

THE RIGHT TO DIE WITH DIGNITY IN ECUADOR: LEGAL, ETHICAL, AND SOCIAL ANALYSIS OF CONSTITUTIONAL RULING 67-23-IN/24Oscar Gonzalo Jácome-Merino¹**E-mail:** ur.oscarjm93@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-3290-1679>Jorge Alexander Villacrés-Mejía¹**E-mail:** jorgevm60@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-1560-4979>Jhoel Estefano Vargas-Adriano¹**E-mail:** jhoelva76@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-9454-6718>Mesías Elías Machado-Maliza¹**E-mail:** ur.mesiasmachado@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5815-1093>¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Riobamba, Ecuador.**Cita sugerida (APA, séptima edición)**

Jácome-Merino, O. G., Villacrés-Mejía, J. A., Vargas-Adriano, J.E., & Machado-Maliza, M. E. (2025). Derecho a morir dignamente en Ecuador: análisis jurídico, ético y social de la sentencia constitucional 67-23-IN/24. *Revista UGC*, 3(3), 192-197.

Fecha de presentación: 01/06/2025**Fecha de aceptación:** 25/07/2025**Fecha de publicación:** 01/09/2025**RESUMEN**

La presente investigación tuvo como propósito analizar el impacto jurídico, ético y social de la Sentencia Constitucional 67-23-IN/24 del Ecuador, la cual estableció la constitucionalidad condicionada de la eutanasia en casos de enfermedades graves e incurables. Se estudió la relación entre el derecho a una muerte digna, la autonomía personal y la normativa penal vigente, considerando los argumentos esgrimidos por la Corte Constitucional en su resolución. Para ello, se empleó un enfoque cualitativo basado en el análisis de documentos normativos, doctrina jurídica y jurisprudencia. Se aplicaron los métodos inductivo y deductivo para interpretar el alcance de la decisión constitucional y su alineación con los principios de derechos humanos. Además, se realizó una revisión bibliográfica comparativa sobre la regulación de la eutanasia en distintos países, identificando puntos en común y divergencias con el caso ecuatoriano. Los resultados indicaron que la sentencia representa un avance en la garantía del derecho a la autodeterminación y al cese del sufrimiento en casos extremos, al tiempo que establece parámetros claros para la despenalización parcial de la eutanasia. No obstante, se evidenció la necesidad de un marco normativo que regule su aplicación, asegurando transparencia y control ético-médico. Se concluyó que la decisión de la Corte responde a una evolución en el

reconocimiento de los derechos individuales, aunque persisten desafíos normativos y sociales en su implementación. Se recomienda el desarrollo de legislación complementaria para garantizar el acceso seguro y regulado a la eutanasia en Ecuador.

Palabras clave:

Muerte digna, autonomía personal, derechos humanos, jurisprudencia constitucional, bioética.

ABSTRACT

The purpose of this research was to analyze the legal, ethical, and social impact of Constitutional Ruling 67-23-IN/24 in Ecuador, which established the conditional constitutionality of euthanasia in cases of serious and incurable illnesses. The study examined the relationship between the right to die with dignity, personal autonomy, and current criminal legislation, considering the arguments presented by the Constitutional Court in its decision. A qualitative approach was used, based on the analysis of legal documents, legal doctrine, and jurisprudence. Inductive and deductive methods were applied to interpret the scope of the constitutional decision and its alignment with human rights principles. Additionally, a comparative literature review on euthanasia regulations in different countries was conducted, identifying similarities and differences with the Ecuadorian case. The results indicated that

the ruling represents progress in guaranteeing the right to self-determination and relief from suffering in extreme cases, while also establishing clear parameters for the partial decriminalization of euthanasia. However, the need for a regulatory framework to govern its application was evident, ensuring transparency and ethical-medical oversight. It was concluded that the Court's decision reflects an evolution in the recognition of individual rights, although normative and social challenges remain in its implementation. The development of complementary legislation is recommended to ensure safe and regulated access to euthanasia in Ecuador.

