



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

TEMA:

El derecho a la vida digna vs. el derecho a la muerte digna,
implicaciones en los derechos fundamentales en Ecuador.

AUTOR:

Baldeón Echeverría, Santiago Xavier

**“TRABAJO DE TITULACIÓN ENSAYO CIENTÍFICO PARA LA
OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGÍSTER EN DERECHO
CONSTITUCIONAL”**

TUTOR:

Cevallos Cedeño, Danny José

Guayaquil, Ecuador

2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Baldeón Echeverría, Santiago Xavier** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magister en Derecho Constitucional**.

REVISOR

Abg. Danny José Cevallos Cedeño, PhD.

DIRECTOR DEL PROGRAMA

Dr. Miguel Hernández Terán, Mgs.

Guayaquil, a los 7 del mes de octubre del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Santiago Xavier Baldeón Echeverría

DECLARO QUE:

El ensayo científico, El derecho a la vida digna vs. el derecho a la muerte digna, implicaciones en los derechos fundamentales en Ecuador, previa a la obtención del Grado Académico de Magister en Derecho Constitucional, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 7 del mes de octubre del año 2025

EL AUTOR

Santiago Xavier Baldeón Echeverría



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL**

AUTORIZACIÓN

Yo, Santiago Xavier Baldeón Echeverría

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo Científico** previo a la obtención del Grado Académico de Magister en Derecho Constitucional titulada: El derecho a la vida digna vs. el derecho a la muerte digna, implicaciones en los derechos fundamentales en Ecuador, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 7 del mes de octubre del año 2025

EL AUTOR:

Santiago Xavier Baldeón Echeverría

INFORME DE COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

ENSAYO ABG. SANTIAGO BALDEÓN

4%
Textos
sospechosos

3% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
< 1% entre las fuentes mencionadas
3% Idiomas no reconocidos (Ignorado)
5% Textos potencialmente generados por la IA (Ignorado)

Nombre del documento: ENSAYO ABG. SANTIAGO BALDEÓN.pdf
ID del documento: 230c9d2423458e4d36da9b03ade1234447859bbd
Tamaño del documento original: 473,41 kB

Depositante: Miguel Antonio Hernández Terán
Fecha de depósito: 15/7/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 15/7/2025

Número de palabras: 7848
Número de caracteres: 55.491

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucsg.edu.ec Insuficiencia en la delimitación del derecho a la resiste... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/23311/1/UCSG-C341-228-49.pdf 31 fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (393 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec La protección de la identidad de género de las persona... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/24754/1/UCSG-C341-24291.pdf 26 fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (358 palabras)
3	TRABAJO_PABLO_URBANO_UCSG(1) (2).pdf TRABAJO_PABLO_URBAN... #640278 Viene de de mi biblioteca 24 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (294 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec Materialización del derecho a la consulta previa, libre e... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11945/1/T-UCSG-POS-MDC-145.pdf 23 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (277 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec Excepciones y limitaciones al derecho de autor como ... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/20185/1/T-UCSG-POS-MP-6.pdf 23 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (248 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.utl.edu.ec Control System Test Platform for a DC Motor http://repositorio.utl.edu.ec/handle/123456789/4143	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
2	Documento de otro usuario #645077 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (29 palabras)
3	repositorio.uasb.edu.ec http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7258/1/T3142-Vazquez-La vida.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	repositorio.utn.edu.ec https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11607/2/02_DER-007_TRABAJO_GRADO.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
5	Documento de otro usuario #471444 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://congresoskepa.com/consentimiento-informado-paciente>
- <https://biblioteca.inci.gov.co/handle/inci/2316>
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331438>
- <https://www.fundacionfols.org/es/bioetica>
- https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718

Agradecimiento

Agradezco primero a Dios, que siendo el eje de mi vida y caminar me ha impulsado cada vez en mi trayectoria profesional, a mis padres y hermana, mis más grandes muestras de ejemplo y trabajo duro, a la querida Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por ser la responsable de este logro y a cada uno de los docentes que con su arduo labor e incansable trabajo y dedicación por el derecho y la enseñanza han formado profesionales con una visión de cambiar el pensamiento profesional junto a la justicia y valores para hacer de este mundo un lugar mejor.

Dedicatoria

Le dedico este logro a mi familia, a las personas que ya no están y a todas aquellas que han depositado un granito de fuerza y esperanza en mí para que pueda alcanzar cualquier logro que me proponga, gracias infinitas.

Índice

Introducción	1
Desarrollo.....	2
1. Derechos fundamentales	2
2. Vida y muerte dignas.....	2
3. Eutanasia y suicidio asistido.....	4
Tabla 1.....	5
3.1 Eutanasia.....	6
3.1.1 Clasificación de la eutanasia	6
Gráfico 1 Clasificación de la eutanasia	7
3.1.1.1 Eutanasia piadosa	7
3.1.1.2 Eutanasia Eugénica, económica o social.....	7
3.1.1.3 Eutanasia directa.....	7
3.1.1.4 Eutanasia activa	7
3.1.1.5 Eutanasia pasiva	8
3.1.1.6 Voluntaria	8
3.1.1.7 Involuntaria	8
4. Posturas bioéticas frente a la eutanasia	8
5. Consentimiento informado.....	10
5.1 Capacidad del paciente.....	10
5.2 Información clara y precisa	11
5.3 Voluntariedad:	12
5.4 Persuasión.....	22
5.5 Coacción.....	22
5.6 Manipulación.....	12
5.7 Expresión de la voluntad	12
5.8 Reiteración de la decisión	12
6. Sentencia 67-23-IN/24.....	13
7. Dignidad humana	15
8. Conclusiones	16
9. Bibliografía.....	17
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN	19
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN	20

Resumen

El Ecuador, un estado constitucional de derechos y justicia, dentro de su constitución como norma suprema enmarca a los derechos de las personas como una prioridad, siendo estos los más inmersos en la vida de cada ser humano, los fundamentales, como el derecho a la vida, dentro del presente ensayo, su objetivo principal es determinar en base a la sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional si la mencionada aplicación de la eutanasia se configura como un derecho fundamental el acceder a una muerte digna.

