto discriminatorio.

La Corte concluyó que el riesgo real y significativo de contagio que pusiese en riesgo la salud de las niñas y niños compañeros de Talía era sumamente reducido. En el marco de un juicio de necesidad y estricta proporcionalidad de la medida, el Tribunal resaltó que el medio escogido constituía la alternativa más lesiva y desproporcionada de las disponibles para cumplir con la finalidad de proteger la integridad de las demás niñas del colegio. Si bien la sentencia del tribunal interno pretendía la protección de los

compañeros de clase de Talía, no se probó que la motivación esgrimida en la decisión fuera adecuada para alcanzar dicho fin. En este sentido, en la valoración de la autoridad interna debía existir suficiente prueba de que las razones que justificaban la diferencia de trato no estaban fundadas en estereotipos y suposiciones. En el presente caso la decisión utilizó argumentos abstractos y estereotipados para fundamentar una decisión que resultó extrema e innecesaria por lo que dichas decisiones constituyen un trato discriminatorio en contra de Talía. Este trato evidencia además que no existió *adaptabilidad* del entorno educativo a la situación de Talía, a través de medidas de bioseguridad o similares que deben existir en todo establecimiento educativo para la prevención general de la transmisión de enfermedades.

Asimismo, la Corte consideró que la necesidad que tuvieron Talía, su familia y algunas de sus profesoras de ocultar el hecho de que Talía vivía con VIH o esconderse para poder acceder y permanecer en el sistema educativo constituyó un desconocimiento al valor de la diversidad humana.

La Corte determinó que en el caso de Talía confluyeron en forma interseccional múltiples factores de vulnerabilidad y riesgo de discriminación asociados a su condición de niña, mujer, persona en situación de pobreza y persona con VIH. La discriminación que vivió Talía no sólo fue ocasionada por múltiples factores, sino que derivó en una forma específica de

discriminación que resultó de la intersección de dichos factores, es decir, si alguno de dichos factores no hubiese existido, la discriminación habría tenido una naturaleza diferente.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, la Corte concluyó que Talía Gonzáles Lluy sufrió una discriminación derivada de su condición de persona con VIH, niña, mujer, y viviendo en condición de pobreza. Por todo lo anterior, la Corte considera que el Estado ecuatoriano violó el derecho a la educación contenido en el artículo 13 del Protocolo de San Salvador, en relación con los artículos 19 y 1.1 de la Convención Americana en perjuicio de Talía Gonzales Lluy.

Garantías judiciales y protección judicial

Una vez analizados los cuatro elementos para determinar la razonabilidad del plazo en el marco del proceso penal, y teniendo en cuenta que existía un deber de actuar con excepcional debida diligencia considerando la situación de Talía, la Corte concluyó que Ecuador vulneró la garantía judicial al plazo razonable prevista en el artículo 8.1 en relación con los artículos 19 y 1.1 de la Convención Americana en perjuicio de Talía Gonzales Lluy.

La Corte observó que la Comisión y los representantes alegaron que el derecho al plazo razonable también habría sido vulnerado en perjuicio de Teresa Lluy y de Iván Lluy. Al respecto, el Tribunal consideró que la titular de los derechos vulnerados en el presente caso era Talía y que su madre actuó en su representación, más no ejerciendo un derecho propio, por lo que la Corte no considera que deba hacerse un pronunciamiento respecto a Teresa Lluy.

Por otro lado, la Corte consideró que no se habían aportado elementos que permitan concluir que la duración del proceso civil haya sido violatorio de las garantías de plazo

razonable y debida diligencia.

Asimismo, la Corte señaló que en este caso no existen suficientes elementos probatorios que permitan concluir que la existencia de prejudicialidad en la normativa ecuatoriana constituyó, por sí misma, una violación a las garantías judiciales. A este respecto, la Corte consideró que si bien en el presente caso operó la prejudicialidad, la misma fue aplicada con base en la legislación ecuatoriana vigente al momento de los hechos, con relación al recurso presentado por Teresa Lluy. Asimismo, el Tribunal consideró que no se han presentado suficientes argumentos y pruebas que permitan afirmar que el recurso interpuesto por Teresa Lluy fue el resultado de una falta de claridad en la legislación ecuatoriana.