Keywords:

Death with dignity, personal autonomy, human rights, constitutional jurisprudence, bioethics.

INTRODUCCIÓN

La eutanasia es el acto de provocar la muerte de una persona con el fin de aliviar un sufrimiento insoportable, generalmente causado por una enfermedad terminal o degenerativa. Este procedimiento se realiza con el consentimiento del paciente y se basa en principios de autonomía, dignidad y compasión. Su objetivo es evitar el dolor prolongado cuando no existe posibilidad de curación o mejora (Altisent et al., 2021).

Existen varios tipos de eutanasia, clasificados según distintos criterios. Según el grado de intervención del paciente, puede ser voluntaria (cuando el paciente lo solicita), involuntaria (cuando se aplica sin el consentimiento del paciente, generalmente porque no puede expresarlo) y no voluntaria (cuando el paciente no ha expresado su voluntad y se asume su consentimiento) (Carvajal et al., 2021). Según el método, puede ser activa, cuando se realiza una acción directa para causar la muerte (por ejemplo, administrar una sustancia letal), o pasiva, cuando se interrumpen los tratamientos médicos que mantienen con vida al paciente (Carvajal et al., 2021; Velasco Bernal & Trejo-Gabriel-Galan, 2022).

A nivel mundial, la eutanasia es un tema profundamente debatido tanto desde el punto de vista ético como legal. Algunos países la han legalizado bajo estrictas condiciones, mientras que en muchos otros sigue siendo considerada ilegal o se limita únicamente a cuidados paliativos. Las posturas varían en función de factores culturales, religiosos, médicos y jurídicos. En general, hay una creciente tendencia hacia el respeto de la autonomía del paciente, aunque el consenso global aún está lejos de alcanzarse (Martínez-León et al., 2022).

Entre los países que permiten la eutanasia activa legal se encuentran Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Colombia, España y recientemente Australia (en algunos estados). En Países Bajos y Bélgica, la eutanasia está permitida desde principios de los años 2000 mediante leyes que requieren consentimiento informado y condiciones

médicas específicas. En Colombia, fue despenalizada por la Corte Constitucional en 1997 y regulada formalmente en 2015 (Dubón-Peniche & Bustamante-Leija, 2020).

España la legalizó en 2021 bajo la "Ley Orgánica de regulación de la eutanasia", permitiendo su práctica en casos de sufrimiento físico o psíquico grave e incurable. En Canadá, la eutanasia se legalizó a nivel federal en 2016 bajo el nombre de "asistencia médica para morir" (MAiD). En Australia, su legalización ha sido progresiva por estado, siendo Victoria el primero en legalizarla en 2017, seguido por otros estados como Australia Occidental y Nueva Gales del Sur (Bertolín-Guillén, 2021).

La Corte Constitucional del Ecuador con siete votos de sus nueve magistrados, despenalizó la eutanasia en Ecuador el 07 de febrero del 2024, convirtiéndose así en el segundo país latinoamericano en hacerlo después de Colombia. El antecedente de la sentencia 67-23-IN/24, es el caso de Paola Roldan, la mujer de 42 años, que padece esclerosis lateral amiotrófica (ELA), y la aflicción que ha incidido sobre su integridad personal (Salame Ortiz et al., 2025).

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con el propósito de comprender de manera integral, desde una perspectiva jurídico-normativa, el tratamiento constitucional de la eutanasia, las enfermedades crónicas y el derecho a una muerte digna en Ecuador. Este enfoque permitió explorar los significados subyacentes, las motivaciones legales y doctrinarias que sustentan la reciente jurisprudencia constitucional. Para ello, se emplearon técnicas como el análisis, la síntesis y la revisión sistemática de la Sentencia Constitucional 67-23-IN/24, así como de fuentes bibliográficas especializadas en derecho constitucional, bioética y legislación comparada.