Dentro del presente se utiliza un enfoque cualitativo, basado en el análisis doctrinario y jurisprudencial de la sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador, se analizará lo que la corte constitucional declaro en su sentencia acerca de la inconstitucionalidad condicionada del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, que tipifica el homicidio simple siendo así, que no se sancionará al personal médico que practique la eutanasia en pacientes con una enfermedad terminal o padecimiento irreversible que le cause sufrimiento intenso, que pueda expresar su consentimiento libre, inequívoco e informado para poner fin a su vida, según el artículo 66 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador donde se menciona la vida digna y el artículo 66 numeral 5 acerca del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Palabras clave: Derecho, Muerte digna, Vida digna, Eutanasia, Corte constitucional.

Abstract

Ecuador, a constitutional state of rights and justice, within its Constitution as the supreme norm, frames the rights of individuals as a priority, as these are the most deeply rooted in the life of every human being the fundamental rights, such as the right to life. The main objective of this essay is to determine, based on Constitutional Court ruling 67-23-IN/24, whether the application of euthanasia can be considered a fundamental right: the right to a dignified death.

This study employs a qualitative approach, based on doctrinal and jurisprudential analysis of ruling 67-23-IN/24 of the Constitutional Court of Ecuador. It will analyze what the Constitutional Court stated in its ruling regarding the conditional unconstitutionality of Article 144 of the Comprehensive Organic Criminal Code, which classifies simple homicide. As a result, medical personnel who perform euthanasia on patients with a terminal illness or irreversible condition causing intense suffering — and who can freely, unequivocally, and informedly consent to end their lives — will not be penalized. This is in accordance with Article 66, paragraph 2 of the Constitution of the Republic of Ecuador, which refers to a dignified life, and Article 66, paragraph 5, which recognizes the right to the free development of personality.

Keywords: Right, Dignified Death, Dignified Life, Euthanasia, Constitutional Court

Introducción

En el derecho constitucional contemporáneo ha sido ampliamente desarrollado el reconocimiento de la vida digna en un Estado constitucional de derechos y justicia como lo es Ecuador. Sin embargo, el reciente fallo de la corte constitucional en la sentencia 67-23-IN/24 abre la discusión sobre la existencia de un correlato, esto es, la muerte digna. El presente ensayo explora la compatibilidad de estos dos mencionados derechos y sobre las implicaciones que la decisión de la corte constitucional genera en la configuración de los derechos fundamentales en Ecuador desarrollada desde una metodología cualitativa, utilizando como técnica principal el análisis documental. Se revisan fuentes doctrinarias y jurisprudenciales, en particular la sentencia 67-23-IN/24, con el fin de comprender las implicaciones del derecho a la muerte digna en el marco del neoconstitucionalismo ecuatoriano.

Se parte de una pregunta central: ¿de qué manera la sentencia 67-23-IN/24 redefine el alcance de los derechos fundamentales en el Ecuador? Para responderla, se analizarán los principios constitucionales, derecho comparado y los desafíos normativos que enfrentará el país en la regulación de la eutanasia activa en personas con enfermedades catastróficas o incurables y la responsabilidad que el personal médico enfrenta en la decisión de terminar la vida de un paciente.

Si bien es cierto, la sentencia 67-23-IN/24 de la corte constitucional marca un antes y un después en la jurisprudencia ecuatoriana, abriendo así una puerta a la interpretación de dos normas vigentes, las cuales son: el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, el cual tipifica el homicidio simple donde sanciona con una pena privativa de libertad de diez a trece años, el artículo 66 numerales 2 y 5 de la Constitución de la República del Ecuador, que manifiesta la vida digna y el libre desarrollo de la personalidad sin limitaciones de otros derechos, lo que abre la posibilidad de poder decidir en todo ámbito de la vida, una libre voluntad de decisiones sobre cada persona, aun siendo esta decisión a una muerte digna y al acceso libre para un procedimiento de eutanasia activa, así mismo se declaró la inconstitucionalidad aditiva del artículo 6 del Código de Ética Médica, la inconstitucionalidad del artículo 90 del Código de Ética Médica, siendo esto un cambio significativo para el personal médico y la aplicación de la eutanasia bajo ciertos parámetros.

1. Desarrollo

1. Derechos fundamentales

La real academia de la lengua española menciona acerca de los derechos fundamentales que: Derecho de una persona o de un ciudadano, que emana de la dignidad humana, del libre desarrollo de la personalidad y de otros valores; se ejerce individualmente o de forma colectiva. Sus contenidos vinculan a todos los poderes públicos; su reconocimiento se establece en normas dotadas de supremacía material y su regulación y restricción vienen reservadas a la ley, que ha de respetar el contenido esencial. (española, 2023)

Los derechos fundamentales, también conocidos como derechos humanos, son inherentes a la condición humana y se aplican universalmente a todos, independientemente de su nacionalidad, raza, género o religión, estos derechos son esenciales e irrenunciables para la dignidad humana y no pueden ser transferidos ni revocados. (Humalák, 2018)

Abarcan los derechos civiles y políticos, así como los económicos, sociales y culturales. Los principios de igualdad y no discriminación son fundamentales para aplicar la justicia y la equidad. Aunque las personas pueden elegir ejercer o no ejercer sus derechos, estos derechos son inherentes y no pueden renunciarse permanentemente, los derechos fundamentales son exigibles y pueden ser protegidos en los tribunales, lo que facilita su aplicación. (Manzano, 2025)

De acuerdo con estos principios los derechos fundamentales son libertades y derechos que todas las personas tienen por el hecho de serlo. Estos derechos están reconocidos y garantizados por el ordenamiento jurídico, así como dicta la Constitución de la República del Ecuador la vida digna enmarca varios derechos, así como menciona en su artículo 66 numeral 2 que dice: “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 y otros servicios sociales necesarios.” (Asamblea constituyente , 2008, pág. 27)

2. Vida y muerte dignas

En el contexto ecuatoriano e internacional, estos conceptos dan un amplio margen a la interpretación enmarcados en los derechos fundamentales, si es la vida lo que se debería

preservar o si es la muerte la mejor opción para acabar con el sufrimiento de una persona con pronóstico de salud terminal que no le permite tener una vida de acuerdo a la norma y comodidades legítimas que las personas deben tener acceso fácil y sin condiciones para una existencia coherente con los preceptos del ser humano.

