



**UNIVERSIDAD DE JAÉN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO FINAL DE GRADO**

**EUTANASIA: LEGISLACIÓN Y PAPEL  
DE LA ENFERMERA EN EUROPA Y EN  
ESPAÑA**

**Revisión bibliográfica narrativa**

Alumno: Jorge Díaz López.

Tutor: Dr .Jesús López Ortega.

Dpto: Enfermería.

Mayo 2016.



**UNIVERSIDAD DE JAÉN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO FINAL DE GRADO**

## **EUTANASIA: LEGISLACIÓN Y PAPEL DE LA ENFERMERA EN EUROPA Y EN ESPAÑA**

**Revisión bibliográfica narrativa**

Alumno: Jorge Díaz López.

Tutor: Dr. Jesús López Ortega.

Dpto: Enfermería.

Mayo 2016.

Agradecimientos: A mi tutor Jesús López, a mi familia por su apoyo, a mi padre que siempre me acompaña y a Irene.

## **ÍNDICE**

|                                                      |                     |
|------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>1. RESUMEN/ABSTRACT</b>                           | <b>Pág. 4</b>       |
| <b>2. INTRODUCCIÓN.</b>                              |                     |
| 2.1. CONCEPTOS BÁSICOS                               | Págs.5-10           |
| 2.2. LEGISLACIÓN DE LA EUTANASIA EN EUROPA Y ESPAÑA  | Págs.10-12          |
| 2.3. POSTURAS RELIGIOSAS RESPECTO A LA EUTANASIA     | Págs. 12-15         |
| 2.4. DEONTOLOGÍA Y BIOÉTICA EN CUANTO A LA EUTANASIA | Pág.15 16           |
| 2.5. JUSTIFICACIÓN                                   | Pág.17              |
| <b>3. OBJETIVOS</b>                                  | <b>Pág.18</b>       |
| <b>4. MATERIALES Y METODOLOGÍA</b>                   | <b>Pág.19</b>       |
| 4.1. ESTRATEGIA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA               | Pág.20              |
| <b>5. RESULTADOS</b>                                 | <b>Págs. 21- 39</b> |
| <b>6. DISCUSIÓN</b>                                  | <b>Págs. 40-45</b>  |
| <b>7. CONCLUSIONES</b>                               | <b>Págs. 45-46</b>  |
| <b>8. BIBLIOGRAFÍA</b>                               | <b>Págs. 47-50</b>  |

## 1. RESUMEN.

**Introducción:** En cuanto a las funciones que desempeñan las enfermeras europeas existe un gran desconocimiento con respecto a la labor que realizan. En esta línea surge el interés de conocer las funciones de éstas en un ámbito un tanto controvertido en Europa como es la eutanasia, la legislación europea en esta materia, y las implicaciones bioéticas. **Metodología:** Se consultaron las bases de datos Pubmed, Scielo y Cuiden y webs de asociaciones especializadas oficiales y de espacios gubernamentales, obteniéndose 29 referencias. **Resultados:** La eutanasia es legal en Holanda, Luxemburgo y Bélgica. En Suiza actualmente sólo está legalizado el suicidio asistido. En España está ilegalizada tanto la eutanasia como suicidio asistido. Las funciones de la enfermera en la eutanasia van desde la participación en la toma de decisiones, la administración del fármaco y los cuidados postmortem, pero su papel se limita a dar su opinión en ciertas consultas que realizan los médicos de manera puntual y a cuidados paliativos. **Conclusiones:** Aún falta ganar peso por parte de las enfermeras europeas en el ámbito eutanásico. En España las enfermeras tienen que aumentar sus conocimientos sobre el Documento de Voluntades Anticipadas. En cuanto a bioética España aún está muy dividida entre paliativistas y pro-eutanásicos creándose gran debate sobre la realización de la eutanasia. **Palabras clave/ Keywords:** *Euthanasia, eutanasia, nurses, Netherland, Paliative care, Europe, Enfermería, Imagen, España, Ley, Religion, Código Deontológico, muslims, jewish, Limitación Esfuerzo Terapéutico, Documento de Instrucciones Previas.*

## 1. ABSTRACT.

**Introduction:** About the roles of nurses there is great ignorance about the work they do. In this line interest to know these functions in a somewhat controversial area in Europe arises, as is euthanasia, European legislation in this area, and bioethical implications. **Methodology:** The bases of Pubmed, Scielo and Cuiden data and official websites of specialized associations and government spaces were consulted, yielding 29 references. **Results:** Euthanasia is legal in the Netherlands, Luxembourg and Belgium. Switzerland currently is only legalized assisted suicide. In Spain both euthanasia and assisted suicide is banned. The role of the nurse in euthanasia ranging from participation in decision-making, drug delivery and postmortem care, but their role is limited to give your opinion on certain queries that doctors in a timely manner and palliative care. **Conclusions:** It remains to gain weight by nurses at the European level and in Spain euthanasic nurses have to increase their knowledge of the Living Will. As for bioethics Spain is still deeply divided between pro-euthanasia paliativistas and creating great debate.

## **2. INTRODUCCIÓN.**

### **2.1. CONCEPTOS BÁSICOS.**

Aunque en nuestra sociedad estamos acostumbrados a escuchar el término eutanasia de manera más o menos familiar por los acontecimientos surgidos en los últimos años del siglo XX, en muchos casos es un término que utilizamos con dudosa seguridad. Estas inseguridades nos surgen cuando lo analizamos de manera un poco más profunda o comenzamos a debatir sobre él de manera abierta. Es lo que llamamos, "el problema de las palabras", y ésta en concreto, parece crear gran discordia en comparación con otros términos que habitualmente utilizamos. Cuando hablamos de la eutanasia es cuando nos surgen otros términos cercanos a éste, como pueden ser: cuidados paliativos, suicidio asistido, últimas voluntades, limitación del esfuerzo terapéutico; etc. y no sabemos discernir con claridad unos de otros, ni diferenciarlos del término central que estamos tratando, la eutanasia. Ser precisos con el lenguaje garantiza que se pueda debatir con un cierto sentido para los participantes del debate. Es por ello por lo que en esta revisión bibliográfica narrativa nos vemos en la obligación de comenzar haciendo un repaso histórico del término eutanasia, buscando su definición y también las de otros términos que pueden producir confusión por su similitud o cercanía, antes de proseguir con legislación, funciones de las enfermeras y con la bioética que rodea a la eutanasia.

Es una constante histórica de las sociedades y culturas humanas el buscar modos muy diferentes de procurar el 'morir bien' a sus miembros<sup>1</sup>. Eutanasia es un término proveniente del griego que significa: "buena muerte" o "morir bien". Para algunos filósofos griegos como Platón, Aristóteles o Hipócrates, la eutanasia era un deber del médico en relación a la ausencia de posibilidad de curación y además ayudaba a restablecer el orden natural o 'physis', que se perdía cuando se enfermaba y se realizaba con ella, un bien común a la polis. La eutanasia implicaba ir en contra de esa desnaturalización, la enfermedad, cuando el arte de la medicina no podía devolver la salud, con la finalidad de devolver el orden universal. En sociedades posteriores como la romana, se cambió ligeramente el pensamiento acerca de la eutanasia. La 'Ley Natural' de los griegos fue transformada en 'Derecho Natural' o 'Iusnaturalismo', el cual prohibía el actuar en contra de la vida ya que ésta tenía por origen una finalidad que dependía en último término de la voluntad de la propia naturaleza, la cual era directamente Dios, puesto que Dios estaba tras la perfección

de la naturaleza (la vida era sagrada, según filósofos como Séneca). Esto quiere decir que la eutanasia en el Imperio Romano era un acto que se realizaba en ocasiones muy extremas y excepcionales, y únicamente se realizaba para mantener el orden divino, ya que los romanos también consideraban a la enfermedad como un atentado a la Ley de Dios. En la época Medieval la concepción de la eutanasia fue diferente a la de griegos y siguió la línea romana, debido a la concepción del hombre como criatura, es decir, como creado por Dios a su imagen y semejanza. Por lo tanto, el hombre no podía actuar en contra del moribundo, aún con la intención de misericordia (pues era actuar contra Dios). La enfermedad era vista como una desvinculación con Dios y no un desorden como lo era para los griegos. Es por ello, por lo que en la época Medieval estaba prohibida la eutanasia. Ya en épocas más actuales como el S.XX se instaura un pensamiento más liberal que hace hincapié en el concepto de espacio privado (libertad personal que acaba cuando empieza la de otra persona) y espacio público (deberes que impone el Estado, como son las leyes). Es entonces cuando se comienzan a aceptar pensamientos como los de Stuart Mill de actos transitivos e intransitivos, es decir, que comprometan o no a otras personas, por lo que el individuo sin dañar a otros, manda sobre su vida, y puede realizar su suicidio (acto intransitivo), pero no puede mandar en la vida de otras personas (acto transitivo). El desafío de nuestra medicina actual es el de acompañar al hombre en su “salida de la vida”, transformando este proceso en el último acto personal y digno, cuando el sujeto está consciente, siendo necesario para ello todas las maniobras destinadas al “debido cuidado” que mitigue el dolor físico y psíquico principalmente. Todo debe ser llevado a cabo por personal profesional adecuadamente formado en la materia. La tendencia futura es que la eutanasia pase de ser un acto transitivo (que implique a terceros) a un acto intransitivo, cosa que parece difícil en este momento, pero se está estudiando la manera. Este pensamiento liberal, es el que se mantiene en cierto modo en el Estado Actual en la mayoría de los países desarrollados, con mayor fuerza en países anglosajones <sup>2</sup>. No obstante, hay que tener en cuenta otros factores que condicionan el pensamiento de las sociedades acerca de la eutanasia como son: la influencia religiosa y la ideología política, los cuales veremos más adelante. En el Estado Actual, el término eutanasia ha tenido especial relevancia en el último cuarto de siglo XX debido a las implicaciones éticas y deontológicas que conlleva, así como a la repercusión mediática creada en periódicos, tertulias de radio y televisión, por casos como los de Karen Ann Quinlan en 1975 (New Jersey), Ramón Sampederro en 1998 (España), Eluana Englaro en 1998 (Italia), Inmaculada Echevarría en 2006 (España), así como el caso más reciente, el de Andrea Lago (la niña de

12 años española a la que le fue retirada la sonda de alimentación con la consecuente interrupción de la vida). Estos son ejemplos de pacientes que pedían por sí mismos o mediante sus familiares el finalizar con su vida y a los cuales se les ha relacionado con el término eutanasia, aunque en muchos de estos casos no se les ha aplicado una eutanasia en el término estricto de la palabra, sino suicidio asistido o cumplir con su voluntad o la de sus padres mediante el Documento de Voluntades Anticipadas, pero erróneamente se les ha asignado el mismo nombre: eutanasia. Estos términos los aclararemos a continuación, cuando profundicemos en la temática<sup>3</sup>.

Hemos visto un poco el desarrollo histórico de la eutanasia pero, ¿a qué nos referimos con el término eutanasia actualmente? La aclaración del término eutanasia y otros términos desembocará en que no haya confusiones cuando se debata sobre este tema. Habría que comenzar hablando de un término muy común relacionado con el final de la vida, como es el término "Cuidados Paliativos". La Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo oficial sobre la salud, los define como una serie de actuaciones que mejoran la calidad de vida de los pacientes y familiares que se enfrentan a los problemas relacionados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales. Los cuidados paliativos tienen como objetivo fundamental aliviar el sufrimiento y mejorar en lo posible la calidad de vida de los pacientes incurables<sup>4</sup>. Por lo tanto, cuando hablamos de cuidados paliativos podemos decir que estamos hablando de mantener la vida con la mayor calidad posible y no de acabar con ella como solución (como es el caso de la eutanasia). Ahí radica la gran diferencia entre ambos términos.

Hay otros dos términos importantes que han sido definidos por el grupo de trabajo "Atención médica al final de la vida" compuesto por la Organización Médica Colegial (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados (SECPAL), en su documento "Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones" como son el término "abandono" y el término "Suicidio Médicamente Asistido". El término "abandono" consiste en la falta de atención adecuada a las necesidades del enfermo y su familia. Entre sus motivos destacan la falsa idea de que "ya no hay nada que hacer" y una formación insuficiente en cuidados paliativos por parte de los profesionales sanitarios. En contraposición al término "cuidados

paliativos" se encuentra el "abandono" y como claros ejemplos de abandono encontramos entre otros los siguientes:

- no atender bien la sintomatología de la persona.
- no sedar al paciente cuando está recomendado.
- no informar adecuadamente ni al paciente, ni a su familia.

Por otro lado, el término "suicidio médicamente asistido" es la ayuda de un profesional sanitario para la realización de un suicidio, ante la solicitud de un enfermo, proporcionándole los fármacos necesarios para que él mismo se los administre<sup>5</sup>.

Otro término que a menudo aparece en los debates sobre la eutanasia es el término 'Limitación del Esfuerzo Terapéutico' (LET). Lorda et al., definió la 'Limitación del Esfuerzo Terapéutico' como: retirar (*withdraw*) o no iniciar (*withhold*) medidas sanitarias porque el profesional estima que en la situación concreta del paciente son inútiles ya que tan sólo consiguen prolongarle la vida biológica, pero sin una adecuada recuperación funcional con calidad de vida <sup>6</sup>. Hay que diferenciarlo del abandono, pues no son iguales. Además de estos términos relacionados pero diferente entre sí, hay una gran gama de matices en torno al propio término eutanasia que en los últimos años ha provocado que haya un incremento también en el uso de adjetivos para tratar de diferenciar los diferentes tipos de actuaciones "eutanásicas" que los profesionales sanitarios podían realizar. Estas composiciones han sido definidas por otro organismo de la salud como es la "Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitaria de la Junta de Andalucía" en su documento '*Ética y muerte digna*' y son las siguientes:

- Eutanasia Activa: Son todas acciones encaminadas a producir deliberadamente la muerte de un paciente que sufre. La relación entre acto y consecuencia es clara. Y se puede identificar con claridad el actor que realiza la eutanasia.
- Eutanasia Pasiva: Consiste en la omisión de intervenciones terapéuticas que se limitan a prolongar la vida biológica de un paciente que se encuentra en situación de enfermedad terminal o irreversible. La relación entre acto y consecuencia no es tan clara como en la eutanasia activa. Se trata de cuidar cuando no se puede prolongar la vida, por ello no hay dilema ético implicado en la eutanasia pasiva y sí en la activa.

- Eutanasia Directa: Son acciones que producen (causalidad) la muerte de un paciente de forma inmediata. Por lo tanto, se relaciona directamente la actuación con la muerte. Se parece a la eutanasia activa.
- Eutanasia Indirecta: Son acciones en las que la relación entre la muerte del paciente y la actuación que la provoca es menos evidente, bien porque no está claro el mecanismo de acción, o bien hay un amplio espacio temporal entre ambas. Por ejemplo, alto niveles de sedación producen la muerte a largo plazo.
- Eutanasia Voluntaria: Son actuaciones que provocan la muerte del paciente, realizadas a petición expresa del paciente capaz.
- Eutanasia Involuntaria: Son actuaciones que provocan la muerte del paciente realizadas sin que medie petición expresa del paciente. Suele realizarse a petición de los familiares, o por iniciativa del propio profesional.

Estos términos también se pueden combinar entre sí<sup>1</sup>.

A pesar de todas estas variantes en cuanto a terminología eutanásica, debemos decir que actualmente la palabra eutanasia tal y como la describe la OMS o/y la SECPAL en combinación, es la más usada por todos los profesionales sanitarios y organizaciones en Europa y en el resto del mundo. La OMS redefine el término eutanasia como "acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente"<sup>7</sup>, y además se debe cumplir que: 1.El paciente se encuentre en una situación irreversible. 2. Sea una petición expresa y reiterada por el paciente, sin coacción. 3. Es realizada por un profesional. 4. Se administra medicación por vía intravenosa, cuyo fin es producir la muerte.

La SECPAL como un intento de delimitar el significado de la palabra eutanasia, considera que ésta se da solamente si se cumplen las siguientes características:

**a)** producen la muerte de los pacientes, es decir, que la causan de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata.

**b)** se realizan a petición expresa, reiterada en el tiempo, e informada de los pacientes en situación de capacidad.

**c)** se realizan en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad incurable que los pacientes experimentan como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios, por ejemplo, mediante cuidados paliativos.

d) son realizadas por profesionales sanitarios que conocen a los pacientes y mantienen con ellos una relación clínica significativa.

## 2.2. LEGISLACIÓN DE LA EUTANASIA EN EUROPA Y ESPAÑA.

Una vez repasados los conceptos entorno al término eutanasia y clarificada qué definición de eutanasia es la que se está empleando en la actualidad, damos a paso a la legislación con respecto a esta materia y cuál ha sido su desarrollo en Europa y en España. Revisados artículos y documentos legislativos de diferentes países relacionados con la eutanasia y teniendo claro que aceptamos como definición de eutanasia sólo a la activa, hemos comprobado que son cuatro los países que tienen una ley que la regularice. Holanda, Bélgica y Luxemburgo son los únicos países europeos que tienen legalizada la eutanasia y el suicidio asistido, mientras que Suiza sólo tiene legalizado el suicidio asistido (por lo tanto legislativamente nos centraremos en estos cuatro países europeos porque son los que tienen leyes concretas y en España por ser el país en el que nos encontramos y tomaremos como referencia). El proceso de legalización de la eutanasia comenzó en Holanda en 1973 con la sentencia absolutoria de la Doctora Truus Postma por el Tribunal de Leeuwarden (en 1971 ésta inyectó una dosis mortal de morfina a su madre que estaba muy enferma porque se lo había suplicado insistentemente). Años después, en 1984 la "Real Asociación Médica Holandesa" emitió unos criterios orientativos para los médicos sobre la práctica de la eutanasia que han sido fundamentales para que en 2001 se creara la *'Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act'* o en español la *'Ley de Comprobación de la finalización de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio'*, que no se hizo efectiva hasta el 1 de Abril 2002. Esta ley dice eutanasia es *'toda intervención directa y eficaz del médico que cause la muerte del paciente que se encuentra en situación terminal o que sufre una enfermedad irreversible, cuyo padecimiento sea insoportable'*<sup>7, 8,</sup>  
<sup>9</sup>. En Bélgica, el debate de la legalización de la eutanasia comenzó cuando se supo que en Holanda se había absuelto a la Doctora Postma en 1973. No obstante, la mayoría de acontecimientos importantes no se produjeron hasta 1994 y duraron hasta 2004. Estos actos se pueden dividir en tres momentos hasta la implantación de la ley. El primer momento fue el dictamen que en 1997 hizo el "Comité Asesor de Bioética de Bélgica" a petición de los presidentes del Senado y del Parlamento, al establecer una definición precisa de lo que debía entenderse por eutanasia: *'un acto realizado por una persona que pone fin a la vida de otra de manera intencionada a petición de ésta última'*. Cabe decir

que aunque se le pida a un médico realizarla, éste no está obligado a ello. El segundo punto crucial fue el cambio de gobierno que se produjo en las elecciones generales de 1999. Durante 40 años la política belga estuvo dominada por los cristiano-demócratas, que se opusieron sistemáticamente a cualquier proyecto de regulación de la eutanasia. El nuevo gobierno formado por una coalición de 6 partidos liberales, socialdemócratas y verdes (el gobierno 'arco iris'), desde el primer momento planteó directamente como objetivo la legalización de la eutanasia. El cambio político fue crucial. El tercer acontecimiento fue la publicación en el año 2000 del estudio del profesor Luc Deliens y sus colaboradores, que reproducía en Bélgica los estudios realizados en Holanda con los certificados de defunción, el cual mostraba que la eutanasia era algo existente en la práctica de los médicos flamencos de manera clandestina, lo que provocaba que en ocasiones se dieran conductas poco apropiadas por parte de los médicos, como la muerte sin solicitud expresa del paciente. Fue entonces cuando se incrementó enormemente el debate sobre la posible legalización. Con estos acontecimientos como precedentes, entra en vigor en septiembre de 2002 la '*Ley de Eutanasia*', mediante la cual se legaliza la eutanasia en Bélgica<sup>10</sup>. En Luxemburgo la '*Ley sobre el derecho a morir con dignidad*', fue aprobada en febrero de 2008 pese a la oposición del Duque Enrique y se legalizó en marzo de 2009. Su regulación es muy similar a la belga, aunque sus años de existencia son menos<sup>9</sup>. La eutanasia en Suiza está penalizada, pero, igual que ocurría Bélgica antes de 2002, el suicidio asistido es legal. La ley que regula el suicidio asistido es la de "*Directivas de aplicación de la Ley de la salud pública y de asistencia al suicidio en centro sanitarios de interés público*" desde el 11 de diciembre de 2001. La diferencia del suicidio asistido en este país con respecto a los anteriores, es que no tiene porqué ser practicado por un médico (lo suelen llevar a cabo asociaciones especializadas como EXIT o Dignitas). La actuación del médico solo se exigirá para aquellos casos en los que sea necesario asegurar el control de una correcta prescripción. Un requisito indispensable de quien comete la ayuda al suicidio es que no haya ninguna motivación egoísta de tipo económico o personal. Si esto se acreditara, según el artículo 115 del código penal suizo, sería perseguido por la justicia<sup>7, 11</sup>. En cuanto a España, está penalizada tanto la eutanasia como el suicidio asistido entrando dentro del marco del homicidio según el Código Penal Español en el artículo 143 de la Ley Orgánica 10/1995. Sin embargo, en los últimos años hemos ido ganando autonomía sobre nuestra propia salud en el ámbito sanitario, con documentos como el Documento de Voluntades Anticipadas/Instrucciones Previas (en él expresas tu voluntad sobre las atenciones médicas que desees o no desees recibir caso de padecer una enfermedad irreversible o terminal que

te haya llevado a un estado que te impida expresarte por ti mismo)<sup>5,11</sup> y el consentimiento informado (el consentimiento informado es un instrumento al servicio del paciente para reflejar que éste ha comprendido el tipo de intervención clínica a la que va a someterse y está de acuerdo con ella mediante su firma), así como grandes avances en cuidados paliativos. A pesar de todos estos avances, España aún no cuenta con ninguna ley específica que regule el proceso de morir bien o muerte digna, siendo sólo tres comunidades autónomas las que poseen una ley expresa: Andalucía con la '*Ley 2/2010 de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte*'; Aragón, con la '*Ley 10/ 2011 de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte*', y Navarra con la '*Ley 8/2011 de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte*'<sup>7,12</sup>.

### **2.3. POSTURAS RELIGIOSAS RESPECTO A LA EUTANASIA**

La influencia de la religión en cuanto a la eutanasia es crucial tanto normalmente es aceptada o no moralmente, en función del pensamiento religioso que se tenga (al igual que en la mayoría de pensamientos en los que está implicada la ética y moral) pues es una generalidad de todos los credos religiosos tener un concepto de la dignidad para vivir y para morir y es por ello que vamos a ver las posturas de 4 grandes religiones con respecto a la eutanasia: Cristianismo, Islam, Judaísmo y Budismo. En nuestra cultura como españoles pertenecientes a un Estado aconfesional aunque cristiano, la vida está entendida por gran parte de la población como un bien de Dios contra el que no se puede atentar. Esto es debido a que el cristianismo ha sostenido desde sus orígenes que la vida humana es un bien personal y comunitario (atentar contra la vida ajena o la propia, va contra la justicia). Las opiniones de algunos organismos y miembros importantes de la Iglesia Cristiana con respecto a la eutanasia que podemos resaltar porque son significativas y han influido en el pensamiento de nuestra sociedad son las siguientes:

- El "Consejo Permanente de la Conferencia Episcopal Alemana" formuló con respecto a la eutanasia que *"al afrontar un problema tan fundamental es necesario, primero, mantener firme un punto: que todo hombre tiene derecho a una muerte humana. La muerte es el último acontecimiento importante de la vida, y nadie puede privar de él al hombre, sino más bien debe ayudarle en dicho momento..."*.

- El Papa Pio XII dijo que *"si por el contrario, la administración de narcóticos produjese por sí misma dos efectos distintos, por una parte, el alivio de los dolores y, por otra, la abreviación de la vida, entonces es lícita"*. Analizando sus palabras, se aprecia que el Papa aceptaba la sedación paliativa como método de analgesia en el paciente moribundo y también una más que posible 'eutanasia indirecta' a raíz de dicha analgesia.

-El Catecismo en su versión extensa promulgada el 11 de octubre de 1992 por el fallecido Papa Juan Pablo II, dice que:

- N° 2277: Sean los motivos que sean *"la eutanasia directa consiste en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas. Es moralmente inaceptable. Por tanto, una acción o una omisión que, de suyo o en la intención, provoca la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana y al respeto del Dios vivo, su Creador. El error de juicio en el que se puede haber caído de buena fe no cambia la naturaleza de este acto homicida, que se ha de rechazar y excluir siempre"*.
- N° 2279: *"Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados"*<sup>1</sup>.

Viendo estas opiniones se puede comprobar que son variadas, pero que todas siguen una línea similar y contraria a la eutanasia.

En el Islam el primer precepto de la bioética es: *"el que mata a un hombre, a menos que sea por homicidio, es como el que mata a todos los hombres; el que salva a un hombre, es como el que salva a todos los hombres"*, Corán: 5: 32 <sup>13</sup>. En el Islam, la vida se considera sagrada y como una bendición y don de Allah (Dios). Es por ello que debe ser apreciada y protegida; incluso si se tiene una mala calidad de vida. De acuerdo con este verso anteriormente citado, salvar la vida de una persona es una obligación y quitarla es un delito grave. Por lo tanto, el Islam está en contra de la eutanasia desde sus pensamientos iniciales. Los estudiosos musulmanes consideran la eutanasia como un asesinato. Por

ejemplo, el ayatolá Jomeini declaró que *"cualquier medida para acelerar la muerte de una persona es considerada como un asesinato"*. También el ayatolá Shirazi Makarim dijo que *"matar a un ser humano, incluso con el consentimiento del paciente, no está permitido"*. El argumento principal de esta prohibición de la eutanasia es la aplicación de los versos que indican prohibición del homicidio (o también llamado *qatl*). Parece ser que para los musulmanes permitir tales actos puede llevar a malos usos. Por otra parte, los juicios médicos por lo general no son ciertos ya que se han dado casos en los que personas que no tenían esperanza de vida, se salvaron misteriosamente de la muerte, de ahí que también haya escepticismo de llevar a cabo la eutanasia.

Para entender la visión de la eutanasia en el judaísmo<sup>14</sup>, es primordial citar algunos textos religiosos de la Torá que son los que han sido interpretados para crear la opinión judía en cuanto a este tema. Entre los textos judíos que forman la base del pensamiento contra la eutanasia, hemos destacado los dos fragmentos siguientes:

-*'Leyes de los Goses'*. Dentro de la ley religiosa judía un '*goses*' se define como una persona de quien *"se espera a morir dentro de 3 días y es reconocible por el estertor de la muerte"*. Debido a la condición debilitada de los '*goses*' el cuidado de estos moribundos iba acompañado de algunas resoluciones estrictas, tales como la prohibición de tocarlos, para evitar que su muerte se haya producido con fines interesados.

-El tratado Sanhedrin (37a) del Talmud de Babilonia, ofrece un gran valor a la vida humana y tiene prioridad sobre prácticamente todas las demás consideraciones. Este tratado nos resulta familiar porque nos recuerda a la opinión islámica sobre la eutanasia y dice que quien destruya una sola alma de Israel, es culpable como si hubiera destruido un mundo completo; y quien conserve una sola alma de Israel, es como si hubiera conservado un mundo completo.

Como última religión a analizar en su implicación con la eutanasia vamos a ver el Budismo<sup>1</sup>. El pensamiento budista se forma a partir de cinco preceptos: abstenerse de matar (la eutanasia está considerada como matar por los budistas), abstención de robar, abstenerse de una conducta sexual inmoral, abstenerse de decir mentiras, abstenerse de beber bebida embriagante. Para los budistas la muerte no representa el final de la vida, sino de la vida individual. En cuanto al suicidio asistido, para los budistas es una salida moral al drama de la existencia, pero la liberación no pasa por la autoaniquilación, sino por la compasión, por la superación del yo y el vaciamiento de uno

mismo, es decir, la salida es el conocimiento de uno mismo y las causas que nos llevan a una u otra situación. El suicidio es un modo de resolver el sufrimiento momentáneo, pero la lógica de la circularidad se impone y emerge una nueva existencia, por lo tanto, nada solucionamos con el suicidio asistido. Visto esto, sólo cabe decir que el Budismo también está en contra de la eutanasia y del suicidio asistido desde su primer precepto, el de no matarás.

## **2.4. DEONTOLOGÍA Y BIOÉTICA EN CUANTO A LA EUTANASIA.**

Como ya hemos visto, la política y la religión están directamente relacionados con un pensamiento ético u otro, lo cual influye directamente en el abordaje de la eutanasia, y es por ello por lo que para finalizar la introducción vamos a hacer referencia a la bioética. El personal sanitario debe regirse por ésta en todas sus actuaciones. El término bioética se acuña en 1970 y rápidamente recibe un fuerte impulso a través de los informes Belmont (1978) y los Principios de Ética Biomédica de Beauchamp y Childress (1979). Así quedan establecidos cuatro principios: No maleficencia: No se puede hacer mal a otro. Beneficencia: Se ha de procurar el mayor bien del otro. Autonomía: Se ha de respetar la libertad de las personas. Justicia: Se ha de tratar a todos por igual. Estos 4 principios van de la mano de los Derechos Humanos. En los resultados veremos qué papel juegan estos 4 principios en la toma de decisiones al final de la vida y en el papel de la enfermera para dirigir sus actuaciones <sup>15</sup>. La ética enfermera (o bioética) está reflejada en su código deontológico y cada país tiene el suyo o se debe a uno. A lo largo de los años se han creado muchos códigos deontológicos por los que se han guiado los profesionales enfermeros como han sido el Código de Th. Flidner, el Juramento de Florence Nightingale o el Código para Enfermeras de la American Nursing Association (ANA), entre otros muchos. En España, con el fin de que se produzcan respuestas iguales en situaciones de enfermería, el 14 de julio de 1989 se revisó y se redactó en Madrid nuestra versión actual del Código Deontológico Enfermero. Cualquier código deontológico se compone de una serie de obligaciones y responsabilidades morales del enfermero para con ser el humano, la sociedad y el ejercicio profesional que guían de manera ética nuestras actuaciones laborales dándonos justificación en todo momento. El código deontológico es estrictamente necesario para el buen desempeño de nuestra profesión, no sólo para hacer uso de él en situaciones extremas, sino para reflexionar a través de él en aquellas situaciones diarias en las que se pueden lesionar o infravalorar los derechos humanos, cosa

que haremos en los resultados de esta revisión bibliográfica. Una de esas situaciones es cuando nos encontramos ante un enfermo terminal y se plantea la posibilidad de realizar la eutanasia. Como ya hemos visto, la eutanasia no es legal en nuestro país según el Código Penal Español en el artículo 143 de la Ley Orgánica 10/1995, pues se considera homicidio y el Código Deontológico Español así lo asume, complementándose a la perfección con dicha ley en los artículos 16, 17 y 18 del Capítulo III de 'Derechos de los enfermos y profesionales de enfermería', respetándola en todo momento <sup>16</sup>. Las enfermeras de países como Holanda, Bélgica y Luxemburgo donde es legal la eutanasia (además del suicidio asistido) y Suiza donde solo es legal el suicidio asistido, se rigen por el Código Deontológico Europeo. Éste es muy parecido al Código Deontológico Español, diferenciándose en que el español refiere que debemos supeditarnos a la legislación española, por lo tanto a la ilegalización de la eutanasia y el Código Deontológico Europeo en su apartado 3.11 indica que las enfermeras tienen que supeditarse a la legislación vigente del país en el que se esté ejerciendo la profesión en caso de conflicto moral con una situación (objeción de conciencia), como puede ser la eutanasia, amoldándose así a la ley de cada país. Se puede decir que el código español está dentro del Europeo porque se complementan y no se excluyen <sup>17</sup>.

## 2.5. JUSTIFICACIÓN.

Cuando preguntamos a la sociedad sobre las funciones que desempeñan las enfermeras en sus puestos de trabajo<sup>18</sup> podemos comprobar que existe un gran desconocimiento, identificándose casi exclusivamente su labor con el poner inyecciones, el curar heridas o el ayudar al médico, obviándose en la mayoría de ocasiones las funciones de cuidado, apoyo e investigación que realizan. Es por ello por lo que ha surgido la idea de realizar una revisión bibliográfica narrativa acerca de las funciones de la enfermera, apoyándonos en el artículo '*La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer*' y más concretamente las funciones que desempeña la enfermera en cuanto a eutanasia, suicidio asistido y cuidados paliativos en Europa y en España, pues parece que no se tienen claros estos conceptos cuando se discute sobre ellos<sup>5</sup>. Además de las funciones de la enfermera en materia de eutanasia, se llevará a cabo una revisión bibliográfica narrativa de la legislación de España y Europa sobre esta temática, así como posibles dilemas éticos que pueden surgir en torno a ella.

### **3. OBJETIVOS.**

#### Objetivo general:

- Conocer la legislación vigente con respecto a la eutanasia en Europa y en España.

#### Objetivos específicos:

- 1 -Recopilar la legislación europea en materia de eutanasia.
- 2 -Determinar qué papel desempeña la enfermera cuando se plantea la eutanasia desde una perspectiva legal en diferentes países europeos.
- 3 -Identificar, comparar, analizar y valorar posibles dilemas éticos/deontológicos que implique la eutanasia y su abordaje por diferentes asociaciones y autores.

#### 4. MATERIALES Y METODOLOGÍA.

Para llevar a cabo esta revisión bibliográfica, se consultaron las siguientes bases de datos:

- Pubmed.
- Scielo.
- Cuiden.

Los siguientes espacios webs:

- <http://www.eutanasia.ws/> Asociación Española a Morir Dignamente (DMD).
- <https://www.elsevier.es/> Elsevier.
- [www.secpal.com](http://www.secpal.com) Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL-AECPAL).
- <http://www.who.int/es> Organización Mundial de la Salud (OMS).
- <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php> Consejo General de Enfermería para acceder al '*Código Deontológico Enfermero Español*'.
- [www.boe.es](http://www.boe.es), Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado para acceder al '*«BOE» núm. 281, de 24 de noviembre de 1995, páginas 33987 a 34058 (72 págs.)*'.
- <https://www.government.nl> del Ministerio Holandés para acceder a la '*Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act*' del 1 de Abril 2002.
- <http://www.fepi.org/> FEPI is the European Federation of regulatory bodies and competent authorities for nursing (FEPI).
- <http://www.boa.aragon.es/> Boletín Oficial de Aragón para acceder a Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte. Boletín número 70 de 07/04/2011.
- <http://www.juntadeandalucia.es/boja/index.html> Boletín Oficial de la Junta de Andalucía para acceder a Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. Boletín número 88 de 07/05/2010.
- <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-23-2/index.html> Revista Psicología y Salud de la Universidad Veracruzana.

#### 4.1. ESTRATEGIA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.

La búsqueda se realizó entre los meses de Noviembre de 2015 y Febrero de 2016.

Los operadores booleanos que se utilizaron para restringir las búsquedas fueron: *And, or, not*.

Las palabras clave utilizadas fueron:

*-Euthanasia, eutanasia, nurses, Netherland, Paliative care, Europe, Enfermería, Imagen, España, Ley, Religion, Código Deontológico, muslims, jewish, Limitación Esfuerzo Terapéutico, Documento de Instrucciones Previas.*

Los idiomas en los que estaba la bibliografía consultada fueron: Español, Inglés y Holandés.

Los documentos consultados fueron investigaciones exploratoria descriptivas cuantitativas, un estudio observacional descriptivo multicéntrico, otras revisiones sistemáticas y documentos legislativos que cumpliesen los siguientes estándares o criterios de inclusión/elección que se exponen a continuación:

- Año de publicación. Se limitó la búsqueda consultando únicamente documentos creados a partir del año 2004 (a excepción de los documentos legislativos en materia de eutanasia que datan del año 2002 como son la ley holandesa y la suiza; el Código Penal Español del año 1995; y el Código Deontológico Español que data del año 1989), con el fin de obtener datos lo más actualizados posibles.
- Que el documento seleccionado haya sido publicado en una base de datos científica, documento oficial del Estado o asociación especializada en eutanasia.
- Que el documento seleccionado de respuesta a los objetivos propuestos en este trabajo.
- Acceso al texto completo.

Se excluyeron documentos exentos de bibliografía. Sí se utilizaron artículos de opinión para elaborar el tercer objetivo de la revisión y para la discusión, pues sí nos interesaba conocer la opinión de los profesionales y asociaciones.

## 5. RESULTADOS.

| Base de datos | Resultados                                                                                                                                             | Elegidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pubmed</b> | Primera búsqueda: (euthanasia)<br>AND muslims.<br><br>Se obtuvieron:<br>12 artículos                                                                   | El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br><br><b>Ali M. Islamic bioethics: a general scheme.</b><br><b>Journal of Medical Ethics and History of Medicine.</b> [Serial on the Internet].2008. [Citado 5 Ene 2016]. 1:1. [sobre 7 p.]. Disponible en: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3713653/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3713653/</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|               | Segunda búsqueda:<br>(euthanasia) AND jewish.<br><br>Se obtuvieron:<br>3 artículos<br><br>Limitación extra: free full text, ensayo clínico y revisión. | El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br><br><b>Baeke, Goedeke, J.P., Wils, y Broeckaert B.</b><br><b>‘There Is a Time to Be Born and a Time to Die’ (Ecclesiastes 3:2a): Jewish Perspectives on Euthanasia.”</b> <i>Journal of Religion and Health</i> 50.4. 2011. 778–795. [Citado 6 Ene 2016]. Disponible en: <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230754/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230754/</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|               | Tercera búsqueda<br>(nurses) and (euthanasia)<br><br>Se obtuvieron 4 artículos<br><br>Limitación extra: free full text, ensayo clínico y revisión.     | El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br><br><b>De Beer, T., Gastmans, C., y Dierckx D.</b><br><b>Involvement of nurses in euthanasia: a review of the literature.</b> <i>Journal of Medical Ethics.</i> [Serial on the Internet]. 2004. 30(5). [Citado 12 Ene 2016]. [sobre 4 p.]. 494–498. Disponible en: <a href="http://doi.org/10.1136/jme.2003.004028">http://doi.org/10.1136/jme.2003.004028</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Scielo</b> | Primera búsqueda:<br>[Imagen] 'and' [enfermera]<br><br>Se obtuvieron:<br>9 artículos                                                                   | Se seleccionaron 2 artículos:<br><br><b>Errasti-Ibarrondo B., Arantzamendi-Solabarrieta M., Canga-Armayor N.</b> La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. <i>Anales Sis San Navarra</i> [Serial on the Internet]. 2012. [citado 10 Ene 2016] ; 35 (2): 269-283. Disponible en: <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1137-66272012000200009&amp;lng=es.">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1137-66272012000200009&amp;lng=es.</a><br><br><a href="http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009">http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009.</a><br><br><b>Rojas I., Vargas I. y Ferrer L.</b> Rol de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico en el paciente crítico. <i>Limitation of therapeutic effort in critically ill patients: the</i> |

|               |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |                                                                                                                         | <p>role of nursing. Ciencia y Enfermería xix. [Serial on the Internet]. 2013. [Citado 20 Dic 2015]; (3): 41-50. [sobre 4 p.]. Disponible en <a href="http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_05.pdf">http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_05.pdf</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|               | <p>Segunda búsqueda:<br/>'eutanasia'</p> <p>Se obtuvieron:<br/>20 artículos</p>                                         | <p>El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br/>Grupo de trabajo "Atención médica al final de la vida" de la Organización Médica Colegial. Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones". Rev. Soc. Esp. Dolor v.17 n.3. [Serial on the Internet]. 2010. [Citado 16 Dic 2015]. [sobre 2 p.]. Disponible en <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-80462010000300007">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-80462010000300007</a></p>              |
|               | <p>Tercera búsqueda:<br/>[limitación]&amp; [esfuerzo] &amp;<br/>[terapéutico]</p> <p>Se obtuvieron:<br/>4 artículos</p> | <p>El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br/>Rojas I., Vargas I. y Ferrer L. Rol de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico en el paciente crítico. Limitation of therapeutic effort in critically ill patients: the role of nursing. Ciencia y Enfermería xix. [Serial on the Internet]. 2013. [Citado 20 Dic 2015]; (3): 41-50. [sobre 4 p.]. Disponible en <a href="http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_05.pdf">http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_05.pdf</a></p>                                        |
| <b>Cuiden</b> | <p>Se realizó una búsqueda con los descriptores 'eutanasia' AND 'ley'.</p> <p>Se obtuvieron:<br/>7 artículos</p>        | <p>Se seleccionó 1 artículo:<br/>Jiménez A., Fernández C., Granados M. Descripción legislativa de la eutanasia, suicidio asistido y muerte digna en Europa. Ética de los Cuidados. [Serial on the Internet]. 2014. [Citado 25 Dic 2015]; 7(14). [sobre 7 p.]. Disponible en <a href="http://0-www.index-f.com.avalos.ujaen.es/eticuidado/n14/et9775.php">http://0-www.index-f.com.avalos.ujaen.es/eticuidado/n14/et9775.php</a></p>                                                                                                           |
|               | <p>Se realizó una búsqueda con los descriptores 'eutanasia'</p> <p>Se obtuvieron 51 artículos de revisión</p>           | <p>Se seleccionaron los siguientes artículos:<br/>Biondo, Chaiane Amorim; SILVA, Maria Júlia Paes da and SECCO, Lúcia Maria Dal. Dysthanasia, euthanasia, orthotanasia: the perceptions of nurses working in intensive care units and care implications. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Serial on the Internet]. 2009. Vol.17.n.5, pp.613-619. [Citado 18 Ene 2016]. Disponible en: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000500003">http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000500003</a></p> <p>Lozano M., Martínez C. y Ávila</p> |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       |                                                                                                                                                                                                                      | <p>R. Conocimientos de la población sobre las Voluntades Anticipadas. Revista Paraninfo Digital. [Serial on the Internet]. 2014. 20. [Citado 17 Ene 2016]. Disponible en: <a href="http://www.index-f.com/para/n20/283.php">http://www.index-f.com/para/n20/283.php</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Espacio Web</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Elsevier</b>                                       | <p>Se buscó descriptor "eutanasia".</p> <p>Se obtuvieron:<br/>3 artículos</p>                                                                                                                                        | <p>El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br/><b>Pérez M. Eutanasia. Revista Médica Clínica Condes. [Serial on the Internet]. 2006. [Citado 10 Dic 2015];17:124-6. [sobre 3 p.].</b><br/><b>Disponible en:</b><br/><a href="http://www.clinicalascondes.com/areaacademica/pdf/MED_JUL_06/eutanasia.pdf">http://www.clinicalascondes.com/areaacademica/pdf/MED_JUL_06/eutanasia.pdf</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                       | <p>Se buscó con las siguientes palabras "documento de instrucciones previas" dentro del buscador de Elsevier de la revista de Medicina familiar y comunitaria (SEMERGEN).</p> <p>Se obtuvieron:<br/>17 artículos</p> | <p>El artículo que se seleccionó fue el siguiente:<br/><b>Fajardo M., Valverde F., Jiménez J. , Gómez A. y Huertas Hernández F. Grado de conocimiento y actitudes de los profesionales ante el Documento de Voluntades Anticipadas: diferencias entre distintos profesionales y provincias de una misma autonomía. Rev. Semergen. [Serial on the Internet]. 2015. 41(3):139-148. [Citado 15 Ene 2016]. Disponible en:</b><br/><a href="http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-grado-conocimiento-actitudes-los-profesionales-90399159#elsevierItemBibliografias">http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-grado-conocimiento-actitudes-los-profesionales-90399159#elsevierItemBibliografias</a></p>                                                                               |
| <b>Asociación Española a Morir Dignamente (AFDMD)</b> |                                                                                                                                                                                                                      | <p>Se seleccionaron 3 enlaces que dan acceso a documentos en formato pdf, disponibles en el repositorio de la web:</p> <p><b>Asociación Federal De Muerte Digna (AFDMD). Ley de Comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio). 2001 [Página de Internet].</b><br/><b>Holanda: Gobierno de Holanda. [Citado 2 Ene 2016]. Disponible en:</b><br/><a href="http://www.eutanasia.ws/documentos/Leyes/Internacional/[TRADUCCI%C3%93N]%20Holanda%20-%20Ley%20de%20terminaci%C3%B3n%20de%20la%20vida%20a%20petici%C3%B3n%20propia%20y%20suicidio%20asistido%20-%20abril%202001.pdf">http://www.eutanasia.ws/documentos/Leyes/Internacional/[TRADUCCI%C3%93N]%20Holanda%20-%20Ley%20de%20terminaci%C3%B3n%20de%20la%20vida%20a%20petici%C3%B3n%20propia%20y%20suicidio%20asistido%20-%20abril%202001.pdf</a></p> |

|                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                           |  | <p>Asociación Federal De Muerte Digna (AFDMD). Documento de instrucciones previas (testamento vital). 2010. [Citado 6 Ene 2016]. [sobre 1 p.]. Disponible en <a href="http://www.eutanasia.ws/_documentos/Testamento_vital/TV%20CASTELLANO%202010.pdf">http://www.eutanasia.ws/_documentos/Testamento_vital/TV%20CASTELLANO%202010.pdf</a></p> <p>Asociación Federal pro Derecho a Morir Dignamente (AFDMD). Eutanasia en Bélgica ¿un modelo para España? Revista Española de Salud Pública. [Serial on the Internet]. 2012. [Citado 16 Dic 2015]. 86: 1-4. [sobre 4 p.]. Disponible en: <a href="http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol86/vol86_1/RS861C_1.pdf">http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol86/vol86_1/RS861C_1.pdf</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>Asociación española de cuidados paliativos (SECPAL/ AECPAL)</b></p> |  | <p>Se seleccionaron los siguientes artículos disponibles en el repositorio:</p> <p>Grupo de trabajo "Atención médica al final de la vida" de la Organización Médica Colegial. Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones". Rev. Soc. Esp. Dolor v.17 n.3. [Serial on the Internet]. 2010. [Citado 16 Dic 2015]. [sobre 2 p.]. Disponible en <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-80462010000300007">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-80462010000300007</a></p> <p>Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitaria. Ética y muerte digna. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. 2008. [Citado 5 Dic 2015]. Disponible en <a href="http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Cetica_muerte_digna.pdf">http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Cetica_muerte_digna.pdf</a></p> <p>Asociación Española de Cuidados Paliativos (AECPAL). Competencias enfermeras en cuidados paliativos. [Monograph on the Internet]. Barcelona: AECPAL. 2013. [Citado 16 Ene 2016]. Disponible en: <a href="https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/PaliativosAECPAL13.pdf">https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/PaliativosAECPAL13.pdf</a></p> <p>Bátiz J. y Loncan P. Problemas éticos al final de la vida. Gac Med Bilbao. [Serial on the Internet]. 2006. [Citado 9 Ene 2016]. 103: 41-</p> |

|                                               |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |                                                                                                                              | 45. [sobre 5 p.]. Disponible en:<br><a href="http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/t86.pdf">http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/t86.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Organización Mundial de la Salud (OMS)</b> | Se buscó con la cadena de búsqueda [palliative] and [care]<br><br>Se obtuvieron:<br>24 resultados                            | Se seleccionó el siguiente artículo:<br><b>Organización Mundial de la Salud (OMS). Cuidados paliativos. 2015. [Citado 12 Dic 2015]. Disponible en</b><br><a href="http://www.who.int/entity/cancer/palliative/es/">www.who.int/entity/cancer/palliative/es/</a> - 25k                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Consejo General de Enfermería</b>          | Se buscó en la carpeta Legislación y en la subcarpeta normativa colegial del repositorio de documentos que ofrece dicha web. | Se seleccionó el siguientes documento:<br><b>Consejo General de Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería Española. [Página de internet]. 1989. [Citado 7 Ene 2016]. Disponible en</b><br><a href="http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/component/jdownloads/category/8-normativa-colegial?Itemid=-1">http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/component/jdownloads/category/8-normativa-colegial?Itemid=-1</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Boletín Oficial del Estado (BOE)</b>       |                                                                                                                              | <b>Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. Código Penal. Artículo 143. 1995: 34005. [Citado 7 Ene 2016]. Disponible en:</b><br><a href="https://www.boe.es/boe/dias/1995/11/24/pdfs/A33987-34058.pdf">https://www.boe.es/boe/dias/1995/11/24/pdfs/A33987-34058.pdf</a><br><br><b>Boletín Oficial del Estado (BOE). Comunidad foral de Navarra. Ley Foral 8/11 de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte. 2011. Boletín número 99 de Martes 26 de abril de 2011. [Citado 11 Ene 2016].</b><br><b>Disponible en:</b><br><a href="https://www.boe.es/boe/dias/2011/04/26/pdfs/BOE-A-2011-7408.pdf">https://www.boe.es/boe/dias/2011/04/26/pdfs/BOE-A-2011-7408.pdf</a><br><br><b>Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica de 14 de noviembre. 2002. [Citado 20 Ene 2016]. Disponible en:</b><br><a href="https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2002-22188">https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2002-22188</a> |

|                                                                        |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Boletín oficial de la Junta de Andalucía (BOJA)</b>                 |                                                                                                                      | Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA). Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. Boletín número 88 de 07/05/2010. [Citado 11 Ene 2016]. Disponible en: <a href="http://www.juntadeandalucia.es/boja/2010/88/1">http://www.juntadeandalucia.es/boja/2010/88/1</a>                                                                                                                             |
| <b>Boletín Oficial de la Junta de Aragón (BOA)</b>                     |                                                                                                                      | Boletín Oficial de Aragón (BOA). Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte. Boletín número 70 de 07/04/2011. [Citado 11 Ene 2016]. Disponible en: de <a href="http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&amp;MLKOB=590397610303">http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&amp;MLKOB=590397610303</a>                                                           |
| <b>Ministerio de Sanidad Holandés</b>                                  | Se buscó con el término 'euthanasia' en el buscador de la web de dicho ministerio.<br><br>Se obtuvieron 5 resultados | Se seleccionó el siguiente enlace web <b>Government of the Netherlands</b> . [Página de internet]. Netherland: Ministry of health, welfare and sport. 2001 c. [Citado 27 Dic 2015]- [sobre 2 pantallas]. Disponible en <a href="https://www.government.nl/topics/euthanasia/contents/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request">https://www.government.nl/topics/euthanasia/contents/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request</a> |
| <b>Federación Europea de Órganos Reguladores de Enfermería (FEPI).</b> |                                                                                                                      | Se seleccionó el siguiente enlace web: <b>Federación Europea de Órganos Reguladores de Enfermería (FEPI)</b> . Código Deontológico Europeo. [Página de internet]. 2015. [Citado 9 Ene 2016]. Disponible en: <a href="http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoDeontologicoEurop.pdf">http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoDeontologicoEurop.pdf</a>                                                                                        |
| <b>Revista Psicología y Salud de la Universidad Veracruzana.</b>       |                                                                                                                      | <b>Barroso Fernández I., y Grau Abalo J.</b> Eutanasia y cuidados paliativos ¿Diferentes aristas de un mismo problema? Rev. Psicología y Salud. [Serial on the Internet]. 2012. 22(1): 5-25. [Citado 18 Ene 2016]. [sobre 20 p.]. Disponible en: <a href="http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Irene%20de%20la%20C-Barroso%20Fern%20E1ndez.pdf">http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Irene%20de%20la%20C-Barroso%20Fern%20E1ndez.pdf</a>         |

A continuación se exponen los resultados de los documentos seleccionados en esta revisión bibliográfica narrativa, dando respuesta a cada uno de los objetivos propuestos. Con el fin de facilitar la comprensión, se presentan los resultados en forma de tablas.

**Resultados para el Objetivo específico 1: Recopilar la legislación europea en materia de eutanasia.**

| País           | Legislación en cuanto a Eutanasia y/o suicidio asistido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Holanda</b> | <p><i>Ley: "Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act"/ 'Ley de Comprobación de la finalización de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio' del 1 de Abril 2002.</i></p> <p>En el artículo 2 de esta ley se indica que para realizar la eutanasia tienen que cumplirse los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Que la petición del paciente sea voluntaria y bien meditada.</li> <li>-El padecimiento del paciente es insoportable y sin esperanzas de mejora.</li> <li>-El paciente ha de estar informado de su situación y de las perspectivas de futuro.</li> <li>-El médico ha llegado al convencimiento, junto con el paciente, de que no existe ninguna otra solución razonable para la situación en la que se encuentra este último.</li> <li>-Se debe consultar a otro facultativo sobre la situación del paciente, y que éste corrobore que se cumplen los requisitos anteriores. Si el paciente padeciera sufrimiento psicológico se deberá consultar a dos médicos. Los médicos consultores deberán ver al enfermo y escribir un informe por escrito sobre la situación.</li> <li>-La práctica de la eutanasia o suicidio asistido debe hacerse con el máximo cuidado y esmero profesional posibles.</li> </ul> <p>Si los requisitos anteriores se cumplen, el médico podrá llevar a cabo la petición de morir de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mayores de 18 años plenamente conscientes o que hayan expresado</li> </ul> |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | <p>Voluntades Anticipadas mediante el documento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Menores de 16 a 18 años plenamente conscientes o con voluntades anticipadas si los padres o tutores participan en el proceso de decisión.</li> <li>-Menores de 12 a 16 años con madurez suficiente si los padres o tutores están de acuerdo con la decisión del menor.</li> </ul> <p>La ley no contempla dentro del concepto de eutanasia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La supresión o no inicio de tratamiento que no tienen una finalidad terapéutica sino paliativa.</li> <li>-Administrar una medicación analgésica para evitar o mitigar el dolor, pese a que esta acelere la muerte <sup>7</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Bélgica</b> | <p><i>“Ley Relativa a la Eutanasia”</i> de septiembre de 2002.</p> <p>Los requisitos que deben darse para la aplicación de la eutanasia son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El paciente debe ser mayor de 18 años y estar mentalmente salvable.</li> <li>- La persona a la que se le va a practicar la eutanasia no requiere ser residente de Bélgica.</li> <li>-El paciente debe solicitar la eutanasia de forma voluntaria, bien considerada y repetidamente, mediante un Documento de Voluntades Anticipadas/instrucciones previas está regulada por un decreto de 2 de abril de 2003 y debe tener una vigencia inferior a los 5 años.</li> <li>-El sufrimiento, físico o psíquico, debe ser insoportable e incurable.</li> <li>-El paciente debe estar bien informado de su situación y de otras alternativas.</li> <li>-Un segundo médico debe confirmar que la enfermedad sea incurable y que el sufrimiento sea insoportable.</li> <li>-El paciente siempre debe hacer su petición de eutanasia por escrito y si existe, el quipo cuidador deberá recopilar la información.</li> <li>-La eutanasia debe ser asistida por un médico, y deberá pasar un mes desde la petición y la realización de la eutanasia</li> </ul> <p>A partir del Diciembre de 2013 esta ley es aplicable para los menores</p> |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | <p>de edad. Para ello debe cumplirse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se aplicará en aquellos casos en los que se dé un sufrimiento físico insoportable y la muerte a corto plazo sea inevitable.</li> <li>-Los menores necesitarán autorización escrita de sus padres y una evaluación psicológica <sup>8</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Luxemburgo</b> | <p><i>"Ley sobre el derecho a morir con dignidad"</i>, de febrero de 2008.</p> <p>Se compone de 14 artículos. Éstos recogen que el médico que realice la eutanasia o suicidio asistido no comete delito en las siguientes situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El paciente es mayor de edad o menor emancipado y está consciente en el momento de la aplicación.</li> <li>-Cuando el paciente es menor de edad, entre 16 y 18 años, y ha solicitado eutanasia o suicidio asistido, y se ha obtenido el permiso de los padres o tutor legal.</li> <li>-La solicitud se realiza de manera voluntaria y no es una presión externa.</li> <li>-El paciente está en una situación terminal que le reporta un sufrimiento físico o psicológico insoportable.</li> </ul> <p>En el artículo 2 además de los requisitos que deben cumplirse con respecto al paciente, también se relatan las obligaciones del médico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Informar al paciente sobre su salud y esperanza la vida, hablando sobre las posibilidades terapéuticas posibles y el potencial de los cuidados paliativos.</li> <li>-Llegar a la convicción de que el paciente realiza la petición de manera voluntaria y que no hay ninguna otra solución aceptable en su situación.</li> <li>-Asegurarse de la persistencia del sufrimiento físico o psíquico del paciente varias veces en un plazo razonable.</li> <li>-Otro médico deberá corroborar la situación y que se cumplen los requisitos del paciente para llevar a cabo la eutanasia o suicidio</li> </ul> |

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>asistido.</p> <p>El Testamento Vital está recogido en esta ley en el artículo 3. Deberá realizarlo el paciente y una vez pasado por registro pasará a formar parte de la historia clínica del mismo. Cada 5 años se corroborará con el paciente si está de acuerdo con lo que éste recoge y podrá cambiarlo cuando quiera.</p> <p>En los artículos 4 a 12 se relata el procedimiento para realizar la eutanasia o suicidio asistido. Éste deberá presentar un informe en los 4 días siguientes, a la Comisión Nacional para Control y Evaluación al igual que en Bélgica, encargándose ésta de revisar el caso y controlar el cumplimiento de requisitos y obligaciones del médico. Esta Comisión estará formada por tres médicos, tres miembros del pueblo y tres personas con problemas similares a los pacientes.</p> <p>El artículo 13 recoge la Objeción de Conciencia del médico y el artículo 14 establece que el fallecimiento de las personas por suicidio asistido o eutanasia se considerará muerte natural <sup>9</sup>.</p> |
| <b>Suiza</b> | <p><i>“Directivas de aplicación de la Ley de la salud pública y de asistencia al suicidio en centros sanitarios de interés público”</i> desde el 11 de diciembre de 2001. En el artículo 27 de dicha ley quedan establecidos los requisitos para que un centro sanitario pueda realizar un suicidio con ayuda médica:</p> <p>El solicitante ha de ser mayor de edad y paciente del centro sanitario o residente en Suiza.</p> <p>El médico, con la colaboración del equipo sanitario, se ha de cerciorar de que el solicitante es capaz de discernir su decisión de suicidarse y que persiste con su intención y voluntad de llevar a cabo el suicidio.</p> <p>El solicitante padece una enfermedad o secuelas graves e incurables y las alternativas, en particular las que hacen referencia a los cuidados paliativos, han sido evaluados con el solicitante.</p> <p>El médico responsable puede solicitar la opinión de otro médico o de</p>                                                                                             |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               | <p>una Comisión de Evaluación Interna del centro en el que se vaya a realizar el suicidio con ayuda médica.</p> <p>El médico responsable solicitará por escrito la asistencia al suicidio en un plazo de tiempo razonable <sup>9</sup>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>España</b> | <p>España no despenaliza la eutanasia, como así viene indicado en el <i>Artículo 143 del Código Penal de 1995</i>. No obstante, existe legislación nacional y de ciertas comunidades autónomas que protegen al paciente para asegurarle morir con garantías de dignidad (sin sufrimiento o encarnizamiento) y con las disposiciones que el paciente exige dentro del margen de la legalidad.</p> <p>Legislación Nacional para asegurar una muerte digna:</p> <p>- <i>Ley 41/2002, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</i>, del 14 de noviembre en la que en su Artículo 2 se asegura la dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad. Para garantizar esta autonomía en la etapa de finalización de la vida, en el Artículo 11 se define el Documento de Voluntades Anticipadas (Instrucciones Previas), mediante el cual, una persona mayor de edad, capaz y libre, manifiesta anticipadamente su voluntad, con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlos personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o, una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo. Este documento no legaliza la eutanasia en ningún caso <sup>12</sup>.</p> <p>Legislación específica de algunas CCAAs para asegurar una muerte digna:</p> <p>- <i>Ley 2/2010 de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte</i> de Andalucía, por la cual el paciente tiene derecho a rehusar el tratamiento, la limitación de medidas de soporte vital y la sedación paliativa. Incluye el Documento de Voluntades Anticipadas / Instrucciones previas de la ley estatal de 2002 <sup>19</sup>.</p> <p>- <i>Ley 10/ 2011 de derechos y garantías de la dignidad de la persona en</i></p> |

|  |                                                                                                                                                                                                     |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>el proceso de morir y de la muerte, de Aragón <sup>20</sup>.</p> <p>- 'Ley 8/2011 de Derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte' de Navarra <sup>21</sup>.</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Resultados para el objetivo específico 2: Determinar qué papel desempeña la enfermera cuando se plantea la eutanasia desde una perspectiva legal en diferentes países europeos.**

En los países europeos en los que es legal la realización de la eutanasia (el suicidio asistido va incluido en ellos, excepto en Suiza, la cual sólo legaliza el suicidio asistido), las enfermeras ocupan una posición central aunque con matices con respecto a ella, ya que enfrentarse a una situación o petición eutanásica sobre todo en contextos de cuidados a enfermos terminales es una posibilidad que tienen que tener siempre presente (1 de cada 4 se ha enfrentado a una petición de eutanasia) . Por la participación de las enfermeras en la eutanasia nos referimos a las funciones que desempeña la enfermera en los casos donde un paciente la solicita. Esta participación abarca desde el registro de la solicitud, la participación en la toma de decisiones, la administración del fármaco, hasta los cuidados postmortem. Según un estudio <sup>22</sup>, en países como Holanda un hallazgo sorprendente es que las enfermeras de atención domiciliaria están ausentes en el momento en que se administra el medicamento letal en el 90% de los casos. En el 3% de los casos, la enfermera está presente en la casa, pero no junto al paciente. Esto significa que solamente en un 7% de los casos las enfermeras de atención domiciliaria están presentes junto a la cama del paciente durante la administración de la medicación letal. En una residencia de ancianos, este porcentaje es del 60%. En cuanto a la administración del fármaco letal (hecho que suele dirigir la atención total de la eutanasia por parte de los medios y la sociedad, reduciendo así un acto tan complejo y extenso a un sólo gesto) suele estar reservado al médico pero a veces se delega a la enfermera y por ejemplo, el 21% de los médicos especialistas holandeses indicaron que las enfermeras a veces administran el medicamento letal bajo su supervisión. En el mismo estudio, los médicos de familia holandeses declararon que el medicamento letal fue administrado por una enfermera en el 4% de los casos bajo su supervisión, y los médicos de hospital dijeron que la enfermera lo hacía en el 3% de los casos. Es por ello, por lo que el médico suele abarcar todos los focos de atención, y la enfermera pasa a un plano más secundario, aunque se sabe que hay un porcentaje aunque

bajo de enfermeras que llevan a cabo la eutanasia sin que un médico la haya recetado (por ejemplo, en Australia un 5% de las enfermeras que trabajan con pacientes terminales de más de 12 años de edad hizo una eutanasia sin consentimiento de un médico), cosa que es muy cuestionable y que opino que debe ser sancionada. Hemos dicho anteriormente que la enfermera participa en la toma de decisiones, pero su papel se suele limitar por lo general a tomar parte en ciertas consultas que realizan los médicos de manera puntual y a los cuidados paliativos. Realmente las enfermeras parecen tener muy poco que decir en el proceso de la toma de decisiones final. El resto de funciones son muy desconocidas por la población, aunque la eutanasia en estos países europeos es legal desde hace más de 12 años. En países como Holanda y Bélgica la participación de las enfermeras en las discusiones acerca de una solicitud de eutanasia está ausente en aproximadamente en el 50% de los casos. Pero también hay que resaltar que esa ausencia de consulta en la mitad de los casos no se siempre, sino que los médicos holandeses geriatras y especialistas consultan con la enfermera en el 95% de los casos. En Holanda se pensó que no era necesario que las enfermeras votaran en la toma de decisión para realizar la eutanasia, pero se creía que era importante que fueran escuchadas precisamente debido a su participación diaria en el cuidado del enfermero terminal y su experiencia específica en el terreno. Parece que el papel que juegan las enfermeras coge más peso en cuanto a interpretar correctamente la solicitud de eutanasia, es decir, saber cuando el paciente la solicita. Debido a sus conocimientos específicos y a la participación diaria en el cuidado de pacientes terminales, las enfermeras de estos países están capacitadas junto con los médicos para saber si la petición es realmente una solicitud de eutanasia y si ésta es opinión del propio paciente o viene por parte de un familiar de éste. Además resuelven las posibles dudas que les surgen a los pacientes in situ, pues conviven con ellos 24 horas al día.

Si nos referimos a España, como la eutanasia es ilegal por el Código Penal, la enfermera no tiene ningún papel clave que desempeñar, pero dentro de su margen de actuación con enfermos terminales, la enfermera española está capacitada para proporcionar el Documento de Voluntades Anticipadas (o de Documento de Instrucciones Previas) del que anteriormente hemos hablado en la legislación (en él expresas tu voluntad sobre las atenciones médicas que desees o no desees recibir caso de padecer una enfermedad irreversible o terminal que te haya llevado a un estado que te impida expresarte por ti mismo) y está cualificada para proporcionar cuidados paliativos<sup>23</sup>. No obstante, en cuanto

al Documento de Voluntades Anticipadas, según un estudio observacional descriptivo multicéntrico de Fajardo Contreras y otros <sup>24</sup>, el grado de conocimiento de este documento varía de trabajadores sociales a sanitarios. Los trabajadores sociales lo conocen casi en la totalidad a diferencia del desconocimiento patente por parte de enfermeros y médicos. Esto es debido a que aunque la enfermera está capacitada para proporcionar dicho documento, una parte importante de la tramitación de los DVA suele recaer en los trabajadores sociales, siendo éstos, en la práctica, el sector más implicado en la gestión de éste. El escaso abordaje por enfermeras de los DVA y la falta de implicación con respecto a éste, hace que se vea privada la relación terapéutica de un aspecto muy enriquecedor para la misma, como es el abordaje de las situaciones de final de vida. Para Fajardo y colaboradores, la tramitación de este documento por parte de las enfermeras podría hacer que se mejorara la relación con el paciente y con ello, la mejora de la atención sanitaria.

En cuidados paliativos, el papel de la enfermera sí está bien definido en Europa y en España gracias a las definiciones como la de la OMS o la de la SECPAL (hay menos controversia que con la eutanasia), que unifican la opinión de los movimientos y organizaciones de cuidados paliativos de muchos países europeos. En cierto sentido hacer cuidados paliativos es cuidar y por ello no hay controversia en cuanto a que es competencia de la enfermera, como puede ocurrir con el DVA. Los cuidados paliativos mantienen la vida y consideran la muerte como un proceso normal; ni aceleran ni retrasan la muerte. Tienen por objeto preservar la mejor calidad de vida posible hasta el final, según la SECPAL, como vimos en la introducción. Las competencias de la enfermera en materia de cuidados paliativos se pueden dividir en tres apartados <sup>25</sup>, según el modelo CIE:

- a) Profesionales, éticas y legales: Son competencias profesionales, éticas y legales, la capacidad de desarrollar acciones desde el conocimiento de las leyes propias españolas en materia de cuidados paliativos, dirigidas a aumentar en el paciente su participación en las decisiones sobre su cuerpo.
- b) Prestación y gestión de los cuidados: Se trata acompañar al paciente en el proceso final de su vida mediante la elaboración de un plan de cuidados, llevarlo a cabo y gestionarlo (promoción, valoración, planificación, ejecución y evaluación).
- c) Desarrollo profesional: Esta competencia la entendemos como tener compromiso profesional, mejorar la calidad enfermera ofrecida mediante metodología científica, tener una formación continua y hacer investigaciones enfermeras.

**Resultados para el objetivo específico 3 -Identificar, comparar, analizar y valorar posibles dilemas éticos/deontológicos que implique la eutanasia y su abordaje por diferentes asociaciones y autores.**

Como hemos comentado en la introducción en el apartado de implicaciones éticas en su relación con la eutanasia, hay 4 principios bioéticos y todos o casi todos están implicados en el tema de la eutanasia, lo cual afecta a profesional sanitario de manera directa. Son los siguientes: No maleficencia: No hacer mal a otro. Beneficencia: Intentar hacer el bien hacia otro. Autonomía: Consiste en respetar la libertad de los demás. Justicia: Tratar a todos por igual. Los cuatro principios están relacionados con los derechos fundamentales de la vida y con los Derechos Humanos. Los principios de beneficencia y no maleficencia se complementan, superponiéndose. Pueden tener conflicto con el de autonomía dependiendo de la competencia y autoridad del profesional sanitario, debido a lo que entienda el profesional como bueno para el paciente y su habilidad para actuar o llevarlo a cabo. El concepto de beneficencia está compuesto por la práctica clínica, el juicio profesional y el criterio del paciente. La autonomía se entiende como respetar las decisiones del paciente, sobre todo cuando su capacidad está disminuida. Va de la mano del derecho a la toma de decisiones. Esto es favorecer situaciones en las que las personas expresen sus opiniones y se tengan en cuenta cuando ya no puedan ejercer su capacidad de decisión. Este principio parece estar claramente relacionado en el Documento de Voluntades Anticipadas/Instrucciones previas, sin embargo, este documento tiene tanto partidarios como detractores. Entre los partidarios se encuentran aquellos que defienden la autonomía y la autodeterminación de cada uno y entre los detractores, los que defienden el derecho a la vida por encima de todo, que como recordamos suelen ser los que tienen creencias relacionadas con alguna de las religiones anteriormente comentadas o implicación con algún partido político. A pesar de que el Documento de Voluntades Anticipadas/Instrucciones Previas da mucha autonomía al paciente, siempre habrá que tener en cuenta el marco jurídico en el que nos encontramos, y de momento en España la eutanasia es ilegal y aunque fuese la voluntad del paciente, no dejaría de ser ilegal por mucho que éste quisiera <sup>26</sup>. Respecto al principio de justicia, este hace referencia al reparto igualitario de recursos y a la igualdad ante la ley de todos los pacientes. Hay que favorecer el acceso a los recursos necesarios y a la unificación de respuesta por parte de los profesionales, cosa que me consta según mi experiencia como enfermero <sup>15</sup>.

Para darle profundidad al tema ético en la tesitura de la eutanasia, vamos a analizar diferentes posturas de autores y asociaciones para hacernos una idea de las influencias más significativas que tienen las enfermeras en relación a la eutanasia. La "Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitaria", encabezada por Pablo Simón Lorda y Francisco J. Alarcos, opina que en la sociedad andaluza no parece existir de momento consenso suficiente para aceptar que se pueda realizar la eutanasia en el sistema sanitario y unido a que ésta es delito según el Código Penal, ley y sociedad coinciden en pensamiento. Por lo tanto, una ley andaluza, que es la que nos afectaría a nosotros, que contemplara dichas prácticas eutanásicas sería por ahora algo no respaldado por la ética de la sociedad (ética religiosa principalmente) y opuesto a la legislación. Por eso, esta asociación pide que se siga investigando en materia de eutanasia, en lugar de darlo todo por hecho y pensar que la sociedad tiene una pensamiento estático con respecto a ésta <sup>1</sup>.

Según los doctores Jacinto Bátiz y Pilar Loncan <sup>15</sup>, la sociedad tiende a regirse por normas o pensamientos que sean estáticos, pues nos facilitan las cosas, nos ahorra esfuerzos y nos da seguridad. No obstante, el concepto de salud actual por el que se entiende que la salud es un continuo variable de salud-enfermedad relacionado con el ambiente, requiere que la ética estática también cambie a la ética de situación o ética dinámica dependiendo de tiempo y lugar. Desde que surge la ética de situación, los conflictos éticos pueden resolverse mejor debido a su parecido con las situaciones reales (que son variables). El carácter cambiante de la ética se puede considerar desde los cambios cognitivos que afirman estos autores que se están produciendo. También desde los cambios de hábitos y creencias basados en la sensibilidad hacia los pensamientos y opiniones de los demás, es decir, en el respeto. Según estos profesionales la ética de sensibilidad requiere valores como la dignidad, el respeto y/o la responsabilidad y que llevan al consenso humano y al razonamiento, es decir, esta ética se basa en el Principio de Autonomía. No plantean en ningún momento de su argumento si la eutanasia cumple o no los principios de beneficencia y no maleficencia.

Para conocer la opinión de las enfermeras, podemos remitirnos al 2009, año en el que se realizó en Brasil una investigación exploratoria, descriptiva, con abordaje cuantitativo a 27 enfermeras que trabajaban en Unidades de Terapia Intensiva (UTI) en un hospital de Sao Paulo <sup>27</sup>, para saber su opinión sobre la eutanasia, a través de cuestionario. En primer lugar, destacar que ninguno de los entrevistados supo definir completamente la eutanasia y sólo el 55,55% la conceptuaron como acción que acorta la vida. Cuando se les preguntó

sobre los principios bioéticos, sólo el 14,81% de los enfermeros supieron citar los cuatro principios de manera completa: autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. Por otro lado, el 88,89% de las enfermeras, refirió creer que la enfermera, la familia y el propio paciente deben participar en las decisiones del final de la vida. Para estas enfermeras las actuaciones tienen que ir encaminadas a la comunicación e información hacia el paciente y hacia su familia, prevaleciendo la autonomía de éste por encima del resto de opiniones (dan mucha importancia al Principio de Autonomía y parece ser que es el que más conocen). Según los datos obtenidos, su actuación se guía por la humanización en un 21,74% de las respuestas y el respeto en un 13,04%. El estudio denota falta de formación en las enfermeras entorno a la temática eutanásica. Creo que convendría que las enfermeras sean de un país u otro reflexionaran por sí mismas sobre situaciones de final de la vida, para que no cometan irregularidades con respecto a la ley y no se dejen llevar por sus opiniones para que tampoco lleven a cabo medidas alarguen la vida de manera inútil (también se llama a esto distanasia). Según los autores del estudio, ven recomendable que las enfermeras participemos activamente en el proceso de toma de decisiones cuando surgen estas problemáticas, siempre respetando la autonomía del paciente y sus familiares.

Según el Dr. Manuel Pérez presidente del Comité de Ética Clínica las Condes (Chile) la eutanasia en nuestras sociedades occidentales es mayoritariamente rechazada ya que representa un acto transitivo que implica a otras personas cuya intención primaria es la de causar la muerte, y sí se acepta de manera más unánime el suicidio terapéutico ya que acto es intransitivo. Este autor dice que existe la creencia de que hay un bienestar completo invade al pensamiento contemporáneo y eso abarca incluso a la posibilidad de envejecer o de morir gracias a la técnica como solución, es decir, mediante la ciencia, la investigación y la práctica clínica. Para el doctor Manuel, la eutanasia y el suicidio se transforman en la única manera de que se pueda controlar nuestra vida cuando se nos escapan las cosas de nuestro alcance, porque la sociedad no acepta la muerte. Este autor refiere que cuando el hombre pide la eutanasia es debido que no se le está tratando de manera digna. Este “debido cuidado” se prolonga a los familiares y seres queridos del moribundo. Todo conflicto moral está dentro de un tiempo, cultura y ambiente y por tanto se encuentra en cambio continuamente. Esto hace necesario que se realicen de manera regular análisis racionales y laicos de los contenidos éticos a través de reuniones de las diferentes sociedades. El problema a enfrentar no es la eutanasia, sino el porqué es solicitada. Según este autor, nada solucionaremos si se realiza una medicina que implique en su acción que

la práctica clínica sea perfecta sin considerar que el acto del profesional sanitario se está llevando a cabo en un ser digno, por el hecho de ser hombre, de toda consideración y respeto al control del dolor, al acompañamiento, a la asistencia espiritual y a la opinión de sus seres más cercanos. A mayor consideración y respeto, expresado en acción médica, menor solicitud de eutanasia. Lo expresado se resume en la terminología de actualidad como “muerte digna” o muerte sin dolor y respeto<sup>2</sup>.

La Asociación Federal Pro Derecho a Morir Dignamente (AFDMD), la cual se basa también en opiniones de Pablo Simón Lorda, se declara partidaria del derecho a decidir en libertad todos los aspectos de nuestras vidas, resaltando así el principio de autonomía del paciente por encima de la legislación, incluido su proceso final, es decir, el de su muerte. Apuestan por la 'muerte digna' frente a posiciones intransigentes basadas en la creencia de la sacralidad de la vida, es decir, en sufrir dolor emulando a Cristo sufriente. Consideran la eutanasia como hacer cumplir el principio de Beneficencia y el de no Maleficencia, pues consideran la eutanasia como algo bueno para quien la desea, pues es cumplir su voluntad. Esta asociación opina que el comportamiento de instituciones pro cuidados paliativos españolas (Paliativistas españoles), el de la Iglesia Católica y el de los Partidos Políticos (principalmente el Partido Popular) difiere hasta ahora mucho de países en los que es legal la eutanasia, como por ejemplo Bélgica, hasta el punto de considerar muy difícil que puedan desempeñar en un futuro relativamente cercano un papel ni tan siquiera permisivo del proceso legalizador de ésta. Consideran falsa la afirmación de que los pacientes con acceso a unos buenos cuidados paliativos no sienten la necesidad de solicitar la eutanasia, vetando así a un segmento de la población, cuya decisión de solicitar ayuda para morir no se debe al dolor físico sino al sentimiento de pérdida de su dignidad asociado a la incapacidad de valerse por sí mismo y a la dependencia de los demás. Para estos pacientes ni los mejores cuidados paliativos son capaces de resolver su situación<sup>3</sup>.

Para Barroso Fernández<sup>28</sup> y otros opinan no se debe permitir que haya pacientes que en situación de enfermo terminal tengan dolor de manera prolongada ya que esto les incapacita para tomar decisiones que en otras circunstancias si tomarían y creen que aquellos sanitarios que les liberen de este dolor por su propia ética están haciéndole un bien al paciente. Este es un argumento a favor del principio de autonomía del sanitario. En relación con esto, este mismo autor refiere que si la persona padece dolor y sufrimiento, la decisión de terminar con su vida no va a ser tomada de forma libre y racional, lo que

coincide con la opinión del doctor Manuel Pérez, de que si hay dolor, no se debería de hablar de eutanasia como opción, y esto es un argumento que pone en duda la autonomía del paciente. Cuando este autor abarca el principio de beneficencia dice que realizar la eutanasia a un paciente terminal es la única manera de asegurar un alivio de forma total de su sufrimiento, pero que la beneficencia supone no causar daño alguno al paciente, lo que significa que, el médico no puede usar sus competencias con la finalidad de provocarle la muerte al paciente. De esta manera deja en duda si está o no a favor de la eutanasia, y plantea la duda de que la eutanasia respete los principios bioéticos.

## 6. DISCUSIÓN.

A pesar de que la eutanasia es un tema muy relevante, la cantidad de literatura disponible no indica esto y la información disponible puede ser discutida y cuestionada. En primer lugar, hay que destacar que he encontrado un número muy limitado artículos que se centren únicamente en la ética de las enfermeras sobre la eutanasia y sus conocimientos acerca de la eutanasia en España. La mayoría suelen ser opiniones generales u escritos de ciertas autoras/enfermeras concretas, lo que no nos da una imagen global del pensamiento de colectivos de enfermeras, y sólo nos proporciona una idea del pensamiento de algunas de éstas. He incluido en la revisión un estudio acerca de la opinión y el pensamiento ético de las enfermeras, aunque ha sido de enfermeras de la ciudad de Sao Paulo en Brasil, pero se ha incluido porque era un estudio relativamente actual (del año 2009), a pesar de no ser europeas. Otros artículos más actuales que tratan de la participación de profesionales sanitarios, suelen tratar de la participación del personal médico o directamente hablan de opiniones acerca de la eutanasia de personal sanitario mezclando médicos y enfermeros. He encontrado que las referencias que tratan sobre las enfermeras y eutanasia tratan mayoritariamente la función de las enfermeras de una manera indirecta (muy global) y no de sus funciones directas (tareas concretas). Hablando de tareas concretas, en Holanda sí hay mucha información en cuanto a la administración por parte de las enfermeras del medicamento eutanásico, pero hay poca información del resto de países europeos en este aspecto. En cuanto al Documento de Voluntades Anticipadas/Instrucciones Previas y la función de la enfermera en su disposición, también he encontrado información un poco escasa y por el contrario sí he encontrado mucha de cuidados paliativo. He tenido cuidado a la hora de interpretar y comparar los resultados de ciertas investigaciones antes de añadirlas a mi revisión bibliográfica.

Como punto a destacar, opino que la atmósfera de ilegalidad que rodea a la eutanasia en estos momentos en España u en otros países me ha parecido un obstáculo para que ciertos autores u asociaciones consultadas para elaborar el tercer punto de esta revisión (*identificar, comparar, analizar y valorar posibles dilemas éticos/deontológicos que implique la eutanasia y su abordaje por diferentes autores*) dieran de manera sincera su opinión sobre la eutanasia. Dejan el principio de Autonomía del paciente como respuesta casi universal al dilema de la eutanasia, sin entrar demasiado en si la eutanasia cumple los principios de Beneficencia y de No Maleficencia (es algo bueno o no hace mal al paciente). En cuanto al principio de Justicia, poco se habla en los artículos de él. Resaltar que al no

haberse escogido fuentes primarias en materia de legislación para todos los países europeos analizados (en otros sí, y yo mismo los traduje), se pueden haber cometido errores de traducción por parte de los autores, lo que ha podido repercutir en esta revisión a la hora de interpretar la ley. Esto fue debido a que había legislación en holandés o francés y me costaba mucho traducirla. También mencionar que para darle concreción a la revisión bibliográfica me he centrado en países europeos, lo que ha provocado que haya tenido que descartar mucha información de Estados Unidos, en los que hay estados en los que está legalizada la eutanasia y es información muy válida.

A continuación vamos a interpretar y discutir la legislación de algunos países europeos con respecto a la eutanasia, como la legislación belga y española. Comenzando por Bélgica <sup>3,8</sup>, la ley que trata la eutanasia es la "*Ley Relativa a la Eutanasia*" de septiembre de 2002 y aunque no venga indicado en el nombre de esta ley, también incluye al suicidio asistido dentro de las prácticas eutanásicas. Vamos a ir analizando punto por punto los aspectos de esta ley que puedan ser discutibles:

- "El paciente debe ser mayor de 18 años y estar mentalmente saludable". Como veremos a continuación, a partir de diciembre de 2013 la ley cambió y también acoge a los menores de edad.

- "La persona a la que se le va a practicar la eutanasia no requiere ser residente de Bélgica". Esto quiere decir que a diferencia de otros países como Holanda, cualquier ciudadano de otro país puede ir a Bélgica a realizarse la eutanasia, fomentándose de una u otra forma, un tipo de turismo sanitario y que además no se asegura que entre paciente y médico (así como con el enfermero asignado), haya una relación real en la que exista el diálogo suficiente que exigen los cánones de la ley, pudiéndose escapar a la vista del médico intereses ocultos por parte de la familia u otros, por lo que no se puede asegurar al 100% que se esté cumpliendo la ley por no asegurar esta transparencia en la relación paciente-profesional o no haber siquiera relación entre ambos.

- "El paciente debe estar bien informado de su situación y de otras alternativas". Este apartado está relacionado en cierta manera con el anterior, pues es posible que un turista que vaya a realizarse la eutanasia en Bélgica no sea informado como es debido por parte de un médico o de un enfermero de las posibilidades que tiene debido a que tienen poca relación entre ellos, y hasta es posible que no hable su idioma de manera correcta para que el paciente lo entienda.

- "Un segundo médico debe confirmar que la enfermedad sea incurable y que el sufrimiento sea insoportable". Esto viene en relación con los apartados anteriores, pues un segundo médico tampoco podrá saber muchos datos de un paciente que viene del extranjero a Bélgica. Además de esto, opino que las escalas de dolor son un poco ambiguas y hay muchos tipos de dolor. El profesional que valore debe de tener mucha experiencia e interpretar de manera correcta los informes clínicos del paciente, así como sus informes psicológicos.

- "El paciente debe solicitar la eutanasia de forma voluntaria, bien considerada y repetidamente, mediante un Documento de Voluntades Anticipadas/Instrucciones previas está regulada por un decreto de 2 de abril de 2003 y debe tener una vigencia inferior a los 5 años".

- "El sufrimiento, físico o psíquico, debe ser insoportable e incurable". Este apartado es más conciso que en otras legislaciones, el cual no viene tan especificado en leyes como la de Suiza (para el suicidio) o la de Holanda.

- "El paciente siempre debe hacer su petición de eutanasia por escrito y si existe, el equipo cuidador deberá recopilar la información". Este apartado de la ley obvia a los pacientes que no pueden escribir de manera manual. Estarían bien alternativas orales u otras maneras para pacientes que estando conscientes, estén impedidos para escribir.

- "La eutanasia debe ser asistida por un médico, y deberá pasar un mes desde la petición y la realización de la eutanasia". Este apartado me parece correcto, pues pienso que estas decisiones no pueden llevarse a cabo a la ligera y veo bien un tiempo prudencial. También pienso que la ley olvida una vez más a la enfermera, la cual opino que aunque no prescriba el medicamento eutanásico, si creo que está preparada para asistir la eutanasia.

A partir de diciembre de 2013 esta ley también ampara a los menores de edad, siempre que se cumplan los apartados siguientes:

- "Se aplicará en aquellos casos en los que se dé un sufrimiento físico insoportable y la muerte a corto plazo sea inevitable". Opino que este punto de la ley es muy acertado pues da una oportunidad a los cuidados paliativos. Por otro lado, que la muerte a corto plazo sea inevitable creo que puede inducir a confusiones, pues a veces la ciencia no es exacta para calcular la muerte. Este apartado es muy atractivo a las críticas por parte de asociaciones pro-eutanásicas, pues refieren que para pedir la eutanasia el sufrimiento no tiene porqué ser

insuportable y tampoco que la muerte tenga que ser inminente, para estas asociaciones sólo importa que sea voluntad del paciente querer que se le practique la eutanasia.

- "Los menores necesitarán autorización escrita de sus padres y una evaluación psicológica".

En cuanto a la legislación española, la eutanasia y el suicidio asistido están ilegalizados por el *Código Penal de 1995 en su artículo 143*. No obstante, desde el año 2002 en la '*Ley 41/2002, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*', del 14 de noviembre en su Artículo 2<sup>29</sup>, se indica que los ciudadanos podemos hacer uso del Documento de Voluntades Anticipadas (o de Instrucciones Previas) el cual nos proporciona autonomía en algunas decisiones cuando no estemos en condiciones de expresarlas y también nos otorga respeto por parte del personal sanitario hacia ellas (esto no quiere decir que con este documento se permita la eutanasia). También resaltar que aunque tengamos el Documento de Voluntades Anticipadas/Instrucciones Previas, nuestra voluntad verbal prevalece sobre el documento en última instancia. Recordar que el documento da información sobre cuidados, pruebas diagnósticas y tratamientos que queremos que se nos proporcionen o no, así como el destino de nuestros restos una vez hayamos fallecido (como donación de órganos o cesión de nuestros restos a la ciencia). Con este documento se intenta que no se realicen sobre nosotros medidas con la finalidad de mantener la vida a toda costa si se prevé que vamos a fallecer a corto plazo. Por esta razón, este documento ha sido un paso muy importante respecto al derecho a la autonomía de las personas y parece un avance en las medidas de cuidados paliativos, ya que podemos asegurar en cierta forma que no vamos a sentir dolor si lo pedimos en él. Otro aspecto a analizar de esta ley es que el Documento de Voluntades Anticipadas sólo puede ser usado por personas que tengan la mayoría de edad cumplida. Es por ello que los padres tienen potestad sobre los menores cuando se trata de tomar ciertas medidas, pero hay que tener en cuenta que la edad adulta sanitaria es a partir de los 16 años y el menor puede tomar algunas decisiones aunque no sean de gran trascendencia. A partir de los 12 años el menor también podrá ser oído en la toma de ciertas decisiones siempre que sean capaces intelectual y emocionalmente de comprender el alcance de los hechos que se van a llevar a cabo.

Como segunda parte de la discusión vamos a analizar también las opiniones que anteriormente hemos visto de una asociación y de un autor con respecto a la eutanasia.

Vamos a destacar dos discursos que parecen ser opuestos en algunos puntos, como son la opinión de la Asociación Federal Pro Derecho a Morir Dignamente (AFDMD) y la opinión del Dr. Manuel Pérez. Para la AFDMD la eutanasia es un acto de autonomía, de libertad y avance. Esta asociación opina que todas las personas tenemos derecho a decidir sobre nuestra propia vida y que especialmente tenemos derecho a opinar y decidir en situaciones de finalidad de ésta. Ya que la autonomía de decisión está reflejada en los derechos humanos (la libre determinación), para esta asociación es un argumento de peso el llevarla a última instancia. La autonomía para ellos va por delante o unida a todos los actos en los que el ser humano esté implicado. El aspecto que marca la filosofía de esta asociación es la defensa de la eutanasia más allá del dolor, es decir, defienden que una persona pueda solicitar la eutanasia aunque no esté en situación de dolor. Esto me provoca preguntas hacia el pensamiento de esta asociación con respecto a la 'muerte digna', pues parece no ofrecer oportunidad alguna a los cuidados paliativos si el paciente no los contempla, es decir, no esperan a que la vida del paciente se pueda considerar indigna o dolorosa para considerar la llevar a cabo la eutanasia. En contraposición a este pensamiento se encuentra Dr. Manuel Pérez el cual opina que la eutanasia es solicitada por la persona porque ésta no es capaz de controlar su vida y como respuesta a esa falta de control, la persona la solicita como solución final al no ser capaz de afrontar la situación y además deja su vida en manos de otra persona, para liberarse de esa presión. Esta reacción humana la achaca el autor a la creencia que tiene la sociedad de que la ciencia lo puede resolver todo. Es cierto que hay muchos avances, pero es falsa la creencia de que la vida se puede prolongar más allá de ciertos límites. La diferencia más significativa de este sanitario con respecto a la AFDMD es que este autor dice que el paciente que solicita la eutanasia es debido que no se le tiene en cuenta como persona, es decir, no se le respeta y se le trata con la dignidad necesaria y esto abarca también al control del dolor, es decir, no se le realizan unos cuidados paliativos adecuados y por eso la solicita. Para el autor debemos tener como elemento central en toda acción sanitaria entorno al final de la vida la existencia de los cuidados paliativos, así como tenerlos presentes cuando se da una enfermedad crónica, lo que parece indicar que el autor tiende a una visión paliativista, más que a un argumento a favor de la eutanasia. En esto se dividen los pensamientos de autores y asociaciones según he visto al analizar las posturas de todos: pro eutanásicos y paliativistas. Creo que no puedo decantarme por ninguno. Pienso que se puede usar una u otra filosofía dependiendo la situación en la que esté el paciente y no pienso que sean excluyentes. Se pueden aplicar perfectamente ambas orientaciones en un mismo paciente, dependiendo del punto en el que

se encuentre la enfermedad pues opino que la salud no es algo estático sino algo dinámico en relación con el ambiente y con ello, las actuaciones clínicas a llevar a cabo.

## **7. CONCLUSIONES.**

Con esta revisión narrativa se ha intentado arrojar un poco de luz sobre el tema de la eutanasia en Europa y en España y la relación de la enfermera con respecto a ella en la actualidad. Dado que es un tema un poco complejo, la revisión se dividió en tres apartados para facilitar su análisis: legislación, funciones y bioética. Esta revisión nos puede ayudar a las enfermeras europeas a conocer un poco más sobre este tema de manera actualizada en un único documento y permite crearnos un punto de partida para formarnos una opinión. Si vemos la legislación eutanásica en Europa, ésta es producto de cambios de mentalidad y políticos que se han ido produciendo a lo largo de los años. La eutanasia es legal en Holanda, Luxemburgo y Bélgica. En Suiza actualmente sólo está legalizado el suicidio asistido, pero todo parece indicar que en el futuro se tenderá a la legalización de la eutanasia como en sus países vecinos. En España está ilegalizada tanto eutanasia como suicidio asistido y los estudios demuestran que todavía existe bastante desinformación con respecto a ésta y con respecto a la terminología eutanásica por parte de profesionales sanitarios y sociedad. En estudios como los de la "Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitaria", encabezada por Pablo Simón Lorda y Francisco J. Alarcos y colaboradores han reflejado que la sociedad andaluza tiene un gran desconocimiento sobre esta temática y no está muy a favor de ella. No obstante parece que existen líneas de interés por parte de autores y asociaciones. Como directrices de trabajo futuras opino que hay que seguir profundizando en el tema de la eutanasia, suicidio asistido y cuidados paliativos pues las intenciones son buenas y estamos dispuestos a colaborar. Pienso que estamos cerca de clarificar conceptos y de avanzar. Como metas de futuro creo que sería interesante introducir un poco más en este tema en colegios e institutos y en escuelas sanitarias universitarias, pues como alumno considero que no estaba preparado al inicio de esta revisión para dar respuesta a muchas preguntas que eran básicas con respecto a eutanasia y su legislación. Esto podría hacerse mediante alguna charla o seminarios de pocas horas tanto en colegios e institutos, como en centro universitarios. No obstante, de todas estas propuestas a una posible legalización futura cercana de la eutanasia en nuestro país pienso que hay un camino muy largo por recorrer y jugarían un papel muy importante la opinión de la Iglesia Católica, la de los grupos políticos más representativos de España, tanto

conservadores como los más liberales y el diálogo entre ellos, la opinión de los sanitarios, la opinión de asociaciones especializadas, de la población en general y la voz de los enfermos crónicos que la reclaman. Con respecto a las funciones de la enfermera en la eutanasia pienso que todavía falta ganar peso por parte de las enfermeras europeas, pero también hay que tener en cuenta que hay mucha jerarquización con los médicos y hay que hacer una buena distribución de roles y competencias. Opino que en España las enfermeras quieren estar al día en el conocimiento del Documento de Voluntades Anticipadas (DVA) y avanzar en materia eutanásica, y podrían asumir un papel más central a la hora de dispensarlo y no delegar tanto en los trabajadores sociales, pues la relación del trabajador social con paciente no es tan sanitaria como la del enfermero-paciente en cuanto a la finalización de la vida. Pienso que estas funciones pueden encontrarse únicamente en el papel de la enfermera de enlace de los Centro de Salud y no tanto en ningún otro tipo de enfermera y convendría que también lo hicieran otras profesionales. En contraposición al DVA, sí hay mucha bibliografía en cuanto a cuidados paliativos y las competencias de las enfermeras están mejor definidas en ellos, pues parece que cuando se trata de 'cuidar', sí se relaciona con tareas de enfermería propiamente dichas, y cuando se trata de documentos burocráticos (el DVA), no se ve tanto el papel de la enfermera. Para finalizar, en cuanto a las implicaciones bioéticas y su relación con la eutanasia, opino que sería particularmente interesante conocer las opiniones de los profesionales sanitarios con respecto a ella de manera más clara y no con estudios tan aislados, así como las opiniones y deseos de los ciudadanos. Para ello, un referéndum en España en el que se conozca la opinión de la población podría ayudar a situarnos y acabar con la eutanasia como tema tabú. De esta manera se podrían desplegar nuevas iniciativas destinadas a mejorar el desarrollo del derecho de los ciudadanos con respecto al proceso de finalidad de la vida.

## 8. BIBLIOGRAFÍA.

1. Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitaria. Ética y muerte digna. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. 2008. [Citado 5 Dic 2015]. Disponible en [http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Cetica\\_muerte\\_digna.pdf](http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Cetica_muerte_digna.pdf)
2. Pérez M. Eutanasia. Revista Médica Clínica Condes. [Serial on the Internet]. 2006. [Citado 10 Dic 2015];17:124-6. [sobre 3 p.]. Disponible en: [http://www.clinicalascondes.com/areaacademica/pdf/MED\\_JUL\\_06/eutanasia.pdf](http://www.clinicalascondes.com/areaacademica/pdf/MED_JUL_06/eutanasia.pdf)
3. Asociación Federal pro Derecho a Morir Dignamente (AFDMD). Eutanasia en Bélgica ¿un modelo para España? Revista Española de Salud Pública. [Serial on the Internet]. 2012. [Citado 10 Dic 2015]. 86: 1-4. [sobre 4 p.]. Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/vol86/vol86\\_1/RS861C\\_1.pdf](http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol86/vol86_1/RS861C_1.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cuidados paliativos. 2015. [Citado 12 Dic 2015]. Disponible en [www.who.int/entity/cancer/palliative/es/-25k](http://www.who.int/entity/cancer/palliative/es/-25k)
5. Grupo de trabajo "Atención médica al final de la vida" de la Organización Médica Colegial. Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones". Rev. Soc. Esp. Dolor v.17 n.3. [Serial on the Internet]. 2010. [Citado 16 Dic 2015]. [sobre 2 p.]. Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462010000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462010000300007)
6. Rojas I., Vargas I. y Ferrer L. Rol de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico en el paciente crítico. Limitation of therapeutic effort in critically ill patients: the role of nursing. Ciencia y Enfermería xix. [Serial on the Internet]. 2013. [Citado 20 Dic 2015]; (3): 41-50. [sobre 4 p.]. Disponible en [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art\\_05.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n3/art_05.pdf)
7. Government of the Netherlands. [Página de internet]. Netherland: Ministry of health, welfare and sport. 2001 c. [Citado 27 Dic 2015]- [sobre 2 pantallas]. Disponible en <https://www.government.nl/topics/euthanasia/contents/euthanasia-assisted-suicide-and-non-resuscitation-on-request>
8. Simón Lorda P. y Barrio I. La eutanasia en Bélgica. Rev. Esp. Salud Pública. [Serial on the Internet]. 2012. [Citado 4 Ene 2016]. 86: 5-19. [sobre 3 p.]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272012000100002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000100002)

9. Jiménez A., Fernández C., Granados M. Descripción legislativa de la eutanasia, suicidio asistido y muerte digna en Europa. *Ética de los Cuidados*. [Serial on the Internet]. 2014. [Citado 25 Dic 2015]; 7(14). [sobre 7 p.]. Disponible en <http://0-www.index-f.com/avalos.ujaen.es/eticuidado/n14/et9775.php>>
10. Asociación Federal De Muerte Digna (AFDMD). Ley de Comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio). 2001 [Página de Internet]. Holanda: Gobierno de Holanda. [Citado 2 Ene 2016]. Disponible en: [http://www.eutanasia.ws/documentos/Leyes/Internacional/\[TRADUCCI%C3%93N\]%20Holanda%20-%20Ley%20de%20terminaci%C3%B3n%20de%20la%20vida%20a%20petici%C3%B3n%20propia%20y%20suicidio%20asistido%20-%20abril%202001.pdf](http://www.eutanasia.ws/documentos/Leyes/Internacional/[TRADUCCI%C3%93N]%20Holanda%20-%20Ley%20de%20terminaci%C3%B3n%20de%20la%20vida%20a%20petici%C3%B3n%20propia%20y%20suicidio%20asistido%20-%20abril%202001.pdf)
11. Asociación Federal De Muerte Digna (AFDMD). Documento de instrucciones previas (testamento vital). 2010. [Citado 6 Ene 2016]. [sobre 1 p.]. Disponible en [http://www.eutanasia.ws/documentos/Testamento\\_vital/TV%20CASTELLANO%202010.pdf](http://www.eutanasia.ws/documentos/Testamento_vital/TV%20CASTELLANO%202010.pdf)
12. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre. Código Penal. Artículo 143. 1995: 34005. [Citado 7 Ene 2016]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1995/11/24/pdfs/A33987-34058.pdf>
13. Ali M. Islamic bioethics: a general scheme. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. [Serial on the Internet]. 2008. [Citado 5 Ene 2016]. 1:1. [sobre 7 p.]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3713653/>
14. Baeke, Goedeke, J.P., Wils, y Broeckeaert B. ‘There Is a Time to Be Born and a Time to Die’ (Ecclesiastes 3:2a): Jewish Perspectives on Euthanasia.” *Journal of Religion and Health* 50.4. 2011. 778–795. [Citado 6 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3230754/>
15. Bátiz J. y Loncan P. Problemas éticos al final de la vida. *Gac Med Bilbao*. [Serial on the Internet]. 2006. [Citado 9 Ene 2016]. 103: 41-45. [sobre 5 p.]. Disponible en: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/t86.pdf>
16. Consejo General de Enfermería. Código Deontológico de la Enfermería Española. [Página de internet]. 1989. [Citado 7 Ene 2016]. Disponible en <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/component/jdownloads/category/8-normativa-colegial?Itemid=-1>

17. Federación Europea de Órganos Reguladores de Enfermería (FEPI). Código Deontológico Europeo. [Página de internet]. 2015. [Citado 9 Ene 2016]. Disponible en: [http://www.enfermerialeon.com/docs/comision\\_deo/CodigoDeontologicoEurop.pdf](http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoDeontologicoEurop.pdf)
18. Errasti-Ibarrondo B., Arantzamendi-Solabarrieta M., Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Anales Sis San Navarra [Serial on the Internet]. 2012. [citado 10 Ene 2016] ; 35 (2): 269-283. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272012000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000200009>.
19. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA). Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. Boletín número 88 de 07/05/2010. [Citado 11 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/boja/2010/88/1>
20. Boletín Oficial de Aragón (BOA). Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte. Boletín número 70 de 07/04/2011. [Citado 11 Ene 2016]. Disponible en: de <http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=590397610303>
21. Boletín Oficial del Estado (BOE). Comunidad foral de Navarra. Ley Foral 8/11 de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte. 2011. Boletín número 99 de Martes 26 de abril de 2011. [Citado 11 Ene 2016]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2011/04/26/pdfs/BOE-A-2011-7408.pdf>
22. De Beer, T., Gastmans, C., y Dierckx D. Involvement of nurses in euthanasia: a review of the literature. Journal of Medical Ethics. [Serial on the Internet]. 2004. 30(5). [Citado 12 Ene 2016]. [sobre 4 p.]. 494–498. Disponible en: <http://doi.org/10.1136/jme.2003.004028>
23. Ávila R., Lozano M., y Martínez C. Conocimientos de conceptos relacionados con la Bioética y la Enfermería. Revista Ética de los Cuidados. [Serial on the Internet]. 2014. 7(14). [Citado 14 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.index-f.com/eticuidado/n14/et10105.php>
24. Fajardo M., Valverde F., Jiménez J. , Gómez A. y Huertas Hernández F. Grado de conocimiento y actitudes de los profesionales ante el Documento de Voluntades Anticipadas: diferencias entre distintos profesionales y provincias de una misma autonomía. Rev. Semergen. [Serial on the Internet]. 2015. 41(3):139-148. [Citado 15 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina->

25. Asociación Española de Cuidados Paliativos (AECPAL). Competencias enfermeras en cuidados paliativos. [Monograph on the Internet]. Barcelona: AECPAL. 2013. [Citado 16 Ene 2016]. Disponible en: [https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs\\_revista/PaliativosAECPAL13.pdf](https://www.consejogeneralenfermeria.org/docs_revista/PaliativosAECPAL13.pdf)
26. Lozano M., Martínez C. y Ávila R. Conocimientos de la población sobre las Voluntades Anticipadas. Revista Paraninfo Digital. [Serial on the Internet]. 2014. 20. [Citado 17 Ene 2016]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/283.php>
27. Biondo, Chaiane Amorim; SILVA, Maria Júlia Paes da and SECCO, Lúgia Maria Dal. Dysthanasia, euthanasia, orthotanasia: the perceptions of nurses working in intensive care units and care implications. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Serial on the Internet]. 2009.Vol.17.n.5, pp.613-619. [Citado 18 Ene 2016]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000500003>
28. Barroso Fernández I., y Grau Abalo J. Eutanasia y cuidados paliativos ¿Diferentes aristas de un mismo problema? Rev. Psicología y Salud. [Serial on the Internet]. 2012. 22(1): 5-25. [Citado 18 Ene 2016]. [sobre 20 p.]. Disponible en: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-1/22-1/Irene%20de%20la%20C-Barroso%20Fern%20E1ndez.pdf>
29. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica de 14 de noviembre. 2002. [Citado 20 Ene 2016]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2002-22188](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2002-22188)