La investigación aplicó tres métodos fundamentales de la metodología jurídica. El método inductivo facilitó la inferencia de patrones normativos y sociales a partir de hechos particulares, permitiendo entender la evolución de criterios jurídicos en torno a la eutanasia. El método deductivo permitió partir de principios constitucionales generales y aplicarlos al análisis específico del caso, contrastando teoría y práctica jurídica. Además, se utilizó el método del análisis documental, mediante el cual se efectuó una revisión crítica y sistemática de fuentes jurídicas y doctrinarias, con el fin de fundamentar el razonamiento expresado por la Corte Constitucional (Hernández et al., 2015).

En cuanto al diseño metodológico, la investigación se clasificó como de tipo explicativa, ya que no solo se limitó a describir el contenido de la sentencia, sino que buscó construir una interpretación doctrinaria y jurídica que permita esclarecer las implicaciones legales y sociales del fallo. A partir del estudio detallado de la Sentencia

67-23-IN/24 (Corte Constitucional del Ecuador, 2024), se identificaron los principales argumentos que motivaron su resolución, estableciendo criterios relevantes para una correcta aplicación normativa de la eutanasia. Asimismo, se analizaron los alcances jurídicos del pronunciamiento y su impacto en el contexto social ecuatoriano, evidenciando su trascendencia en la evolución del derecho a morir dignamente.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para aplicar la eutanasia de forma ética y legal, se deben cumplir varias condiciones y protocolos esenciales, los cuales garantizan el respeto a los derechos del paciente y la protección tanto del paciente como del personal médico. Estos protocolos permiten que la eutanasia se practique de forma segura, legal y ética, respetando la dignidad del paciente y asegurando que la decisión no sea apresurada, coaccionada ni tomada en condiciones de vulnerabilidad (Cárdenas & Redobrán, 2023). A continuación se detallan los principales:

1. Consentimiento libre, informado e inequívoco

- El paciente debe manifestar su voluntad clara y consciente de morir.
- Este consentimiento debe ser expreso, voluntario y sin presiones externas.
- En caso de incapacidad del paciente, su representante legal puede expresar la solicitud, siempre que haya evidencia previa de la voluntad del paciente.

2. Diagnóstico médico objetivo y verificable

- El paciente debe padecer una enfermedad grave, incurable o una lesión corporal irreversible que cause sufrimiento intenso.
- El diagnóstico debe estar certificado por al menos dos médicos, preferiblemente de distintas especialidades.

3. Evaluación del estado mental del paciente

- Es necesario comprobar que el paciente está en pleno uso de sus facultades mentales.
- Puede requerirse una evaluación por un psiquiatra o psicólogo para descartar trastornos mentales que afecten su capacidad de decisión.

4. Agotamiento de alternativas terapéuticas y paliativas

- Debe haberse informado y ofrecido al paciente todas las opciones disponibles, incluyendo cuidados paliativos, sin mejora o alivio suficientes.
- Se documenta que el paciente rechaza otras medidas porque no alivian su sufrimiento.

5. Participación de un equipo médico especializado

- La eutanasia debe realizarse en condiciones médicas controladas, por profesionales capacitados y con protocolos establecidos.

- Puede exigirse la participación de un comité ético o institucional que revise y autorice el procedimiento.

6. Registro y documentación detallada del proceso

- Todo el proceso debe quedar documentado clínicamente, desde la solicitud hasta la aplicación del procedimiento.
- Esto asegura transparencia, trazabilidad y legalidad del acto médico.

7. Garantías legales y objeción de conciencia

- La normativa debe proteger legalmente al médico que actúa conforme al marco establecido.
- Se debe respetar el derecho del profesional a negarse por razones de conciencia, en cuyo caso otro profesional capacitado debe asumir.

Sentencia Constitucional 67-23-IN/24 Ecuador (Corte Constitucional del Ecuador, 2024):

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 (Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

En Ecuador, el Código Orgánico Integral Penal (COIP) tipifica el homicidio simple en su artículo 144 (p.55), estableciendo una pena privativa de libertad de diez a trece años (Ecuador Asamblea Nacional, 2014). Sin embargo, este artículo fue impugnado en una acción de inconstitucionalidad, argumentando que sancionar a los médicos que practican la eutanasia activa va en contra de varios derechos fundamentales, especialmente el derecho a una vida digna y el libre desarrollo de la personalidad.