Los elementos centrales en la existencia humana es la “vida digna” y “muerte digna”, que abordan por una parte la calidad de vida y por otro el respeto a dar por finalizado a esta. Como comenta (Cortez Maria. y Santamaria Juan., 2022) la idea de una "vida digna" significa que todos tienen derecho a vivir con respeto, autonomía y bienestar.

José Luis Vázquez Calle menciona que: es crucial el avance del concepto de vida digna que, además de ser un derecho reconocido por la Constitución, define un conjunto de condiciones que el Estado debe satisfacer para su protección. Además de este, surge el concepto de calidad de vida, que engloba un conjunto de categorías que, sumadas a la valoración personal que el ser humano le otorga, conforman su esencia. Estos dos conceptos serán el fundamento para lo que se denominará la muerte digna. (Calle, 2020)

El derecho a una vida digna no solo tiene limitaciones a la existencia biológica, sino que también tiene implicaciones condicionales materiales y espirituales las cuales permiten el libre desarrollo de la persona. Así como en la Constitución de la Republica del Ecuador se reconoce este derecho dentro del modelo de Estado constitucional de derechos y justicia, se vincula otros derechos fundamentales como la salud, la integridad personal y la igualdad, de acuerdo con su artículo 66.

Así mismo a nivel internacional, tratados como la Declaración universal de Derechos Humanos en su artículo 1 menciona que: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.” (Organizacion de las naciones unidas, 1948), así mismo en su artículo 3 menciona que “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.” (Organizacion de las naciones unidas, 1948).

De igual manera el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en sus artículo 11 numeral 1 establece que: Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de cada individuo a un nivel de vida apropiado para él y su familia, incluyendo comida, ropa y vivienda apropiadas, y a un constante mejoramiento de las condiciones de vida. Los Estados Parte implementarán acciones adecuadas para garantizar la eficacia de este derecho, reconociendo a este propósito la relevancia crucial

de la cooperación internacional basada en el consentimiento libre y 12 numeral 1 menciona: “Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.” (Unidas, 1966), es así que garantizan una vida digna en términos de bienestar, calidad de vida y acceso a condiciones que permitan el desarrollo integral del ser humano.

No obstante, el concepto de una "muerte digna" está vinculado con el término de la vida y garantiza el derecho de los individuos a morir de forma respetuosa, sin padecer dolor innecesario y con independencia al tomar decisiones de relevancia. La muerte digna comprende el acceso a la asistencia paliativa, la toma de decisiones fundamentadas respecto a los tratamientos médicos y la opción de seleccionar alternativas como la eutanasia o el suicidio asistido en circunstancias determinadas. Este principio subraya la relevancia de garantizar que el proceso de fallecimiento no esté caracterizado por la indignidad, permitiendo a las personas tener dominio sobre su propia muerte.

En Ecuador, en su fallo 67-23-IN/24, la Corte Constitucional estableció la inconstitucionalidad condicionada del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal (homicidio simple), autorizando a los médicos a practicar la eutanasia en situaciones de enfermedad terminal o padecimiento irreversible que genere dolor intenso, siempre que haya un consentimiento libre, inequívoco e informado.

En el ámbito internacional, organismos como la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) han abordado acerca de la dignidad al llegar el fin de la vida dentro del derecho a la integridad y a no ser sometido a tratos crueles e inhumanos, así mismo en países como Colombia, España, Canadá y Países Bajos han reconocido la eutanasia como un derecho fundamental bajo ciertas condiciones.

3. Eutanasia y suicidio asistido

Tanto la eutanasia como el suicidio asistido son prácticas que van de la mano con la muerte medicamente asistida, presentando diferencias claves en su ejecución, implicaciones legales y éticas, a continuación, se dará a conocer las principales diferencias y donde se regula cada practica en el ámbito internacional.

Tabla 1

Criterio	Eutanasia	Suicidio Asistido
Intervención Medica	Un médico u otro profesional de salud administra directamente la sustancia letal.	El paciente recibe los medios, es decir, medicamentos o sustancia, pero él mismo la ingiere o administra.
Participación del paciente	Puede solicitarla, pero no lleva a cabo la acción final.	Es el paciente quien ejecuta la acción final.
Marco legal	Regulada en países como: Países Bajos, Bélgica, España, Colombia y ahora Ecuador. En otros países puede considerarse homicidio.	Regulada en países como: Suiza, Canadá, Alemania y varios estados de Estados Unidos como Oregón, California entre otros.
Consentimiento y Capacidad de Decisión.	El paciente debe expresar su voluntad y cumplir ciertos requisitos legales. En algunos casos, el consentimiento puede ser otorgado por familiares si el paciente no puede hacerlo por su propia fuerza.	El paciente debe estar consiente y en pleno uso de sus facultades para administrar la sustancia.
Ética y Filosofía	Se debate si es una forma de homicidio piadoso o una expresión del derecho a la autonomía y al libre desarrollo de la personalidad.	Se argumenta que refuerza la autonomía personal, ya que la decisión y ejecución depende enteramente del paciente.

Fuente: Baldeón, S (2025)

En nuestro país, la eutanasia era una práctica conocida pero impensable aplicarla y más por el personal médico que juran cuidar y proteger a los pacientes como lo manifiesta el Código de Ética Médica, no obstante, la corte constitucional en la sentencia 67-23-

IN/24, abrió la puerta a que dicha práctica pueda ser usada bajo ciertos parámetros y cambiando por completo el concepto de una muerte digna en el país, pero el suicidio asistido no ha sido objeto de debate constitucional en el país.

La eutanasia y el suicidio asistido comparten un trasfondo común, el derecho a una muerte digna, sin embargo, la diferencia central radica en la participación activa del profesional de la salud y en el acto final de la muerte. La eutanasia implica que un tercero administre la sustancia letal, mientras que el suicidio asistido el paciente tiene en todo momento el control del procedimiento que pondrá fin a su vida.

Ambos procedimientos generan debates éticos y jurídicos, de manera especial con la autonomía del paciente y el libre desarrollo de la personalidad, la objeción de conciencia médica y la responsabilidad de Estado en la protección de la vida y el respeto a la dignidad humana en todas sus formas.

