



UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO

ESCUELA DE POSTGRADO EN DERECHO

TÍTULO:

**ANÁLISIS COMPARADO SOBRE LA REGULACIÓN ACTUAL DE LA
EUTANASIA Y EL DERECHO A LA VIDA, ENTRE PAÍSES COMO ECUADOR,
CANADÁ Y ARGENTINA.**

**COMPARATIVE ANALYSIS OF THE CURRENT REGULATION OF
EUTHANASIA AND THE RIGHT TO LIFE IN COUNTRIES SUCH AS
ECUADOR, CANADA, AND ARGENTINA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO REQUISITO
PREVIO A OPTAR EL GRADO DE MAGÍSTER EN DERECHO
CONSTITUCIONAL.**

AUTORA:

JOSSELYN BRYGGITTE VILELA VERDEZOTO.

TUTORA:

AB. DANIELA ERAZO GALARZA. MGTR.

SAMBORONDÓN, SEPTIEMBRE, 2025.

Resumen:

El presente artículo de alto impacto busca realizar un análisis comparado sobre la regulación de la eutanasia y el derecho a la vida en Ecuador, Canadá y Argentina, se examina cómo cada país ha interpretado la tensión entre la autonomía individual y la protección de la vida, identificando similitudes y diferencias en sus marcos normativos y constitucionales. En Ecuador, la Corte Constitucional ha reconocido la eutanasia como un derecho bajo circunstancias específicas, mientras que en Canadá la asistencia médica para morir (MAID) constituye un modelo consolidado con salvaguardas legales. Por el contrario, Argentina mantiene una postura restrictiva, penalizando la eutanasia, pero reconociendo ciertos derechos de los pacientes, como el rechazo a tratamientos desproporcionados.

El análisis evidencia que la regulación de la eutanasia no puede entenderse únicamente como un mecanismo legal, sino como el resultado de un proceso de ponderación de derechos fundamentales y valores sociales, éticos y culturales.

Palabras claves:

Eutanasia; derecho a la vida; autonomía; muerte digna; regulación comparada; Ecuador; Canadá; Argentina.

Abstract:

This study presents a comparative analysis of the regulation of euthanasia and the right to life in Ecuador, Canada, and Argentina. It examines how each country has interpreted the tension between individual autonomy and the protection of life, highlighting similarities and differences in their constitutional and legal frameworks. In Ecuador, the Constitutional Court has recognized euthanasia as a right under specific circumstances, while in Canada, Medical Assistance in Dying (MAID) represents a consolidated model with strong legal safeguards. In contrast, Argentina maintains a restrictive stance, criminalizing euthanasia but recognizing certain patient rights, such as refusing disproportionate treatments.

The analysis reveals that the regulation of euthanasia cannot be understood solely as a legal mechanism, but rather as the outcome of a complex process of balancing fundamental rights, ethical considerations, and cultural values.

Keywords:

Euthanasia; right to life; autonomy; dignified death; comparative regulation; Ecuador; Canada; Argentina.

1 Introducción

El debate sobre la eutanasia enfrenta el derecho a la vida y el derecho a una muerte digna. Según Carvajal (2021), implica acciones médicas voluntarias para provocar la muerte de pacientes con enfermedades terminales o irreversibles, mientras que Dubón (2021) resalta su dimensión ética, moral y legal, situando al personal médico en el centro de la decisión.

En el plano comparado, Ecuador reconoce la eutanasia bajo condiciones estrictas (Sentencia 67-23-IN/24, 2024), Canadá la regula desde 2016 con debates sobre salud mental (MAID, 2016; Parliament of Canada, 2024), y Argentina la prohíbe, aunque permite rechazar tratamientos médicos desproporcionados (Código Penal, art. 83; InfoLeg, 2012). Esto evidencia que la eutanasia debe entenderse como un fenómeno jurídico, social y cultural, reflejando los valores de cada Estado y el equilibrio entre autonomía individual y protección de la vida.