Decisión de la Corte Constitucional

La Corte Constitucional del Ecuador declaró la constitucionalidad condicionada del artículo 144 del COIP (Corte Constitucional del Ecuador, 2024). Esto significa que el artículo es constitucional siempre y cuando no se sancione a los médicos que practiquen la eutanasia activa bajo ciertas condiciones específicas:

- **Consentimiento Libre e Informado:** el paciente debe dar su consentimiento de manera inequívoca, libre e informada. En caso de incapacidad del paciente, el consentimiento puede ser otorgado por su representante legal.
- **Sufrimiento Intenso:** el paciente debe estar sufriendo intensamente debido a una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable.

Derechos Involucrados:

- **Derecho a una Vida Digna**

La Corte argumentó que el derecho a una vida digna no se limita a la mera subsistencia, sino que incluye el acceso a condiciones que garanticen una existencia decorosa. En situaciones de sufrimiento extremo, la eutanasia puede ser vista como una manera de preservar la dignidad humana al evitar sufrimientos intolerables.

- **Libre Desarrollo de la Personalidad**

El derecho al libre desarrollo de la personalidad permite a las personas tomar decisiones sobre su propia vida, incluyendo el final de esta en casos de sufrimiento extremo. La Corte resaltó la importancia de la autodeterminación y la autonomía personal en estos contextos. Durante el proceso, se presentaron varios argumentos a favor y en contra de la despenalización de la eutanasia activa:

A favor: Se argumentó que las creencias religiosas no deben impedir el ejercicio del derecho a una muerte digna en un Estado laico. Además, se consideró que las normas del Código de Ética Médica que prohíben la eutanasia pueden ser vistas como un obstáculo para el derecho a morir dignamente.

En contra: Se sostuvo que el derecho a la vida es absoluto e indisponible, y que la protección de los enfermos, discapacitados y ancianos podría ser incompatible con la eutanasia activa. Sin embargo, se reconoció la posibilidad de la eutanasia pasiva, donde el paciente renuncia a tratamientos médicos que prolongarían su vida.

La Corte destacó que, aunque la vida es inviolable, existen excepciones para proteger otros derechos fundamentales, como la dignidad y la autonomía personal. La sentencia también mencionó la necesidad de considerar la eutanasia pasiva y analizar las normas del Código de Ética Médica en el ámbito de estos derechos (Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

La Sentencia Constitucional 67-23-IN/24 marca un precedente trascendental en el sistema legal ecuatoriano al condicionar la constitucionalidad del artículo 144 del COIP, que tipifica el homicidio. Con esta decisión, la Corte Constitucional ecuatoriana reconoce que, bajo circunstancias específicas, la eutanasia activa no debe ser penalizada. El fallo introduce una excepción jurídica basada en el principio de dignidad humana y la autonomía personal, alineándose con tendencias internacionales sobre derechos fundamentales al final de la vida.

El consentimiento libre, informado e inequívoco del paciente, así como su sufrimiento grave e irreversible, se convierten en requisitos esenciales para que el acto sea legalmente permitido. Jurídicamente, esto implica una reinterpretación del tipo penal de homicidio, excluyendo de su ámbito de aplicación ciertas conductas médicas previamente criminalizadas, siempre que se ajusten a criterios estrictamente definidos.

Para el sector médico, esta sentencia impone tanto nuevas responsabilidades éticas y clínicas como garantías legales. Los profesionales de la salud que participen en la eutanasia activa deberán verificar rigurosamente el cumplimiento de las condiciones establecidas: diagnóstico de enfermedad grave e incurable o lesión irreversible, sufrimiento intenso, y consentimiento válido. Esto demanda la participación de comités médicos y probablemente evaluaciones psiquiátricas para confirmar la competencia del paciente y su estado emocional.

Desde la ética médica, se refuerza el principio de beneficencia al permitir la reducción del sufrimiento, pero también se deben considerar los principios de no maleficencia y justicia, lo que obligará a una formación más amplia y específica en bioética, medicina paliativa y procesos de consentimiento informado. Además, los profesionales deberán estar preparados para tomar decisiones complejas sin que ello implique riesgos legales, siempre que actúen dentro del marco establecido por la Corte. La sentencia representa un avance significativo en el reconocimiento de los derechos del paciente al final de la vida, tanto en el plano legal como médico.

La decisión de la Corte Constitucional tiene un impacto significativo en la legislación y la práctica médica en Ecuador. Al permitir la eutanasia activa bajo condiciones específicas, se reconoce la importancia de la dignidad y la autonomía personal en decisiones relacionadas con el final de la vida. Esta sentencia también abre un debate más amplio sobre los derechos humanos y la ética médica en el país, estableciendo precedentes importantes para futuros casos relacionados con la eutanasia y otros temas de bioética.

Análisis comparativo de la eutanasia en el mundo

El hablar de la eutanasia en el primer mundo no es una novedad, dentro de los países que ya se tiene adoptada la eutanasia, empiezan por dejar en claro la existencia de una comisión de garantías y evaluación que supervisará el proceso. Una comisión de garantías y evaluación, formada por médicos y juristas, se encargará en cada comunidad autónoma de vigilar de forma previa que se cumplen todos los requisitos y recibirá toda la información tras realizarse la eutanasia (Martínez-León et al., 2022).

Antes de realizar la eutanasia, el "médico responsable" tiene tres días para poner el caso en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación de su

comunidad autónoma. Este designará, en el plazo máximo de dos días, a dos miembros de esta, un profesional médico y un jurista, para que verifiquen si se cumplen los requisitos previstos en la ley. Estos dos profesionales contarán con siete días para emitir el informe que se trasladará al presidente y este, a su vez, lo pondrá en conocimiento del médico responsable.

Concretamente, este último profesional valora la capacidad de comprensión, apreciación, razonamiento y expresión de una elección por parte del paciente. Si el resultado no es concluyente, el facultativo podrá recurrir a herramientas de apoyo o consultar a un experto. Tras ese paso, la ley establece que un "médico consultor" deberá corroborar el caso, emitiendo un informe favorable o desfavorable que se incluirá la historia clínica del paciente. Las resoluciones de la Comisión que informen desfavorablemente podrán ser recurridas ante la jurisdicción contencioso-administrativa (Martínez-León et al., 2022).

En Bélgica y los Países Bajos, la eutanasia es legal bajo condiciones específicas. En estos países, la legislación permite que los médicos practiquen la eutanasia cuando el paciente sufre de un dolor insoportable y sin perspectivas de mejora, siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos. Estos incluyen la solicitud explícita del paciente, evaluaciones médicas y psicológicas exhaustivas, y la supervisión de un segundo médico independiente.

Bélgica fue uno de los primeros países en legalizar la eutanasia en 2002. La ley belga permite la eutanasia para adultos y menores de edad con enfermedades terminales o incurables, siempre que el sufrimiento sea físico o psicológico insoportable y sin posibilidad de alivio. Los Países Bajos también legalizaron la eutanasia en 2002. La ley neerlandesa es similar a la belga, aunque incluye disposiciones para menores de entre 12 y 16 años, quienes pueden solicitar la eutanasia con el consentimiento de sus padres (Zurriarán, 2020).

Tanto en Bélgica como en los Países Bajos, la eutanasia se rige por estrictas leyes que buscan garantizar el bienestar del paciente y protegerlo de presiones externas. En ambos casos, se exige la capacidad mental completa del paciente para solicitar la eutanasia, quien debe expresar su deseo de manera voluntaria y reiterada (Velasco Bernal & Trejo-Gabriel-Galan, 2022).

La eutanasia al ser la asistencia deliberada en la muerte de un paciente que no tiene cura surge como una respuesta intrincada y polémica a este enigma existencial. Es por eso por lo que para comprender la dimensión ética de la eutanasia específicamente dentro de las enfermedades catastróficas, es necesario profundizar en una consideración de la dignidad humana (Jiménez Illapa et al., 2024).

La dignidad es aquello en lo que se basan los derechos humanos; defiende la inviolabilidad de un individuo, independientemente de su estado o condición, y afirma su valor como inherente. A la luz de la eutanasia, esta dignidad

encuentra expresión como una exigencia de una muerte con gracia: libre de dolor evitable, dotada de elección sobre la conclusión de la propia existencia (Encalada & Silva, 2024).

El camino hacia la aprobación de la eutanasia no es fácil, pero requiere una serie de pasos como lo serían una profunda discusión social, la elaboración de una estructura legal sólida y el establecimiento de protocolos de seguridad para disuadir el uso indebido de la eutanasia y que se base en los aspectos fundamentales y éticos (Vásquez Llerena et al., 2023). Es importante que la eutanasia se garantice sólo a aquellos pacientes con enfermedades catastróficas o en desahucio que la soliciten libremente y conscientes además de que cuya familia haya dado su consentimiento a través de una estrecha vigilancia médica (Gruezo-Realpe & Fernández-Rosales, 2024).

En el campo de los defensores de la eutanasia, el argumento principal radica en el acto de compasión y respeto por la dignidad humana. Enfrentar enfermedades incurables, como el cáncer en etapa terminal o la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), impone un dolor físico y emocional inmenso que, en muchas ocasiones, escapa al alivio que los cuidados paliativos pueden ofrecer. La eutanasia emerge aquí como una opción que concede a los pacientes una muerte digna, librándolos de un sufrimiento prolongado e innecesario.

Es, además, una cuestión de autonomía personal, un principio fundamental en la ética médica: la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre sus propios cuerpos y vidas, incluyendo la resolución de poner fin a su propio sufrimiento. Sin embargo, el panorama se enriquece con las preocupaciones éticas y morales de quienes se oponen a la eutanasia.

Para algunos, la vida es un valor supremo que debe ser protegido en todas las circunstancias, y la práctica de la eutanasia parece socavar este principio esencial. La legalización de la eutanasia también suscita temores de posibles abusos y presiones indebidas sobre pacientes vulnerables, especialmente en situaciones donde los recursos para cuidados paliativos son limitados. Además, diversas creencias religiosas sostienen que la vida y la muerte son prerrogativas divinas, y que cualquier intervención humana en estos procesos es inadmisibles.

CONCLUSIONES

La discusión sobre la eutanasia en Ecuador refleja un balance delicado entre el respeto por la vida y la autonomía personal frente al sufrimiento intolerable. La sentencia de la Corte Constitucional del Ecuador, que permite la eutanasia activa bajo condiciones específicas, representa un avance significativo en la legislación del país, al reconocer el derecho a una muerte digna. Este fallo no solo tiene un impacto profundo en la práctica médica y la legislación ecuatoriana, sino que también sienta un precedente

fundamental para futuros debates sobre bioética y derechos humanos.

La implementación de la eutanasia debe ser vigilada cuidadosamente para asegurar que se protejan tanto los derechos de los pacientes como los principios éticos fundamentales, evitando abusos y garantizando que las decisiones se tomen de manera informada y autónoma. Además, se entiende la importancia de establecer un aplicativo claro y estrictamente detallado para su posible aplicación. Es por eso que, la necesidad de un manual aplicativo para los profesionales de la salud es esencial para que se garantice y se cumplan todos los criterios legales, íntegros y profesionales para la evaluación de sufrimiento del paciente.

Otro punto importante a conocer es que es necesario un consentimiento informado, de tal manera que, deben ser bien especificados los procedimientos necesarios para la aplicación de la Eutanasia, ya que el manual no solo va a proteger a los profesionales de salud de manera legal, si no también, respetará los derechos y la dignidad de la persona que se someta a esta práctica médica, es por ello que, la implementación de estas instrucciones es importante para una práctica médica ética y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Altisent, R., Nabal, M., Muñoz, P., Ferrer, S., Delgado-Marroquín, M. T., & Alonso, A. (2021). Eutanasia: ¿es esta la ley que necesitamos? *Atención Primaria*, 53(5), 102057. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102057>

Bertolín-Guillén, J. M. (2021). Eutanasia, suicidio asistido y psiquiatría. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(140), 51–67. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v41n140/2340-2733-raen-41-140-0051.pdf>

Cárdenas Jiménez, D. R., & Redrobán Barreto, W. E. (2023). La Eutanasia en el Ecuador, el derecho a una muerte digna. *Código Científico Revista De Investigación*, 4(E2), 584–610. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v4/nE2/176>

Carvajal, S., Portales, B., & Beca, J. P. (2021). Eutanasia: aclarando conceptos. *Revista médica de Chile*, 149(10), 1502-1506. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n10/0717-6163-rmc-149-10-1502.pdf>

Corte Constitucional del Ecuador. (2024). Sentencia 67-23-IN/24. https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcNblDGE-6J3RyYW1pdGUUnLCB1dWlkOidNzVjZThhMS1iMG-M0LTQ0OWMtYmEyMy01MTdlYzVkYTY3NGQucGR-mJ30=

Dubón-Peniche, M. d. C., & Bustamante-Leija, L. E. (2020). Entre la enfermedad y la muerte: «Eutanasia». *Cirugía y cirujanos*, 88(4), 519-525. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cicr/v88n4/0009-7411-cir-88-4-519.pdf>

Ecuador. Asamblea Nacional. (2014). Código Orgánico Integral Penal. Registro Oficial No. 180. Gobierno del Ecuador. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bits-tream/37000/3427/1/C%c3%b3digo%20Org%c3%a-1nico%20Integral%20Penal.pdf>

Encalada Escobar, D. S., & Silva Barrera, E. P. (2024). Comparativo de la regulación de la eutanasia entre Ecuador y Canadá: Comparison of euthanasia regulation between Ecuador and Canada. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(4), 2802 – 2818. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2456>

Gruezo-Realpe, P., & Fernández-Rosales, N. (2024). Eutanasia En Ecuador: Reflexiones Médicas Y Jurídicas. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 33(1), 19-20. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v33n1/2631-2581-rneuro-33-01-00019.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2015). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.

Jiménez-Illapa, K., Cerpa-Tambaco, A., yGarcía-Segarra, H. (2024). La Eutanasia en el Derecho Procesal Ecuatoriano: Un análisis de la SENTENCIA 67-23-IN/24. *Reincisol.*, 3(6), 4790-4812. <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/443/1110>

Martínez-León, M., Feijoo Velaz, J., Queipo Burón, D., & Martínez-León, C. (2022). Estudio médico legal de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia en España en comparación con el resto de los países que regulan la eutanasia y/o el suicidio asistido. *Revista Española de Medicina Legal*, 48(4), 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2022.01.003>

Salame Ortiz, M. A., Cepeda Luna, C. D., & Bucaram Caicedo, A. K. (2025). Estudio crítico-jurídico de la sentencia 67-23-IN/24 de la Corte Constitucional del Ecuador: El derecho a una muerte digna. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, (3), 1–24. <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4702/4515>

Vásquez Llerena, E. M., Luzuriaga Morán, K. A., Guevara López, D. A., & Herrera Villacis, S. K. (2023). La colisión de derechos en la decisión del uso de eutanasia en Ecuador: la ausencia de reconocimiento legal. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 11(1). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i1.3810>

Velasco Bernal, C., & Trejo-Gabriel-Galan, J. M. (2022). Leyes de eutanasia en España y en el mundo: aspectos médicos. *Atención Primaria*, 54(1), 102170. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102170>

Zurriarán, R. G. (2020). Eutanasia “medicina” del deseo. *Apuntes de bioética*, 3(1), 47-63. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/374>