3.1 Eutanasia

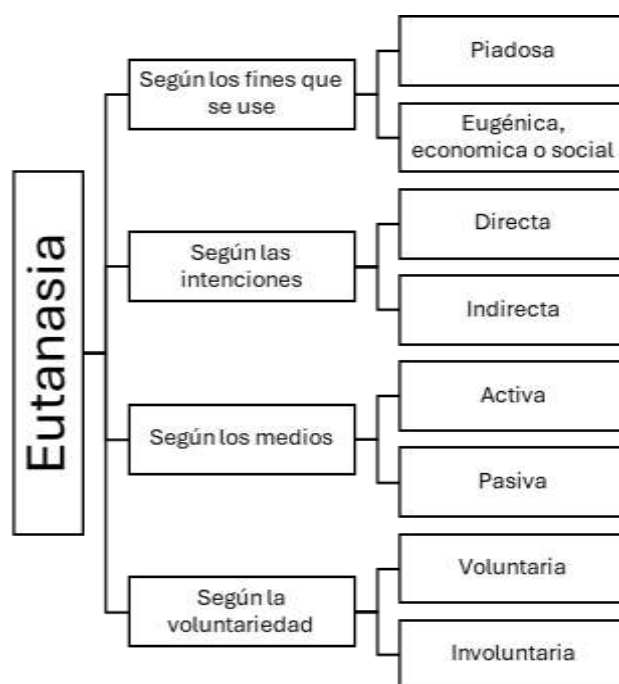
Etimológicamente la palabra eutanasia proviene del griego “eu-thanatos”, que significa “buena muerte”, en un sentido de muerte en paz, sin dolor, morir con dignidad, que con este sentido fue introducido por Francisco Bacon en 1623 en el vocabulario científico.

Hoy en día se entiende a la eutanasia como aquella acción que puede ser tanto eutanasia activa como eutanasia pasiva, encaminadas a dar muerte, de una forma que no cause dolor hacia enfermos incurables. Para esto es responsabilidad exclusiva de ser practicada por el personal médico y con la existencia de intencionalidad compasiva y voluntaria.

3.1.1 Clasificación de la eutanasia

Para Christian Montero Vásconez la eutanasia tiene una clasificación tanto según los fines, intenciones, medios y la voluntariedad del paciente que acceda a que se le practique este procedimiento, tal y como lo sugiere el siguiente grafico:

Gráfico 1 Clasificación de la eutanasia.



Fuente: (Vásconez, 2021)

La eutanasia de acuerdo con los medios planteados se clasifica en:

3.1.1.1 Eutanasia piadosa: Para Cano (1999) este tipo de eutanasia busca aliviar el sufrimiento de quienes enfrentan una enfermedad grave o en fase terminal. Es la más aceptada socialmente, ya que surge de un profundo sentido de compasión y empatía hacia quienes atraviesan momentos de dolor y angustia debido a su condición.

3.1.1.2 Eutanasia Eugénica, económica o social: es aquella que para Cano (1999) tiene nociones filosóficas nazis, la cual tiene como objetivo dar muerte a una o más personas con el fin de mantener una salud social, este tipo de eutanasia fue practicada a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX el cual provocó la muerte de millones de personas.

3.1.1.3 Eutanasia directa: para Javier Vega es aquella que radica en la acción encaminada a adelantar la hora de muerte de las personas con enfermedades catastróficas en etapas terminales o que la enfermedad sea irreversible o no tenga cura. Este tipo de Eutanasia se divide en dos partes: la eutanasia activa y la eutanasia pasiva. (Vega, 2007)

3.1.1.4 Eutanasia activa: Es el procedimiento que causa la muerte de una persona que padece una enfermedad grave en etapa terminal, como explica (Vega, 2007) debe

estar vigilada por un profesional especializado. Si bien este tipo de eutanasia es la más debatida, pero para el autor de esta investigación es la forma más aceptable para alcanzar una muerte digna.

3.1.1.5 Eutanasia pasiva: Este tipo de eutanasia según Javier Vega tiene un alto índice de aceptación legal, social y religiosa, esta se refiere a interrumpir o rechazar los tratamientos paliativos que recibe el paciente con el fin de alcanzar, de cierta manera, una muerte natural a través de una enfermedad. Tiene el objetivo primordial de este tipo de eutanasia es alcanzar una muerte digna por medio de suspensión o interrupción de acciones médicas que permitan alargar la vida de la persona que padece una enfermedad en estado terminal. (Vega, 2007)

3.1.1.6 Voluntaria: Para (Vega, 2007) este tipo es aquella que el paciente que padece de una enfermedad terminal se practique la eutanasia en respuesta a una petición expresada libremente por la persona, la cual se la lleva a cabo con la voluntariedad de la persona que solicita al médico para que proceda a poner fin a su vida, provocando con intención clara la muerte de la persona.

3.1.1.7 Involuntaria: Como la palabra lo dice, no hay voluntad. Según (Vega, 2007) el enfermo la desconoce, debido a que no pudo expresarlo o jamás hubo una intención como tal, ante el hecho de que no tiene la capacidad física y mental para hacerlo.

4. Posturas bioéticas frente a la eutanasia

Para Rubens Bedrikow la bioética es un campo de conocimiento multi e interdisciplinario que estudia la conducta humana en las ciencias de la vida y la atención de la salud, a la luz de los valores y principios morales. Se interesa por una amplia gama de eventos que ocurrieron desde el principio hasta el final de la existencia humana. (Bedrikow, 2020)

La fundación Víctor Grifols i Lucas menciona que la bioética es una rama que nace a mediados del siglo XX en respuesta al progreso tecnológico y científico en el ámbito de la vida. Su objetivo es desarrollar un pensamiento basado en la ética, que se ajuste a decisiones basadas en la razón, con el objetivo de proporcionar criterios éticos al momento de tomar decisiones que impacten en la vida.

Nos da cuatro principios bioéticos que han servido para guiar tanto la práctica médica como la investigación, en su uso, ayuda a tomar las decisiones que mejor se puedan

aplicar o para orientar actuaciones, que en la práctica se priorizan unas más que otras gracias a los conflictos de valores.