Finalmente, la Corte consideró que no cuenta con pruebas que permitan sustentar el argumento presentado respecto a la falta de protección judicial de Talía en el trámite del amparo constitucional, el proceso penal o el proceso civil. Por lo que concluyó que no puede determinarse que haya existido una violación a la garantía de protección judicial.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, la Corte concluyó que el Estado vulneró las garantías judiciales de debida diligencia y plazo razonable previstas en el artículo 8.1 en relación con los artículos 19 y 1.1 de la Convención Americana en perjuicio de Talía, en lo relativo al proceso penal. Por otro lado, la Corte concluyó que el Estado no vulneró las garantías judiciales de debida diligencia y plazo razonable en el trámite del proceso civil.

Asimismo, la Corte concluyó que el Estado no violó las garantías judiciales reconocidas en el artículo 8.1 de la Convención, en relación con la aplicación de la prejudicialidad en el presente caso. Por último, respecto de la resolución del amparo constitucional y los procesos penal y civil, la Corte consideró que el Estado no vulneró el derecho a la protección judicial, previsto en el artículo 25.1 de la Convención, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento.

REPARACIONES

La Corte estableció que su sentencia constituye per se una forma de reparación. Adicionalmente, ordenó al Estado brindar gratuitamente, a través de instituciones de salud públicas especializadas o personal de salud especializado, y de forma inmediata, oportuna, adecuada y efectiva, el tratamiento médico y psicológico o psiquiátrico a Talía Gonzales Lluy, incluyendo el suministro gratuito de los medicamentos que eventualmente se requieran, tomando en consideración sus padecimientos.

Además, la Corte dispuso que el Estado adopte las recomendaciones de la médica o médico de confianza que Talía señale. Si el médico o la médica de confianza determina que existe un motivo fundado por el que Talía deba recibir atención en el sistema privado de salud, el Estado deberá cubrir los gastos necesarios para el restablecimiento de su salud.

La Corte dispuso que el Estado publique el presente resumen oficial, y la Sentencia en su integridad. Asimismo, la Corte dispuso que el Estado realice un acto público de

reconocimiento de responsabilidad internacional en el Ecuador, en relación con los hechos de este caso.

La Corte dispuso que el Estado otorgue a Talía Gonzales Lluy una beca para continuar sus estudios universitarios que no se encuentre condicionada a la obtención de calificaciones que la hagan acreedora de una beca de excelencia. Dicha beca deberá cubrir todos los gastos para la completa finalización de sus estudios, tanto material académico como manutención de ser necesaria.

Además, la Corte dispuso que el Estado otorgue a Talía una beca para la realización de un posgrado “en cualquier universidad del mundo en la que sea aceptada”. Esta beca deberá ser entregada con independencia del desempeño académico de Talía durante sus estudios en la carrera, y deberá otorgársele, en cambio, en atención a su calidad de víctima por las violaciones declaradas en la Sentencia.

La Corte ordenó que el Estado entregue a Talía Gonzales Lluy una vivienda digna en el plazo de un año, contado a partir de la emisión de la presente Sentencia.

Por otro lado, el Tribunal dispuso que el Estado realice un programa para la capacitación de funcionarios en salud sobre mejores prácticas y derechos de los pacientes con VIH, así como sobre la aplicación de los procedimientos establecidos en la Guía de Atención Integral para Adultos y Adolescentes con infección por VIH/SIDA y la adopción de medidas positivas para evitar o revertir las situaciones de discriminación que sufren las personas con VIH, y en especial las niñas y los niños con VIH, en el que se haga mención a los estándares establecidos en la presente Sentencia.

Finalmente, la Corte dispuso que el Estado pague las cantidades fijadas por concepto de indemnizaciones por daño material e inmaterial, y reintegro de costas y gastos; y que reintegre las costas y gastos, así como el monto del Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte.