

«Eutanasia y suicidio médicamente asistido»

Un informe del Colegio de Médicos de Bizkaia

Índice

Presentación	Pág. 3
Morir con dignidad.....	Pág. 4
Los cuidados paliativos.....	Pág. 5
Sedación paliativa y sedación en la agonía.....	Pág. 6
¿Qué hacemos con las personas que quedan?.....	Pág. 7
Definición de eutanasia y suicidio médicamente asistido.....	Pág. 8
Eutanasia y suicidio médicamente asistido en el mundo.....	Pág. 9
Dos debates diferentes que es indispensable tratar de forma diferenciada.....	Pág. 10
Lo que opina la sociedad española.....	Pág. 12
Temor a la pendiente resbaladiza.....	Pág. 15
¿Qué opinan nuestras colegiadas y colegiados?.....	Pág. 16
Comunicación dirigida a las colegiadas y los colegiados del CMB.....	Pág. 17
Muestra aleatoria: resultados de la encuesta realizada a las colegiadas y colegiados del CMB.....	Pág. 24
Encuesta general dirigida a todas las colegiadas y colegiados del CMB: resultados	Pág. 41
Conclusiones.....	Pág. 58
Bibliografía.....	Pág. 60

Presentación

El debate sobre si un ser humano tiene derecho a decidir el momento exacto de su muerte y bajo qué circunstancias parece haber existido desde el principio de los tiempos.

A pesar de que muchas veces esta cuestión es el origen de enfrentadas y, en ocasiones, acaloradas discusiones, una cosa sí parece clara: aunque aceptamos con naturalidad que el derecho a decidir sobre nuestra llegada a este mundo recae en terceros, parece haber poco consenso en determinar quién tiene el derecho a decidir sobre nuestra salida. Este hecho, motivo de gran controversia, nos afecta directamente a quienes ejercemos la medicina porque nos otorga un papel protagonista en el proceso.

Este informe que hoy presentamos pretende ser un acercamiento serio y respetuoso desde nuestra condición de médicas y médicos a las dos prácticas a debate: la eutanasia y el suicidio médicamente asistido; dos cuestiones que nos interpelan desde lo profesional y deontológico pero que también nos interrogan en lo que se refiere a nuestras creencias personales. Para poder adoptar una postura clara como Colegio sobre esta cuestión, hemos optado por recurrir a la fuente y preguntar a todas y todos los integrantes de nuestra corporación cuál es su opinión.

A continuación presentamos el marco teórico en el que hemos basado nuestra consulta, la metodología y las preguntas que hemos diseñado para realizar la encuesta y cuáles han sido los resultados obtenidos.

Cosme Naveda

Presidente

Morir con dignidad

Para el grupo de trabajo «Atención Médica al Final de la Vida» de la Organización Médica Colegial Española (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) morir con dignidad supone «vivir dignamente hasta el último momento», lo que requiere la consideración de la persona enferma como ser humano hasta el momento de la muerte. Para este grupo de expertos es indispensable respetar las creencias y valores de la persona. También se le debe permitir participar en la toma de decisiones junto con el equipo de profesionales que le asisten. El hecho de morir con dignidad va asociado a la ausencia de sufrimiento. Además, se tiene en cuenta la creación de un entorno amable para la persona y la presencia de sus seres queridos.¹

Para la asociación federal Derecho a Morir Dignamente, la muerte digna constituye «un derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla»².

Con el fin de evitar cualquier tipo de confusión producida por una mezcla de conceptos, en este informe proponemos separar el concepto de muerte digna de la práctica de los cuidados paliativos, de la eutanasia y del suicidio médicamente asistido, ya que entendemos que la aspiración y el derecho de la persona a morir con dignidad es independiente de las circunstancias en las que el hecho tenga lugar y de los recursos humanos y tecnológicos que se puedan aplicar.

¹ Grupo de trabajo Atención Médica al Final de la Vida. *Atención Médica al Final de la Vida: conceptos y definiciones*. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. Madrid. Abril 2015. Pág. 9. En línea. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/conceptos_definiciones_al_final_de_la_vida/files/assets/basic-html/page-9.html

² Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente. www.derechoamorrir.org En línea. Consultado el 30 de octubre. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/quienes-somos/>

Los cuidados paliativos

De acuerdo con la definición que ofrece la SECPAL, los cuidados paliativos son «un tipo especial de cuidados diseñados para proporcionar bienestar o confort y soporte a los pacientes y sus familias en las fases finales de una enfermedad terminal.»³. La SECPAL también aclara que los cuidados paliativos ni aceleran ni detienen el proceso de morir. No prolongan la vida y tampoco aceleran la muerte. Solamente «intentan estar presentes y aportar los conocimientos especializados de cuidados médicos y psicológico, y el soporte emocional y espiritual durante la fase terminal en un entorno que incluye el hogar, la familia y los amigos.»