En este caso Los cuatro principios fundamentales de la bioética, que son los más reconocidos, sin modificar diferentes perspectivas y otras sugerencias válidas, serían: la Autonomía, que se refiere a la habilidad del individuo para tomar decisiones de forma autónoma e independiente, que se deben respetar siempre, a excepción de situaciones excepcionales donde conflictúan con otros valores fundamentales; la beneficencia, que busca maximizar los posibles beneficios y reducir los posibles perjuicios, siempre teniendo en no incrementar con nuestra actuación el daño que ya sufre la persona y la justicia que trata casos iguales de forma igual para evitar al máximo las situaciones de desigualdad.

Este orden bioético debate grandes dilemas, basados por un lado en que la vida se considera un valor y derecho de los seres humanos y por otro, que la misma muerte pone fin a ella. Los profesionales de la salud, es especial los médicos, son formados desde las bases de su preparación profesional bajo el Juramento Hipocrático que dice: Guardaré el máximo respeto a la vida y dignidad humanas. No practicaré, colaboraré, ni participaré en acto o maniobra alguna que atente a los dictados de mi conciencia, respetaré siempre la voluntad de mis pacientes y no realizaré ninguna práctica médica o experimental sin su consentimiento. (Juramento Hipocratico, 500 a.c.).

Si bien es cierto este juramento es una responsabilidad de cumplimiento ético de los médicos en todo el mundo, en la actualidad se va dando y abriendo debates acerca de que es o no éticamente correcto, en qué casos hacer lo médicamente posible o hasta donde la ley me permita proceder con una actividad que es calificada como homicidio.

En la actualidad gracias a los grandes avances de la ciencia y la tecnología les es posible a los médicos extender la vida humana más allá de la fuerza y la propia naturaleza, poder mantener al paciente con signos vitales sin importar la calidad de vida y dignidad, siendo este caso que este lleno de dolor y cansancio no solo para el paciente sino también para su familia, es en estos casos donde la eutanasia se aplica, además, sobreviene el conflicto ético de mantener o no la vida de un paciente.

Herbert Hendin en su obra “Seducidos por la muerte. Médicos, pacientes y suicidio asistido” da otra perspectiva acerca de la voluntariedad sobre el paciente donde De hecho, los pacientes que piden la eutanasia están solicitando sin conocimiento alguno el alivio a su dolor físico y mental. Cuando la petición es recibida por un médico compasivo y sensible que les

garantiza estar a su lado hasta el final, alivia su sufrimiento, la mayoría de los pacientes ya no anhelan la muerte. En realidad, al examinar múltiples casos clínicos de Holanda y Estados Unidos, en numerosas situaciones, el recurrir a ideales como la compasión o la autonomía acaba conduciendo a la coacción y la brutalidad.

Con este detalle sobre si es ético y moral que un paciente desee acabar con su vida, podría llegar a la idea de que esa decisión es cruel hasta para la persona que lo padece, que en el acto podría ser un procedimiento bastante acertado y moralmente correcto basado en la gravedad de la enfermedad, pero en el final de la vida muchas personas optan por aferrarse y seguir luchando hasta el fin, ya sea por decisión propia o por sentimentalismo frente a sus familias y círculo cercano que les apoyan en sus procesos.

5. Consentimiento informado

Según el instituto nacional del cáncer, el consentimiento informado es el proceso en el que los pacientes reciben información relevante, tales como los posibles riesgos y ventajas de un procedimiento o tratamiento médico, una prueba genética o un estudio clínico. Esto se lleva a cabo para asistir a los pacientes en la determinación de si desean realizar tratamientos o exámenes, o participar en un estudio clínico. Los pacientes también obtienen cualquier nueva información que pueda influir en su elección de seguir. Además, se le conoce como proceso de consentimiento. (NIH, 2020)

Dentro del consentimiento informado médico, hay elementos esenciales para una buena práctica del mismo y son: Capacidad del paciente, información clara y completa, voluntariedad, expresión de la voluntad y reiteración de la decisión.

5.1 Capacidad del paciente: para la revista médica de Chile dice que es la capacidad en salud, definida como la aptitud para desempeñar una tarea específica, en el caso de los pacientes se refiere a tomar decisiones respecto al diagnóstico, tratamiento, pronóstico y cuidado de su enfermedad, de acuerdo con la gravedad de la decisión a tomar, varían las exigencias de los estándares a medir. (Gladys Bórquez E, Gina Raineri B, Nina Horwitz C, Gabriela Huepe O., 2007)

Sumado a esta también nos da una connotación acerca de que en la práctica se suele confundir con tomar decisiones tanto medicas como legales, nos dice que: lo que es de suma importancia para las personas, toda vez que la consecuencia de ser declarado incapaz es el impedimento de seguir ejerciendo ese derecho tan personal. Esta tarea, dependiendo del caso

al que nos enfrentemos, le es entregada a un tercero, que puede serlo de forma transitoria o definitiva, dependiendo de su situación legal (Gladys Bórquez E, Gina Raineri B, Nina Horwitz C, Gabriela Huepe O., 2007)

Víctor Martínez Bullé Goyri dentro de su obra Elementos esenciales del consentimiento informado, nos explica que hay posiciones distintas para este consentimiento informado, por un lado, los médicos, cuya labor está en decir con detalle toda la información de un tratamiento, pero hay posturas que, si se lo hiciera informando todos los efectos secundarios, nadie seguiría el tratamiento.

También manifiesta que el comentario más relevante es que fue ampliamente compartido y respaldado por todos los presentes, incluyendo abogados; todos estaban convencidos de que al visitar al paciente con el doctor, debía confiar y seguir sus instrucciones sin cuestionarlas, ya que de otra manera, difícilmente podría aportar sus saberes a la cura del enfermo. En otras palabras, tenía la creencia de que el único encargado de determinar los tratamientos que los pacientes reciben es el médico. (Martinez, 2017)

En este sentido Pablo Simón Londra en su obra “El consentimiento informado: abriendo nuevas brechas” expresa que Históricamente, las relaciones de salud han adoptado modelos preconventionales y se han conservado hasta el siglo XX. El doctor, repleto de conocimientos teóricos y prácticos acerca del orden de la salud y la enfermedad, no puede ser más que el núcleo de la verdad, la bondad y la hermosura. Al individuo enfermo, alterado y decaído, desinformado, inmoral y antiestético, solo le queda aceptar de manera pasiva como incuestionables las directrices y preceptos del doctor. Como buen paciente es aprender a someterse, a obedecer y a colaborar con el médico en la batalla contra la dolencia. (Lorda, 2002)

5.2 Información clara y precisa: para María Ávila Corral publicación “El consentimiento informado del paciente y/ o usuario” manifiesta que todo usuario tiene el derecho de ser informado acerca de la posibilidad de los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y tratamiento que se le implementen sean aplicados en un proyecto de enseñanza o investigación, lo que en ninguna circunstancia podría representar un peligro adicional para su salud. (Avila, 2024)

De este modo el especialista de la salud tiene la obligación de dar a conocer al paciente y/o representantes sobre el procedimiento y todas las consecuencias que esta podría traer inmersa en el proceso, siendo como tal que dado la información completa es responsabilidad

del paciente o de la o las personas que firman el consentimiento sobre cualquier contratiempo, deslindando a médicos de cualquier afectación hacia el paciente.

5.3 Voluntariedad: Liliana Mondragon-Barrios en su publicación “Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación” menciona que La voluntariedad es el componente crucial del consentimiento informado, proporcionando la posibilidad de rechazar o expresar el deseo de cooperar en un procedimiento. Es legalmente inadmisibles otorgar el permiso a un individuo que no se activa voluntariamente. (Mondragon-Barrios, 2009)

Dentro de este consentimiento de la voluntariedad hay tres aristas muy importantes las cuales son la persuasión, coacción y manipulación.

5.4 Persuasión: Es más frecuente de lo que se cree y aunque en ciertas circunstancias puede ser aceptada ética y socialmente, en la práctica cotidiana no lo es. Con la persuasión, el participante es sometido a una intervención, sin haberle permitido expresar su opinión o decisión de colaborar, es decir, no hay consentimiento alguno. (Lorda SP, Concheiro CL, 1993).

5.5 Coacción: Feinholz manifiesta que mientras mayor sea la diferencia entre el coaccionador y el coaccionado será más potente la imposición involuntaria de la colaboración. Un participante amenazado, de forma implícita o explícita, de sufrir consecuencias indeseables si no accede a ciertas exigencias, consentirá colaborar bajo una decisión coaccionada. (Feinholz, 2007).

5.6 Manipulación: según Margarita Islas-Saucillo en su obra “El consentimiento informado. Aspectos bioéticos” dice que si la información proporcionada es tergiversada, sesgada o parcializada deliberadamente, el consentimiento debe ser anulado de forma inmediata. En todas las circunstancias, el investigador se ubica en una posición frente al individuo participante que le facilita proporcionar ciertos datos "de tal forma" que incentive al investigado a tomar una decisión alterada. (Islas-Saucillo, 2000).

5.7 Expresión de la voluntad: ligada a la misma voluntariedad, se lo aplica de manera personal por el mismo paciente que a viva voz y de manera escrita debe tener pleno conocimiento y manifestar si es o no su voluntad acceder y dar pleno consentimiento de lo que se va a practicar.

5.8 Reiteración de la decisión: es este modo la confirmación por última vez acerca del proceso y si hay alguna duda es el último paso del consentimiento informado dado que al ser

afirmativa dicha decisión el paciente o persona que acredite dicho consentimiento está deslindando responsabilidad al personal médico y dándole carta abierta a realizar el tratamiento.

6. Sentencia 67-23-IN/24

La corte constitucional del Ecuador resolvió una acción de inconstitucionalidad contra el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, que tipifica el homicidio simple, la corte declaró la inconstitucionalidad condicionada del mencionado artículo, estableciendo que no se sancionara penalmente al médico que realice un procedimiento de eutanasia activa.

Se establecieron ciertas condiciones como la que la persona lo solicite debe hacerlo de manera inequívoca, libre e informada o a su defecto el representante si la persona no puede expresarlo, la persona enferma debe padecer sufrimiento intenso debido a una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable y que la eutanasia debe ser realizada por un médico en un ambiente medico adecuado.

La corte argumentó que esto está relacionado con el derecho a la vida digna y el libre desarrollo de la personalidad, lo que justifica excepciones a la inviolabilidad de la vida cuando se trata de aliviar sufrimientos intolerables y en casos muy graves que la enfermedad que padece medicamento no tiene cura y causa dependencia tanto de terceras personas como de medicamentos para que pueda prolongar una muerte inminente.

La accionante de esta acción de inconstitucionalidad, la señora Paola Roldan Espinoza, quien solicitó esta garantía constitucional sobre el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal donde consideraba que se violaba el derecho a tener una muerte digna por su grave enfermedad llamada esclerosis lateral amiotrófica (ELA), una enfermedad degenerativa e incurable que causa una parálisis corporal progresiva la cual le obligaba a vivir acostada en su totalidad, sin poder moverse y conectada a un respirador.

La peticionaria sostiene que el artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal atenta contra los siguientes derechos constitucionales:

1. Dignidad humana (Art. 66.1 CRE): Se infringe al forzar a un individuo a vivir en circunstancias de dolor extremo.
2. Libre desarrollo de la personalidad (Art. 66.5 CRE): Cada persona debe poder decidir sobre su vida y su muerte.

3. Integridad personal (Art. 66.3 CRE): No permitir la eutanasia implica someter a una persona a tratos crueles, inhumanos y degradantes.
4. Autonomía y disminución de la dependencia (Art. 48.5 CRE): Especialmente para personas con discapacidad o enfermedades terminales.
5. Derecho a morir dignamente, una doctrina derivada del derecho a la vida digna.

Dicho artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal no fue derogado, pero se estableció una constitucionalidad condicionada para que la sanción tipificada no sea aplicada al personal médico que aplique la eutanasia en los términos establecidos. Así también la corte constitucional declaró la constitucionalidad aditiva al Código de Ética Médica en su artículo 6 que en lo posterior establecerá en su parte pertinente dice: (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. (Inconstitucionalidad al artículo 144 del COIP, 2024).

Y por último declara la inconstitucionalidad del artículo 90 del Código de Ética Médica, y por lo tanto dicha norma es expulsada del ordenamiento jurídico, siendo esta dentro del capítulo XII sobre la eutanasia que establecía “El médico no está autorizado para abreviar la vida del enfermo. Su misión fundamental frente a una enfermedad incurable será aliviada mediante los recursos terapéuticos del caso.” (Asamblea Médica Nacional, 1985).

Si bien es cierto, la eutanasia es un tema tanto nuevo como controversial en el territorio ecuatoriano, donde el derecho a la vida se lo enmarca en un contexto inviolable según la constitución y organismos religiosos que tienen un fuerte peso en la cultura y tradiciones dentro del territorio, pero con la nueva sentencia se da paso a una interpretación de libre voluntad de una persona condicionada a estrictos medios para que pueda acceder a este procedimiento.

Se ha visto un creciente reconocimiento internacional sobre la muerte digna en países tales como Colombia que fue legalizada en 2014 bajo condiciones similares a las de Ecuador, en Canadá la eutanasia entro en vigor en el año 2016, Países Bajos la legalizo en

el año 2002 sienta este país uno de los países con mayor porcentaje de eutanasia y suicidio asistido.

En otros países también se han legalizado la eutanasia o el suicidio asistido, como: Luxemburgo, Nueva Zelanda, Bélgica, Portugal, Ecuador, algunos estados de Estados Unidos, Australia, Suiza y Austria. En otros países tales como Chile, Francia, Irlanda y Reino Unido, hay iniciativas para despenalizar la eutanasia o el suicidio asistido.

7. Dignidad humana

Para Milena Manzano en su obra “La muerte asistida y su impacto en la dignidad humana” el concepto de dignidad humana es fundamental. Incorpora elementos como la autonomía, que alude a la habilidad de tomar decisiones de forma autónoma. Además, conlleva el respeto hacia cada individuo, reconociendo su valor inherente sin importar sus atributos personales, puntos de vista o situaciones. (Manzano, 2025)

Según Ernst Bloch en su libro “Derecho natural y dignidad humana” La igualdad es un asunto relevante, puesto que defiende que cada individuo posee el mismo valor inherente, lo que implica que todos deben disfrutar de los mismos derechos y oportunidades.

De acuerdo con la ética Kantiana, la autonomía es un principio fundamental que va directamente ligado a la dignidad. Immanuel Kant cree que la dignidad humana radica en aquellas personas que son moralmente independientes, es decir, para que por su propia voluntad puedan decidir y actuar bajo sus propios riesgos. La dignidad implica el respeto a la igualdad hacia todos, muy aparte de cada circunstancia.

Dentro del derecho del *Ius Cogens* sobre la dignidad humana se relaciona con los principios fundamentales del derecho internacional, según (Argés, 2020) se refiere a reglas esenciales del derecho internacional que son necesarias para todos los Estados, sin importar su aprobación, y que no se pueden anular. La dignidad humana ha sido reconocida como un principio fundamental y una norma en este contexto.

Como menciona Víctor Manuel Rojas Amandi en su publicación “El nuevo estatus jurídico del *ius cogens*, reflexiones en torno a los informes de la Comisión de Derecho Internacional” (Rojas, 2023) esto significa que todos los países y actores internacionales deben proteger y respetar la dignidad humana, la dignidad como derecho del *ius cogens* requiere protección universal para todos los estados y actores internacionales., esta

universalidad enfatiza la importancia de proteger y respetar la dignidad humana en cualquier situación, sin importar las fronteras o las diferencias nacionales.

8. Conclusiones

La sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador establece un precedente al reconocer la muerte digna como una extensión del derecho a la vida digna. A través de una interpretación progresista, se estableció la inconstitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP, liberando a los médicos que ejerzan la eutanasia bajo condiciones rigurosas de responsabilidad penal. Adicionalmente, el Tribunal dictó la supresión del artículo 90 del Código de Ética Médica y estableció la instauración de un reglamento que norme este proceso, proporcionando seguridad legal tanto a los pacientes como al personal médico.

El fallo presenta retos éticos y profesionales desde el enfoque de la medicina, especialmente con relación a la objeción de conciencia y el juramento hipocrático. No cabe duda de que se hace necesario ordenar normativamente el caso donde se respete razonablemente tanto la autonomía del paciente como la del médico que opte no participar en esos actos médicos. También el consentimiento informado tiene su relevancia, a manera de salvaguardar la decisión que tome el paciente, pues debe ser autónoma y plenamente informada. En el mismo sentido, se evidencia la necesidad de mejorar la prestación de servicios de cuidados paliativos para que no se opte por la eutanasia por falta de recursos a tratamientos necesarios.

Más allá de lo legal y médico, esta sentencia marca un paso importante hacia la humanización del derecho. Permite que las personas con enfermedades terminales tomen decisiones sobre su propia vida, evitando así un sufrimiento innecesario. La conversación sobre la muerte digna representa un cambio cultural que desafía creencias arraigadas y abre el debate sobre la autodeterminación y la dignidad en los últimos momentos de vida. En este contexto, es crucial que tanto el Estado como la sociedad ofrezcan apoyo emocional y psicológico a quienes se enfrentan a estas decisiones, garantizando que se tomen sin presiones externas y en un ambiente de respeto y compasión.

9. Bibliografía

- Argés, J. (2020). *El acceso a la justicia concebido como derecho humano imperativo (ius*. Obtenido de Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia: <https://derechoglobal.cucsh.udg.mx/index.php/DG/article/view/145>
- Asamblea constituyente . (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR*. Quito: Registro Oficial.
- Asamblea Medica Nacional . (1985). *Codigo de Etica Medica*. Cuenca.
- Avila, M. (24 de 04 de 2024). *El consentimiento informado del paciente y/ o usuario*. Obtenido de Congresosicepa: <https://congresosicepa.com/consentimiento-informado-paciente-usuario-2024/>
- Bedrikow, R. (2020). *La eutanasia desde la perspectiva de la bioética y la clinica ampliada*. Brasilia: Revista Bioética.
- Bloch, E. (2021). *Derecho natural y dignidad humana*. Obtenido de <https://biblioteca.inci.gov.co/handle/inci/2316>
- Calle, J. L. (2020). *La vida digna en el proceso de muerte, prospección hacia la eutanasia* . Quito: Universidad Andina Simón Bolívar.
- Cano, A. M. (1999). *La eutanasia, estudio filosófico-jurídico*. La Rioja.
- Cortez Maria. y Santamaria Juan. (2022). *El Derecho a la Muerte Digna como Alcance a la Vida Digna*. Obtenido de Polo del conocimiento: Revista científico – profesional. ISSN-e 2550-682X, Vol. 7, N°. 1, 2022: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331438>
- española, R. A. (2023). *Diccionario panhispánico del español jurídico*. España.
- Feinholz. (2007). *El consentimiento informado en investigacion con seres humanos*. Rev Mex.
- Fundació Víctor Grífols i Lucas. (2015). *fundaciogrifols*. Obtenido de <https://www.fundaciogrifols.org/es/bioetica>
- Gladys Bórquez E, Gina Raineri B, Nina Horwitz C, Gabriela Huepe O. (2007). *La noción de capacidad de la persona para tomar decisiones, en la práctica médica y legal*. Santiago: scielo.
- Hendin, H. (2009). *Seducidos por la muerte. Medicos, pacientes y suicidio asistido*. España: Mercurio.
- Humalák, O. (junio de 2018). *La carta de los derechos fundamentales de la unión europea y los derechos sociales*. . Obtenido de Estudios Constitucionales. : https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002018000100167&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Inconstitucionalidad al articulo 144 del COIP, 67-23-IN/24 (Pleno de la Corte Constitucional del Ecuador 5 de Febrero de 2024).

- Islas-Saucillo, M. (2000). *El consentimiento informado. Aspectos bioéticos*. Ciudad de Mexico: Revista medica del hospital general de Mexico.
- Juramento Hipocratico. (500 a.c.). En Hipócrates, *Juramento Hipocratico*. Grecia.
- Lorda SP, Concheiro CL. (1993). *El consentimiento informado: teoria y practica*.
- Lorda, P. S. (2002). El consentimiento informado: abriendo nuevas brechas. En *Problemáticas prácticas del consentimiento informado* (pág. 14). barcelona.
- Manzano, M. M. (2025). *La muerte asistida y su impacto en la dignidad humana*. Riobamba: UNACH.
- Martinez, V. (2017). *Elementos esenciales del consentimiento informado*. Ciudad de Mexico: Biblioteca de la UNAM.
- Mondragon-Barrios, L. (febrero de 2009). *Consentimiento informado: una praxis dialogica para la investigacion*. Obtenido de National Library of Medicine: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2788237/#:~:text=La%20voluntariedad%20es%20el%20elemento,es%20Rica%20y%20legalmente%20inaceptable>.
- NIH. (2020). *Intituto nacional del cancer*. Obtenido de USA.gov: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/consentimiento-informado>
- Organizacion de las naciones unidas. (1948). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Paris.
- Quintero, P. (12 de 03 de 2021). *El derecho a una muerte digna en Colombia nos concierne a todos*. Obtenido de Acta Neurológica Colombiana. 37(4). 219-223: <https://www.actaneurologica.com/index.php/anc/article/view/1070>
- Rojas, V. (2023). *El nuevo estatus jurídico del ius cogens, reflexiones en torno a los informes de la Comisión de Derecho Internacional*. Obtenido de Anuario mexicano de derecho internacional : <https://doi.org/10.22201/ij.24487872e.2022.22.16956>
- Unidas, O. d. (1966). *Pacto internacional de los derechos económicos, sociales y culturales*.
- Vásconez, C. D. (2021). *El reconocimiento de la eutanasia en la legislación ecuatoriana* . Quito.
- Vega, J. (2007). Eutanasia: concepto, tipos, aspectos éticos y jurídicos. Actitudes del personal sanitario ante el enfermo en situaciin terminal. En J. V. Gutiérrez, *Cuadernos de Biotética*. (págs. 7-16).

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Santiago Xavier Baldeón Echeverría, con C.C: 060417853-3 autor del trabajo de titulación: El derecho a la vida digna vs. el derecho a la muerte digna, implicaciones en los derechos fundamentales en Ecuador. Previo a la obtención del título de **Magister en Derecho Constitucional** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 7 del mes de octubre del año 2025

f. _____

Nombre: Santiago Xavier Baldeón
Echeverría

C.C: 060417853-3

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	El derecho a la vida digna vs. el derecho a la muerte digna, implicaciones en los derechos fundamentales en Ecuador.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Santiago Xavier Baldeón Echeverría		
REVISORES (apellidos/nombres):	Dr. Danny José Cevallos Cedeño		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Derecho Constitucional		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Derecho Constitucional		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	7 de octubre del 2025	No. DE PÁGINAS:	19
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho Constitucional		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Derecho, Muerte digna, Vida digna, Eutanasia, Corte constitucional		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
El Ecuador, un estado constitucional de derechos y justicia, dentro de su constitución como norma suprema enmarca a los derechos de las personas como una prioridad, siento estos los más inmersos en la vida de cada ser humano, los fundamentales, como el derecho a la vida, dentro del presente ensayo, su objetivo principal es determinar en base a la sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional si la mencionada aplicación de la eutanasia se configura como un derecho fundamental el acceder a una muerte digna. Dentro del presente se analizará lo que la corte constitucional declaro en su sentencia acerca de la inconstitucionalidad condicionada del artículo 144 del Código Orgánico Integral Penal, que tipifica el homicidio simple siendo así, que no se sancionará al personal médico que practique la eutanasia en pacientes con una enfermedad terminal o padecimiento irreversible que le cause sufrimiento intenso, exprese su consentimiento libre, inequívoco e informado para poner fin a su vida, el articulo 66 numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador que menciona la vida digna y el articulo 66 numeral 5 acerca del derecho al libre desarrollo de la personalidad.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0984533407	E-mail: baldeonsanty@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Hernández Terán Miguel Antonio		
	Teléfono: 0985219697		
	E-mail: mhtjuridico@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			