2 Marco teórico

2.1 La Eutanasia.

Carvajal (2021), hace mención que la eutanasia consiste en aquellas acciones que tienen por objeto provocar la muerte de una persona de forma directa, acción que es empleada por profesionales de la salud ante la expresión voluntaria y reiterada del paciente a consecuencia de un sufrimiento intenso sea este físico o psíquico por padecer una enfermedad considerada como terminal o irreversible.

Según Dubón (2021), el término eutanasia proviene del griego eu (bien) y thánatos (muerte) y se refiere a un acto u omisión que provoca la muerte de un paciente o decide no evitarla ante un sufrimiento insoportable, siendo responsable el personal

médico. Carvajal (2021) y Dubón coinciden en que la eutanasia implica una acción u omisión frente a enfermedades terminales o irreversibles con gran sufrimiento; Carvajal destaca la voluntariedad del paciente, mientras Dubón enfatiza la dimensión ética y moral de la decisión.

En el plano comparado, Ecuador reconoce la eutanasia como derecho en situaciones específicas (Sentencia 67-23-IN/24, 2024), aunque carece de un marco legal completo. Canadá regula la asistencia médica para morir (MAID) desde 2016, pero la extensión a casos de salud mental exclusiva se pospuso mediante la Ley C-62 (2024). Argentina mantiene una postura restrictiva, penalizando eutanasia y suicidio asistido, aunque admite la negativa a tratamientos desproporcionados y otros derechos de “muerte digna” (InfoLeg, 2009/2012).

2.2 Criterios referentes a la legalización de la Eutanasia.

Según Del Cano (2021), la eutanasia constituye una excepción al principio de protección del derecho a la vida, lo que cuestiona su carácter como “derecho” y plantea dudas sobre si realmente promueve la cohesión social y las libertades individuales, o si más bien altera la concepción del derecho como un bien orientado a mejorar la vida en sociedad. Por su parte, Ruiz-Rico Ruiz (2023) señala que la regulación actual genera desigualdades entre pacientes: quienes no pueden expresar su consentimiento o carecen de capacidad mental quedan excluidos del acceso a la eutanasia, mientras otros pueden ejercer derechos como el testamento vital o voluntades anticipadas. Esta situación plantea un problema ético y legal, al vulnerar el principio de igualdad en el acceso a la eutanasia activa y limitar la autonomía de algunos individuos frente a su sufrimiento.

A su vez, Ana María, Marcos y Javier de la Torre (2019), han enfatizado que en los países bajos es donde existe un mayor reconocimiento de la eutanasia, por otro lado, que, países como Bélgica han generado un gran debate referente a cómo los niños puedan acceder a este tipo de opción en determinadas circunstancias.

Para Maritan (2016), “esta conducta eutanásica suele ser tipificada penalmente como homicidio piadoso”, como se ha visto en otros casos y en otros países es una conducta tipificada como un delito, que implica que la doctrina y la jurisprudencia aprueben su aplicación pese a la contraposición de lo establecido en el código de Ética Médica, que prohíbe este tipo de práctica.

La experiencia de Países Bajos y Bélgica (Marcos & De la Torre, 2019) muestra que incluso con marcos legales sólidos, la extensión a casos como menores de edad abre nuevos dilemas éticos y sociales. Finalmente, Maritan (2016) recuerda que en muchos contextos la eutanasia aún se concibe como homicidio piadoso, lo que refleja la brecha entre la evolución social y la normativa penal o médica.

2.3 Derecho a la vida.

Maritan, (2016) señala que la vida se considera como el derecho fundamental que sustenta todos los demás derechos, ya que sin vida no puede haber existencia ni ejercicio de los demás derechos. En el contexto de la eutanasia, se genera la siguiente incertidumbre: aunque la vida es un derecho primordial, también es esencial considerar el sufrimiento y la calidad de vida de un individuo, es decir, si una persona enfrenta un sufrimiento intolerable y carece de expectativa de recuperación, el debate se centra en si es ético preservar la vida a toda costa o permitir que la autonomía del individuo y su derecho a una muerte digna sean igualmente valorados. El derecho a la vida es un principio fundamental reconocido en la mayoría de los ordenamientos jurídicos, aunque su alcance varía según el contexto constitucional y legal de cada país.