A pesar de que el concepto de cuidados paliativos es hoy en día bien conocido y la implantación de unos cuidados paliativos universales y de calidad es una aspiración de toda la sociedad, lo cierto es que es un concepto relativamente reciente que ni con mucho ha alcanzado su máximo grado de desarrollo en nuestro país. Nacidos en el Reino Unido en la década de los años sesenta del siglo XX, no comenzaron a practicarse en España hasta los años ochenta. Al principio, a decir verdad, con bastantes reservas, principalmente por lo novedoso de los protocolos que se proponían.

En la actualidad, en España, los cuidados paliativos distan mucho de ser universales debido a la falta de una ley estatal que los garantice y los regule. Solo las Comunidades Autónomas de Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias, Euskadi⁴, Galicia, Madrid, Navarra y Valencia cuentan con una *Ley de Garantía de los Derechos y de la Dignidad de las Personas en el Proceso Final de su Vida*. Como asegura el Dr. Jacinto Bátiz, presidente de

³ Sociedad Española de Cuidados Paliativos: www.secpal.com. En línea. Consultado el 10 de octubre de 2018. Disponible en: https://www.secpal.com/secpal_historia-de-los-cuidados-paliativos-1

⁴ Boletín Oficial del País Vasco: *Ley 11/2016 de Garantía de los Derechos y de la Dignidad de las Personas en el Proceso Final de su Vida*. www.euskadi.eus En línea. Disponible en: <http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/ley/ley-112016-de-8-de-julio-de-garantia-de-los-derechos-y-de-la-dignidad-de-las-personas-en-el-proceso-final-de-su-vida/>

la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Bizkaia y experto paliativista, «estos cuidados no son ni un derecho de todos ni se contemplan como una prestación sanitaria básica. Hasta el momento actual, su desarrollo no es armónico, los modelos son diferentes donde existen y su puesta en práctica es muy variable».⁵

Es de esperar que el Gobierno de España se apresure en desarrollar y dotar a toda la población de lo que hoy en día es el derecho y el privilegio de solo una parte de la ciudadanía del Estado tanto por falta de una normativa como de recursos destinados a tal efecto incluso en aquellos lugares donde los cuidados paliativos ya están garantizados por ley⁶.

Sedación paliativa y sedación en la agonía

Los cuidados paliativos son tan recientes dentro de nuestro sistema sanitario que algunos procedimientos incluidos dentro de esta disciplina médica, como son la sedación paliativa⁷ o la sedación en la agonía, fueron también al principio motivo de controversia ya que no fueron pocos a quienes, a través de estas prácticas, se les desdibujaba la línea que separa los cuidados paliativos de la eutanasia. El grado de aceptación, normalización y apoyo con el que cuentan en la actualidad se ha logrado a base de tiempo y de educación tanto de la sociedad en general como de aquellas y aquellos profesionales sanitarios que al principio dudaban de la idoneidad de su aplicación y de su legitimidad desde el punto de vista ético. La sedación en agonía, que puede acortar la vida del paciente, es hoy en día

⁵ Bátiz, J: *Cuidados paliativos, una necesidad y un derecho*. www.medicosypacientes.com. 10 de octubre de 2018. En línea. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/opinion/dr-jacinto-batiz-cuidados-paliativos-una-necesidad-y-un-derecho>

⁶ Sociedad Española de Cuidados Paliativos: *Análisis y evaluación de los recursos de cuidados paliativos en España*. Monografías SECPAL. Nº 9 Mayo 2016. En línea. Disponible en: http://www.secpal.com//Documentos/Blog/monografia9_analisis_directorio.pdf

⁷ Organización Médica Colegial de España y Sociedad Española de Cuidados Paliativos: *Guía de Sedación Paliativa*. Madrid, octubre 2011 www.cgcom.es Consultado el 10 de octubre de 2018. En línea. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_sedacion_paliativa.pdf

una práctica «científica y éticamente correcta»⁸, como se afirma en el Código de Deontología Médica del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (CGCOM) y como determinó su Comisión Central de Deontología en el documento de febrero de 2009 *Ética de la sedación en la agonía*.⁹

¿Qué hacemos con las personas que quedan?

Desde el punto de vista médico y también social, es evidente que un desarrollo total de los cuidados paliativos dentro del sistema público de salud garantizaría una buena muerte a prácticamente toda la ciudadanía que pudiera ser atendida en sus últimos momentos en las circunstancias requeridas para que les pudieran ser aplicados más allá de muertes súbitas o accidentes indeseados.

Ahora bien, llegados a ese momento, ¿qué respuesta habría que ofrecer a aquellas personas que, a pesar de tener a su disposición unos cuidados paliativos de calidad, siguieran solicitando acelerar su muerte porque el hecho de vivir en unas circunstancias de enfermedad o incapacidad determinadas les hiciera considerar su existencia inaceptable o intolerable? ¿Habría que facilitarles la salida de este mundo administrándoles algún fármaco? ¿Se les podría prescribir algún fármaco para que fueran ellas mismas quienes se lo administraran? ¿Qué opina la sociedad española al respecto? ¿Y la comunidad médica?

⁸ Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España: *Código de Deontología Médica. Guía de ética médica*. Organización Médica Colegial de España. Mayo 2017. Pág.29

⁹ Comisión Central de Deontología: *Ética de la sedación en la agonía*. Declaraciones 2000-2017. Págs 136-140. En línea. Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en:

https://www.cgcom.es/sites/default/files/declaraciones_ccd_2017/index.html#1

Definición de eutanasia y suicidio médicamente asistido

De acuerdo con el grupo de trabajo «Atención Médica al Final de la Vida» de la Organización Médica Colegial de España (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) en el documento *Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones*¹⁰, eutanasia

«es la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de ésta, y en un contexto médico.»

El suicidio médicamente asistido se define como

«la ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud de un enfermo, proporcionándole los fármacos necesarios para que él mismo se los administre.»

Otra definición que, a nuestro juicio, completa la ofrecida por la OMC y la SECPAL es la que ofrecen Simón, P. et al en el documento *Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras*¹¹, en la que se describe la eutanasia como:

«Palabra de la que debe hacerse un uso restringido para referirse a situaciones que:

¹⁰ Grupo de trabajo Atención Médica al Final de la Vida. *Atención Médica al Final de la Vida: conceptos y definiciones*. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. Madrid. Abril 2015. Pág. 9. En línea. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/conceptos_definiciones_al_final_de_la_vida/files/assets/basic-html/page-10.html

¹¹ Simón, P et al: *Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso ético de las palabras*. Revista de Calidad Asistencial. Elsevier. Noviembre 2008. Volumen 23. Número 6. Págs. 247-289. En línea. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-etica-muerte-digna-propuesta-consenso-13128649>

- *Producen la muerte de los pacientes, es decir, que la causa de forma directa mediante una relación causa-efecto única e inmediata.*
- *Se realizan a petición expresa, reiterada en el tiempo e informada de los pacientes en situación de capacidad.*
- *En un contexto de sufrimiento, entendido como «dolor total» debido a una enfermedad incurable que el paciente experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios, por ejemplo mediante cuidados paliativos.*
- *Son realizadas por profesionales sanitarios que conocen a los pacientes y mantienen con ellos una relación clínica significativa.»*

«Cuando, en este contexto, la actuación del profesional se limita a proporcionar al paciente los medios imprescindibles para que sea él mismo quien se produzca la muerte, se habla de suicidio médicamente asistido.»

Eutanasia y suicidio médicamente asistido en el mundo

En Europa, solo Bélgica, Países Bajos y Luxemburgo cuentan con leyes que regulan la eutanasia a nivel estatal¹². Suiza no tiene una ley reguladora de la eutanasia, pero no solamente no penaliza el suicidio médicamente asistido en sus habitantes sino que también acepta que personas con nacionalidades distintas a la suiza puedan acudir al país y solicitarlo.

En el continente americano cuentan con una ley de eutanasia Canadá y Colombia. En los Estados Unidos, además de su capital, Washington D.C., siete son los estados que permiten el suicidio asistido en pacientes en el final de su vida con una supervivencia esperada de seis meses o menos: Oregón, Washington, Montana, Vermont, Colorado, California y Hawái.

¹² Asociación Derecho a Morir Dignamente. *La eutanasia en el mundo*. www.derechoamorrir.org En línea. Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en: <https://derechoamorrir.org/eutanasia-mundo/>

En Australia, a pesar de que el Gobierno Federal mostró su oposición, el estado de Victoria aprobó, en octubre de 2017, el suicidio médicamente asistido para las personas mayores de 18 años, con una enfermedad terminal y con una esperanza de vida inferior a 12 meses¹³. En aquellos casos en los que la persona paciente no pueda administrarse a sí misma el fármaco, la ley aprobada determina que sea un o una profesional de la medicina quien se lo administre.

Dos debates diferentes que es indispensable tratar de forma diferenciada

Es evidente que el Colegio de Médicos de Bizkaia, tal y como ha afirmado cada vez que ha tenido ocasión, apoya sin reservas el desarrollo total de la *Ley 11/2016 de 8 de julio de garantía de los derechos y la dignidad de las personas en el proceso final de su vida*¹⁴, que será la que garantice el acceso a unos cuidados paliativos de calidad a toda la población vasca.

Pero, llegados a este punto, cuando ya ha sido aprobada a trámite por el Congreso de los Diputados de España, más concretamente el 27 de junio, la *Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*¹⁵ presentada por el grupo parlamentario socialista, para la Junta Directiva del CMB, es indispensable separar y tratar de forma diferenciada, por ser diferentes, el debate de los cuidados paliativos, por una parte, y el de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido, por otra. Así lo creen también las y los representantes políticos de la sociedad española tras rechazar por 210 votos en contra, 134 a favor y una abstención, la Enmienda a la Totalidad a la

¹³ Europapress: *El estado australiano de Victoria aprueba la legalización de la eutanasia*. www.europapress.es En línea. Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en: <https://www.europapress.es/internacional/noticia-estado-australiano-victoria-aprueba-legalizacion-eutanasia-20171020130112.html>

¹⁴ Op.Cit.

¹⁵ Boletín Oficial de las Cortes Generales: *Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*. www.congreso.es 21 de mayo de 2018. En línea. Disponible en: http://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/BOCG/B/BOCG-12-B-270-1.PDF

Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia del Partido Popular el día 25 de octubre con el argumento mayoritario de que el PP ha confundido una ley de regulación de la eutanasia con una ley de cuidados paliativos¹⁶.

En la mayoritariamente respaldada proposición de ley del grupo socialista se definen claramente tanto el concepto de eutanasia como el suicidio médicamente asistido, que son prácticamente las mismas definiciones realizadas por Simón, P. et al en el documento *Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras*¹⁷. También los supuestos en los que se contemplaría su aplicación quedan meridianamente claros: quien la solicitara tendría que «sufrir una enfermedad grave e incurable o padecer una discapacidad grave crónica» en los términos que la propia propuesta de ley establece y que son los siguientes:

*«**Discapacidad grave crónica:** situación en la que se produce en la persona afectada una invalidez de manera generalizada de valerse por sí mismo, sin que existan posibilidades fundadas de curación y, en cambio, sí existe seguridad o gran probabilidad de que tal incapacidad vaya a persistir durante el resto de la existencia de esa persona. Se entienden por limitaciones aquellas que inciden fundamentalmente sobre su autonomía física y actividades de la vida diaria, así como sobre su capacidad de expresión y relación, originando por su naturaleza sufrimientos físicos o psíquicos constantes e intolerables, sin posibilidad de alivio que el o la paciente considere tolerable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.»*

¹⁶ Díez, A; Casqueiro, J. *El congreso decide que siga adelante la ley de eutanasia y rechaza la enmienda del PP*. El País. 25 de octubre. En línea. Consultado el 30 de octubre. Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2018/10/25/actualidad/1540449993_462942.html

¹⁷ Op. Cit.

«Enfermedad grave e incurable: la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos, constantes e insoportables, sin posibilidad de alivio que el o la paciente considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.»

Aunque la respuesta cada vez parece que está más clara en sentido positivo, si la proposición va superar todos los trámites que la convertirán en Ley es todavía un enigma, pero lo que sí es evidente es que ha reavivado el debate entre quienes apoyan la eutanasia y el suicidio médicamente asistido y quienes los rechazan.

Lo que opina la sociedad española

La *Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*¹⁸ presentada por el grupo parlamentario socialista contó con el apoyo de todos los partidos políticos del Congreso de los Diputados español a excepción del Partido Popular y Unión del Pueblo Navarro que votaron en contra y Coalición Canaria que se abstuvo¹⁹: 208 votos a favor, 133 en contra y 1 abstención.

Los miembros del Congreso de los Diputados de España son elegidos de forma democrática por la ciudadanía a través de las urnas pero, ¿han sido

¹⁸ Boletín Oficial de las Cortes Generales: *Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*. www.congreso.es 21 de mayo de 2018. En línea. Disponible en: http://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/BOCG/B/BOCG-12-B-270-1.PDF

¹⁹ El médico interactivo: *Se aprueba la tramitación de la proposición de ley de eutanasia del PSOE*. www.elmedicointeractivo.com 27 de junio de 2018. En línea. Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en: <http://elmedicointeractivo.com/se-aprueba-la-tramitacion-de-la-proposicion-de-ley-de-eutanasia-del-psoe/>

fieles en esta votación al sentir de aquellas y aquellos a quienes representan? Parece que sí.

A finales de febrero de 2017 Metroscopia llevó a cabo una encuesta entre 4037 personas. Ante la pregunta «¿Cree usted que un enfermo incurable tiene derecho a que los médicos le proporcionen algún producto para poner fin a su vida sin dolor?»²⁰ El 84% de las personas encuestadas respondió afirmativamente. Ante la misma pregunta en 1988 quienes contestaron afirmativamente constituyeron un 53% de las personas encuestadas. En enero de 2008 un 70% y en julio del mismo año un 80%.

En 2015, Ipsos Mori llevó a cabo una encuesta para The Economist en 15 países entre los que se encontraba España²¹.

De las 2112 personas españolas encuestadas, el 78% respondió que cree que debería ser legal que un médico ayudara a morir a una persona enferma terminal (de quien se creyera que iba a vivir 6 meses o menos), de 18 años o más, que en plenas capacidades mentales hubiese expresado un deseo claro de acabar con su vida. Un 7% contestó que no, un 12% respondió que no sabía y un 4% que prefería no contestar.

Este porcentaje de respuestas afirmativas descendía a un 55% al sacar de la pregunta los condicionantes de enfermedad terminal y el plazo de expectativa de vida.

En el caso de la pregunta «¿Cree usted que debería ser legal o no que un médico ayudara a terminar con su vida a una persona enferma terminal de 18 años o más prescribiéndole una medicación que ella misma pudiera tomar?» el 59% de las personas españolas encuestadas respondieron que sí

²⁰ Metroscopia. Encuestas. www.metroscopia.org 7 de marzo de 2017. En línea. Consultado el 30 de octubre de 2018. Disponible en: <http://metroscopia.org/muerte-digna/>

²¹ Ipsos: Assisted Dying Research. The Economist (2015)

frente a un 21% que respondió que no. Un 15% respondió que no sabía y un 5% prefirió con contestar.

Encuestas anteriores a esta, como la llevada a cabo por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) en 2009²² parecen establecer que la sociedad española está claramente a favor de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido.

También parece evidente que esta postura ha sido el resultado de una evolución paulatina y progresiva hacia el sí.

Y, ¿las médicas y los médicos también opinamos igual?

El Código de Deontología Médica²³ por el que nos regimos los y las colegiadas que ejercemos nuestra profesión en el Estado español indica expresamente que «el médico no provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente ni siquiera en caso de petición expresa por parte de este». ¿Nos coloca esto en una situación complicada en caso de que se aprobara una Ley de Eutanasia y Suicidio Asistido? ¿Nos pondría esta ley en riesgo de no cumplir con nuestro propio código deontológico si la acatáramos? Lo cierto es que no porque, aunque puede parecer un contrasentido, también queda recogido en el Código que «el médico o la médica que actúe por las leyes del estado no puede ser sancionado deontológicamente». De tal manera que, si la Proposición de Ley de Regulación de la Eutanasia actualmente en trámite se aprobara finalmente, las médicas y los médicos estaríamos tanto legal como deontológicamente amparados. Del mismo modo, y con la actual redacción de la Ley, aquellas y

²² Centro de Investigaciones Sociológicas: *Atención a pacientes con enfermedades en fase terminal*. Estudio nº 2803. Mayo-junio 2009. www.cis.es En línea. Consultado el 11 de octubre de 2018. Disponible en:

http://www.cis.es/cis/export/sites/default/Archivos/Marginales/2800_2819/2803/es2803.pdf

²³ Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España: *Código de Deontología Médica. Guía de ética médica*. Organización Médica Colegial de España. Mayo 2017. Pág.29

aquellos profesionales que optaran por acogerse al derecho legal de la objeción de conciencia podrían hacerlo libremente.

Temor a la pendiente resbaladiza

En un sector de la sociedad, y entre algunas y algunos profesionales de la medicina, puede existir ante la eutanasia y el suicidio médicamente asistido el temor a caer en lo que se denomina «la pendiente resbaladiza»²⁴. Esto lleva a quienes tienen este miedo a defender que la eutanasia debe ser prohibida en todos los casos, ya que, de lo contrario, se corre el riesgo de que, con el tiempo, se convierta en una práctica que se lleve a cabo en casos injustificables. ¿Es así en realidad? Esta afirmación es una presunción que tendría que ser demostrada.

Para que la pendiente resbaladiza se produjera, todos los agentes implicados en la práctica de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido deberían relajar sustancialmente el nivel de los criterios de inclusión tanto desde el punto de vista normativo como clínico. En el caso de las y los profesionales de la medicina, tal y como afirmó la profesora de Derecho Penal, Carmen Tomás y Valiente, el 3 de mayo de 2018 en la mesa redonda celebrada en el Congreso de los Diputados de España, organizada por DMD, por el hecho de estar implicados en el proceso de la eutanasia, las médicas y los médicos no vamos a «mutar en potenciales abusadores.»²⁵

²⁴ Álvarez, I. *Sobre el concepto de la pendiente resbaladiza en la eutanasia*. Revista Dilemata nº 11. Riesgos, cautelas y el principio de prevención. Págs. 84-111 (2013) En línea. Consultado el 30 de octubre. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4195394>

²⁵ Robert, B. *Libertad al final de la vida y despenalización de la eutanasia*. Revista DMD nº 77. 2018. Págs 8-10. En línea. Consultado el 30 de octubre. Disponible en: https://issuu.com/afdmd/docs/revista_dmd_77

¿Qué opinan nuestras colegiadas y colegiados?

En relación al Colegio de Médicos de Bizkaia, ¿cuál es el sentir de nuestras colegiadas y colegiados al respecto? El interés y la necesidad de conocer su opinión es lo que ha llevado a la Junta Directiva a la realización de una encuesta.

Para llevarla a cabo, lo primero que nos planteamos es la necesidad, ya expresada en anteriores ocasiones, de separar el debate de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido del de los cuidados paliativos, dejando claro el apoyo claro e inequívoco al total desarrollo e implantación de estos últimos.

Una vez hecho esto, también creímos indispensable establecer las definiciones de eutanasia y suicidio médicamente asistido en las que basar las preguntas de la encuesta y, finalmente, elaboramos una batería de preguntas breve, sencilla y clara.

El día 23 de octubre enviamos la comunicación a todas aquellas colegiadas y colegiados, de quienes disponemos un correo electrónico, dándoles de plazo hasta el día 11 de noviembre para responder.

También solicitamos la colaboración del profesor Unai Martín Roncero, doctor en sociología de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, para llevar a cabo, al mismo tiempo, una encuesta basada en una muestra elegida de forma aleatoria entre las y los miembros del CMB. Esta encuesta es la que se considera estadísticamente más representativa de la postura de las colegiadas y los colegiados del Colegio de Médicos de Bizkaia sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido.

El número de respuestas de la muestra aleatoria es de 382 y el número de respuestas a la muestra general es de 723.

A continuación, presentamos el texto íntegro que recibieron las médicas y los médicos colegiados de Bizkaia a través de un enlace a la página web:

Comunicación dirigida a las y los colegiados del CMB referente a la «Encuesta sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido»

Justificación

El pasado 7 de julio de 2018 la Junta Directiva (JD) del Colegio de Médicos de Bizkaia (CMB) [publicó una serie de reflexiones](#) sobre la [proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia](#) que la cámara del Congreso de los Diputados de España aprobó el 27 de junio llevar a trámite.

El CMB representa a un colectivo de más de 7700 médicas y médicos con muy distintas sensibilidades ante la eutanasia y el suicidio médicamente asistido. Teniendo en cuenta que este es un debate en el que la profesión médica está directamente implicada, la JD del CMB ha decidido llevar a cabo una encuesta y recoger la opinión de todas sus colegiadas y colegiados con el fin de ejercer sus labores de representación y posicionamiento de acuerdo con el resultado.

Establecimiento del marco

Existe una corriente de opinión que tiende a mezclar el concepto y el procedimiento de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido con el de los cuidados paliativos. Ahora bien, las y los responsables del Colegio de Médicos de Bizkaia consideramos indispensable separarlos, ya que entendemos que pertenecen a dos debates distintos que deben ser abordados de forma diferenciada. Especialmente en el caso de la Comunidad Autónoma Vasca, donde ya existe una ley, la [Ley 11/2016 de 8](#)

[de julio de garantía de los derechos y la dignidad de las personas en el proceso final de su vida.](#) que garantiza el acceso a los cuidados paliativos a toda la población.

Creemos que estamos en disposición de afirmar que todas y todos los médicos de Bizkaia sentimos una gran satisfacción con la aprobación de una norma que regula y garantiza el acceso universal a los cuidados paliativos en los tres Territorios Históricos. El CMB muestra su apoyo sin reservas a esta ley ya que siempre ha defendido el derecho de toda la ciudadanía a recibir, de una forma universal, cuidados paliativos integrales y de calidad.

Del mismo modo, el Colegio de Médicos de Bizkaia desea mostrar también su deseo y confianza de que una ley de similares características se aprobará más pronto que tarde a nivel estatal con el fin de que todas las personas del estado español puedan disfrutar del acceso a la asistencia sanitaria necesaria para una muerte sin dolor ni sufrimiento.

Definición de eutanasia y suicidio médicamente asistido

Una vez establecida la separación entre los dos debates y antes de formular las preguntas de la encuesta, creemos necesario consensuar una definición de eutanasia y suicidio médicamente asistido para que todas las colegiadas y colegiados encuestados puedan responder desde el mismo punto de partida. Para ello, proponemos dos definiciones:

Una de ellas es la ofrecida por el grupo de trabajo «Atención Médica al Final de la Vida» de la Organización Médica Colegial de España (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) en el documento [Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones:](#)

Eutanasia

Es la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de ésta, y en un contexto médico.

Suicidio médicamente asistido

Es la ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud de un enfermo, proporcionándole los fármacos necesarios para que él mismo se los administre.

Otra definición que, a nuestro juicio, completa la ofrecida por la OMC y la SECPAL, y que es también la que recoge la proposición de Ley Orgánica de la Eutanasia presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, es la que ofrecen Simón, P. et al en el documento [Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras](#):

Eutanasia

Palabra de la que debe hacerse un uso restringido para referirse a situaciones que:

- *Producen la muerte de los pacientes, es decir, que la causa de forma directa mediante una relación causa-efecto única e inmediata.*
- *Se realizan a petición expresa, reiterada en el tiempo e informada de los pacientes en situación de capacidad.*
- *En un contexto de sufrimiento, entendido como «dolor total» debido a una enfermedad incurable que el paciente experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios, por ejemplo, mediante cuidados paliativos.*
- *Son realizadas por profesionales sanitarios que conocen a los pacientes y mantienen con ellos una relación clínica significativa.*

Suicidio médicamente asistido

Cuando, en este contexto, la actuación del profesional se limita a proporcionar al paciente los medios imprescindibles para que sea él mismo quien se produzca la muerte, se habla de suicidio médicamente asistido.

Preguntas de la encuesta

Una vez establecidas las definiciones en las que basaremos esta encuesta, os animamos a cumplimentarla ya que un alto grado de participación plural permitirá que no se desvirtúen unos resultados que podrían verse sesgados si la participación no recogiera todas las sensibilidades e ideologías presentes en nuestro colectivo.

1. El debate sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido es un debate que debe dirimirse en el ámbito:

- *Solo médico y sanitario*
- *De toda la sociedad*

2. ¿Cuál crees que es la razón más importante que lleva a una persona enferma a pedir terminar con su vida? De estas opciones, elige la principal para ti.

- *Depender de otras personas para cubrir sus necesidades básicas*
- *Sentir un dolor físico insoportable*
- *Sentir que es una carga para su familia*
- *Perder su autonomía física completa y la libertad como persona*
- *Sentirse deprimida*
- *El miedo a la pérdida completa y definitiva de las capacidades cognitivas*

3. ¿Elegirías una razón más?

- *Depender de otras personas para cubrir sus necesidades básicas*
- *Sentir un dolor físico insoportable*
- *Sentir que es una carga para su familia*
- *Perder su autonomía física completa y la libertad como persona*
- *Sentirse deprimida*
- *El miedo a la pérdida completa y definitiva de las capacidades cognitivas*

4. ¿Crees que en España debería regularse la eutanasia por Ley?

- *Sí, con toda seguridad*
- *Creo que sí, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *Creo que no, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *No, con toda seguridad*
- *No sé, ni sí ni no.*
- *Prefiero no contestar*

5. ¿Crees que en España debería regularse el suicidio médicamente asistido por Ley?