En Ecuador, la Constitución garantiza la inviolabilidad de la vida, prohíbe la pena de muerte y protege la vida desde la concepción (art. 45 y 66), además de reconocer la necesidad de condiciones para una vida digna, como acceso a salud, educación y vivienda (Corte Constitucional del Ecuador, 2008).

En Canadá, la Carta Canadiense de Derechos y Libertades (sección 7) reconoce el derecho a la vida, libertad y seguridad personal, protegido frente a la injerencia estatal. La jurisprudencia lo entiende principalmente como un derecho negativo, que impide al Estado privar arbitrariamente de la vida, más que como un deber activo de garantizarla (Department of Justice Canada, 2023).

En Argentina, el Código Civil y Comercial (art. 19) y tratados internacionales con jerarquía constitucional reconocen que la existencia comienza desde la concepción. Asimismo, la Ley 26.529 de Derechos del Paciente protege la vida y la dignidad en el ámbito sanitario. Sin embargo, el debate se amplió con la Ley 27.610 (2020) que legalizó la interrupción voluntaria del embarazo, generando tensiones entre la

protección de la vida desde la concepción y los derechos reproductivos (Ministerio de Salud de Argentina, 2020).

En Ecuador, la Sentencia No. 328-19-EP/20 evidenció que el retraso en el acceso a servicios de salud para una persona con discapacidad vulneró no solo su derecho a la salud, sino también su derecho a una vida digna, obligando al Ministerio de Salud Pública a garantizar el tratamiento, ofrecer disculpas públicas y capacitar al personal sanitario (Corte Constitucional del Ecuador, 2020).

El derecho a la vida debe entenderse de manera integral, ligado a la dignidad humana y no solo a la subsistencia biológica. Maritan (2016) sostiene una visión absolutista, considerando la vida como base de todos los derechos, generando dilemas éticos frente a la eutanasia. En contraste, Ortega (2016) amplía el concepto, vinculando la vida con condiciones materiales y sociales que garanticen desarrollo, participación y plenitud humana.

2.4 Objeción de conciencia.

La objeción de conciencia es la negativa a cumplir un mandato legal por conflicto entre deber moral y deber jurídico, basada en convicciones filosóficas, religiosas, morales, humanitarias o políticas, y aplicable a ámbitos como el servicio militar, la salud o el cumplimiento de leyes. Según Blas Jesús Muñoz Priego, constituye una expresión de salud democrática y puede integrarse legítimamente en el Estado de Derecho como manifestación de la libertad ideológica.

La Objeción de Conciencia permite a una persona negarse a participar en actividades que contradigan sus convicciones filosóficas, éticas, religiosas o morales, situando en el centro el respeto a la conciencia individual (Magwentshu et al., 2023). Está estrechamente vinculada al derecho fundamental de libertad de conciencia y religión, reconocido en instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), y permite actuar según creencias personales incluso frente a leyes o políticas gubernamentales (Cancino et al., 2019). En Ecuador, la Constitución de 2008 garantiza esta libertad, estableciendo en el Artículo 20 que el Estado debe asegurar la cláusula de conciencia para todas las personas, protegiendo su derecho a expresarse y manifestar sus convicciones.

Por otro lado, en su Artículo 66 literal 12 manifiesta que: “El derecho a la Objeción de Conciencia, que no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza. Toda persona tiene derecho a negarse a usar la violencia” (p.32).

La Ley Orgánica de Salud (2006) se sustenta en principios arraigados en los derechos humanos y preceptos establecidos en la Constitución Nacional del país. Dentro de este documento legal, consagra el respeto a la autonomía, la capacidad de decisión y la voluntad de los ciudadanos, así como de los profesionales de la salud. En este marco, se garantiza el respeto absoluto hacia la orientación sexual, la postura moral y ética de cada individuo en el ámbito de la atención sanitaria.

Un ejemplo claro en Ecuador es la SENTENCIA 155-22-IS /24 donde la Corte Constitucional desestima la acción de incumplimiento presentada respecto de la sentencia 34-19-IN/21 y su auto de aclaración, pues se verifica que, en esencia, se pretende un control abstracto de constitucionalidad sobre varias disposiciones de la “Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación”.

Un ejemplo problemático es la objeción en casos de interrupción voluntaria del embarazo por violación, regulada en la *Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación*. La sentencia 155-22-IS/24 de la Corte Constitucional muestra que la objeción de conciencia no siempre puede invocarse para frenar la aplicación de una ley que protege derechos de grupos vulnerables. Esto refleja un criterio jurisprudencial relevante: la objeción no puede convertirse en un mecanismo de obstrucción sistemática de políticas públicas amparadas en derechos fundamentales.

La objeción de conciencia es relevante en sociedades pluralistas porque respeta la diversidad moral y cultural, permitiendo actuar según las propias convicciones. Sin embargo, en un Estado de Derecho debe equilibrarse con la protección de los derechos de los demás, evitando que se convierta en un privilegio que justifique discriminación o incumplimiento de deberes.

3 Estado de arte

La eutanasia refleja una tensión estructural entre la inviolabilidad de la vida y la autonomía para decidir sobre la muerte ante sufrimientos intolerables. Según el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, prevalece el principio de autodeterminación del individuo. Aunque el derecho a la vida es central en la mayoría de sistemas jurídicos, su alcance varía: en Canadá, la Sección 7 de la Charter of Rights and Freedoms protege la vida, la libertad y la seguridad personal frente a injerencias estatales, interpretándose como un derecho negativo, que limita la intervención arbitraria del Estado (Department of Justice Canada, 2023).

En Ecuador, aunque la Constitución garantiza la inviolabilidad de la vida desde la concepción, la Corte Constitucional ha adoptado un enfoque material de “vida digna”, vinculando este derecho con el acceso a salud y servicios básicos (Corte Constitucional del Ecuador, 2024). Un hito decisivo fue la Sentencia 67-23-IN/24, que habilitó la eutanasia en casos excepcionales bajo requisitos estrictos. Posteriormente, el Reglamento AC-00059-2024 del Ministerio de Salud Pública estableció procedimientos, consentimiento informado y la participación de comités médicos (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024).

En Argentina, el derecho a la vida se reconoce desde la concepción en el art. 19 del Código Civil y Comercial, y la Ley 26.529 protege la dignidad y autonomía de los pacientes. Sin embargo, la Ley 27.610 (2020) sobre interrupción voluntaria del embarazo introdujo tensiones entre la protección de la vida y los derechos reproductivos (Ministerio de Salud de Argentina, 2020).

En Canadá, la Ley de Asistencia Médica para Morir (MAID) regula la eutanasia y el suicidio asistido a nivel federal desde 2016, constituyendo un referente internacional. No obstante, la ampliación de la MAID a casos de trastornos mentales como única condición fue pospuesta hasta 2027 mediante la Ley C-62, lo que evidencia una postura de cautela frente a escenarios éticamente complejos (Parliament of Canada, 2024).

La doctrina ecuatoriana ha abordado la protección de los derechos humanos desde diversas perspectivas. Autores como Morales Tobar han destacado la importancia de los tratados internacionales en el fortalecimiento del sistema jurídico nacional, señalando que "los tratados internacionales en materia de derechos humanos tienen una jerarquía superior a las leyes nacionales" (Morales, 2023). Sin embargo,

también se ha señalado que la falta de una cultura de respeto a los derechos humanos y la debilidad institucional dificultan la implementación efectiva de estos estándares.

Puede decirse que mientras Ecuador y Canadá avanzan hacia un paradigma de derecho a la vida entendido como vida con dignidad, que incluye el derecho a morir en determinadas condiciones, Argentina mantiene una visión más restrictiva, lo que refleja cómo la tradición jurídica y los contextos culturales influyen en el modo en que se concilia el valor intrínseco de la vida con la autonomía personal.

4 Planteamiento del problema

En la actualidad la legalización de la eutanasia se ha convertido en uno de los temas jurídicos con mayor discrepancia a nivel internacional, esto en razón a la tensión existente entre derechos fundamentales como el derecho a la vida y el derecho a una muerte digna, existiendo así países que aprueban y otros no su aplicación.

El problema radica en cómo los distintos sistemas legales, específicamente de países como Ecuador, Canadá y Argentina toman diferentes puntos de vistas frente a la legalización de la eutanasia vs el derecho a la vida.

En Ecuador, la Sentencia 67-23-IN/24 despenalizó la eutanasia activa voluntaria bajo condiciones estrictas, reguladas posteriormente por el Acuerdo Ministerial 00059-2024, que exige diagnóstico grave o incurable, consentimiento del paciente y comité interdisciplinario (Corte Constitucional del Ecuador, 2024; Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2024). Este avance refleja un reconocimiento de la autonomía del paciente con control riguroso.

En Canadá, la Asistencia Médica para Morir (MAID) se legalizó en 2016 para adultos con condiciones graves e irremediables, y la Ley C-62 (2024) prorrogó hasta 2027 la inclusión de trastornos mentales como única condición (Department of Justice Canada, 2024). El modelo es gradual y precautorio, expandiendo la cobertura bajo control legislativo progresivo.

Argentina, en cambio, prohíbe la eutanasia y el suicidio asistido (Código Penal, art. 83), aunque permite rechazar tratamientos médicos y registrar la voluntad anticipada mediante la Ley 26.529 y su reforma 26.742 (“ley de muerte digna”) (InfoLeg, 2009;

2012). Esto protege la vida, pero admite evitar procedimientos que prolonguen el sufrimiento.

En comparación, Ecuador y Canadá avanzan hacia la eutanasia regulada, mientras que Argentina se limita a la ortotanasia. Estas diferencias reflejan distintos equilibrios entre derecho a la vida y autonomía del paciente, generando tensiones éticas y normativas en los sistemas jurídicos actuales.

5 Análisis

Discusión de los resultados:

El debate sobre la eutanasia refleja la tensión entre el derecho a la vida y a una muerte digna. Más que contraponer vida y muerte, el desafío radica en cómo los Estados garantizan una vida digna en contextos de sufrimiento irreversible, lo que explica la diversidad normativa entre países.

En Canadá, la asistencia médica para morir se fundamenta en la autonomía individual, aunque la extensión a casos de enfermedades mentales se pospuso hasta 2027, reflejando cautela institucional. En Ecuador, la Corte Constitucional despenalizó de forma condicionada la eutanasia (Sentencia 67-23-IN/24), distinguiendo entre eutanasia activa y pasiva, y vinculando el derecho a la vida con la dignidad. El Ministerio de Salud Pública emitió un reglamento con procedimientos y comités de control, aunque persisten retos prácticos. En Argentina, la eutanasia y el suicidio asistido siguen prohibidos, aunque existen mecanismos como el consentimiento informado, directivas anticipadas y el rechazo de tratamientos. Este modelo protege la vida biológica, pero deja sin respuesta a quienes buscan una opción activa para poner fin a su sufrimiento.

En definitiva, los tres modelos buscan equilibrar vida y dignidad: Canadá privilegia la progresividad y las salvaguardas, Ecuador marca un precedente regulado en la región y Argentina mantiene una visión conservadora. La clave está en políticas que eviten que la eutanasia sea la única salida por falta de atención, sin negar el derecho a decidir en situaciones extremas.

Conclusión:

El estudio comparó la eutanasia en Ecuador, Canadá y Argentina. Canadá adoptó un modelo progresivo con salvaguardas; Ecuador despenalizó la práctica mediante fallo constitucional, aunque con desafíos de aplicación; y Argentina mantiene una postura restrictiva, limitada a cuidados paliativos y rechazo de tratamientos.

El análisis concluye que la eutanasia no es solo un permiso legal, sino un proceso de ponderación de derechos que debe garantizar autonomía y protección a los vulnerables. Se resalta que el debate en el fondo es sobre dignidad humana, sin una respuesta única, sino con soluciones adaptadas a cada contexto cultural y jurídico.

Finalmente, se reconoce que la regulación es dinámica, sobre todo en Ecuador y Canadá, lo que exige un seguimiento constante. El futuro dependerá de cómo los sistemas jurídicos armonicen la vida, la autonomía y la dignidad.

Referencias Bibliográficas:

Referencias doctrinarias:

Cancino, M. C. (2019). *Objeción de conciencia*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México:

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6010/5a.pdf>

Departamento de Justicia de Canadá. (2023). *Derechos y libertades en virtud de la Carta*. Obtenido de <https://www.justice.gc.ca/eng/csj-sjc/rfc-dlc/ccrf-ccdl>

Departamento de Justicia de Canadá. (2023). *Sección 7 – Vida, libertad y seguridad de la persona*. Obtenido de Government of Canada.: <https://www.justice.gc.ca>

Objeción de Conciencia en el Ecuador: Marco legal, aplicabilidad y brechas: (2024) <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/eadc1c89-9ad4-46be-b083-aca077872f55/content>

Government of Canada. (Febrero de 2024). *Medical Assistance in Dying (MAID) and Bill C-62*. Obtenido de <https://www.canada.ca>

Karla Andrade Quevedo. (22 de Agosto de 2024). *Sentencia 155-22-IS/24*. Obtenido de https://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJYXWZXRhIjoidHJhbWl0ZSIsInV1aWQiOiJlOTYzNzZhNi1jNzgxLTRlMjEtODMyZS1mZTlhOTk1ZWVIMTEucGRmIn0=

- Magwentshu, M. C. (2023). *Definiciones, perspectivas y razones de la objeción de conciencia entre los trabajadores de la salud, los gerentes de instalaciones y el personal en Sudáfrica: un estudio cualitativo*. . Obtenido de Sexual and Reproductive Health Matters: <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2184291>
- Morales Tobar, M. A. (20023). "Derechos Humanos y Tratados que los Contienen en el Derecho Constitucional y la Jurisprudencia de Ecuador". Revista Ius et Praxis, 9(1). Recuperado de <https://corteidh.or.cr/tablas/r10638.pdf>
- Priego, B. J. (s.f.). (2020) *LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA*. Obtenido de https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/objecionConciencia/La_Objecion_de_Conciencia.pdf
- ZAMORA, L. (2024). *Objeción de Conciencia en el Ecuador: Marco legal, aplicabilidad y brechas*. Obtenido de PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/eadc1c89-9ad4-46be-b083-aca077872f55/content>

Referencias Normativas:

- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR*.
- Código Civil y Comercial de la Nación Argentina. (2015). *Artículos 19–21*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa>
- Código Penal de la Nación Argentina. (s.f.). *Artículo 83: Instigación o ayuda al suicidio*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa>

Referencias Jurisprudenciales:

- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR*.
- Corte Constitucional del Ecuador. (2020). (s.f.). *Sentencia No. 328-19-EP/20*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gob.ec/sentencia-328-19-ep-20>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gob.ec>

- Corte Constitucional del Ecuador. (2024). *Sentencia 67-23-IN/24*. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gob.ec>
- Corte Constitucional del Ecuador. (07 de Febrero de 2024). *Sentencia sobre despenalización de la eutanasia*. Obtenido de (Caso No. 55-23-IN).: <https://www.corteconstitucional.gob.ec>
- Ministerio de Salud de Argentina. (2020). *Ley 27.610*. Obtenido de Interrupción voluntaria del embarazo: <https://www.argentina.gob.ar/salud>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2012). *Ley 26.742. Modificación de la Ley de Derechos del Paciente*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2024). *Reglamento AC-00059-2024 sobre eutanasia*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Abril de 2024). *Reglamento para la aplicación de la eutanasia en Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec>
- Organización de las Naciones Unidas. (1948). *La Declaración Universal de los Derechos*. Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of->
- Parlamento de Canadá. (2024). *Proyecto de ley C-62: Ley de modificación Ley de modificación del Código Penal (asistencia médica para morir)*. Obtenido de <https://www.parl.ca>