- *Sí, con toda seguridad*
- *Creo que sí, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *Creo que no, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *No, con toda seguridad*
- *No sé, ni sí ni no.*
- *Prefiero no contestar*

6. ¿Quién debería aplicar la eutanasia?

- *Solamente un médico o una médica*
- *Cualquier profesional del ámbito de la medicina y la enfermería*
- *Una persona perteneciente al ámbito de la persona que la haya solicitado.*
- *Cualquiera de las personas anteriormente mencionadas*

7. ¿Crees que los médicos y las médicas deberían tener derecho por ley a negarse a llevar a cabo la Eutanasia o el Suicidio Médicamente Asistido si son prácticas contrarias a sus creencias personales o religiosas?

- *Sí, con toda seguridad*
- *Creo que sí, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *Creo que no, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *No, con toda seguridad*
- *No sé, ni sí ni no*
- *Prefiero no contestar*

8.- En caso de aprobación de la Ley, ¿solicitarías la objeción de conciencia?

- *Sí, con toda seguridad*
- *Creo que sí, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *Creo que no, pero no estoy totalmente seguro o segura*
- *No, con toda seguridad*
- *No sé, ni sí ni no*
- *Prefiero no contestar*

Datos de la persona que responde a la encuesta

- **Edad**

- *Hasta 30*
- *De 31 a 40*
- *De 41 a 50*
- *De 51 a 60*
- *De 61 a 70*
- *Más de 71*

- **Sexo**

- *Hombre*
- *Mujer*
- *Otros*

- **Especialidad**

Se ha utilizado el listado de especialidades del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España

- **Modelo en el que ejerces la actividad principal:**

- *Público*
- *Privado por cuenta ajena*
- *Privado por cuenta propia*
- *Docente*
- *Jubilada o jubilado*

- **Ámbito en que realizas tu actividad profesional:**

- *Atención Primaria*
- *Atención Hospitalaria*
- *Universidad (docencia, centros de investigación, etc.)*
- *Otros (mutualidades, medicina del trabajo, etc.)*
- *Jubilada o jubilado*

Muestra aleatoria: resultados de la encuesta realizada a las colegiadas y colegiados del CMB

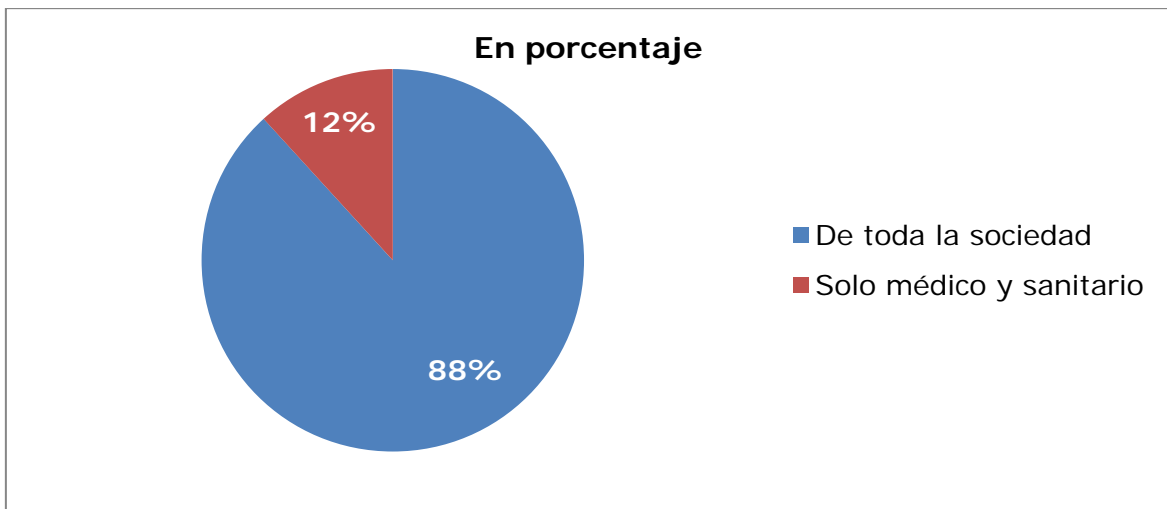
Con la colaboración de Unai Martín Roncero, doctor en Sociología y profesor del departamento de Sociología II de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, se llevó a cabo una encuesta telefónica anónima entre las y los colegiados del Colegio de Médicos de Bizkaia después de extraer una muestra aleatoria.

Ficha técnica:

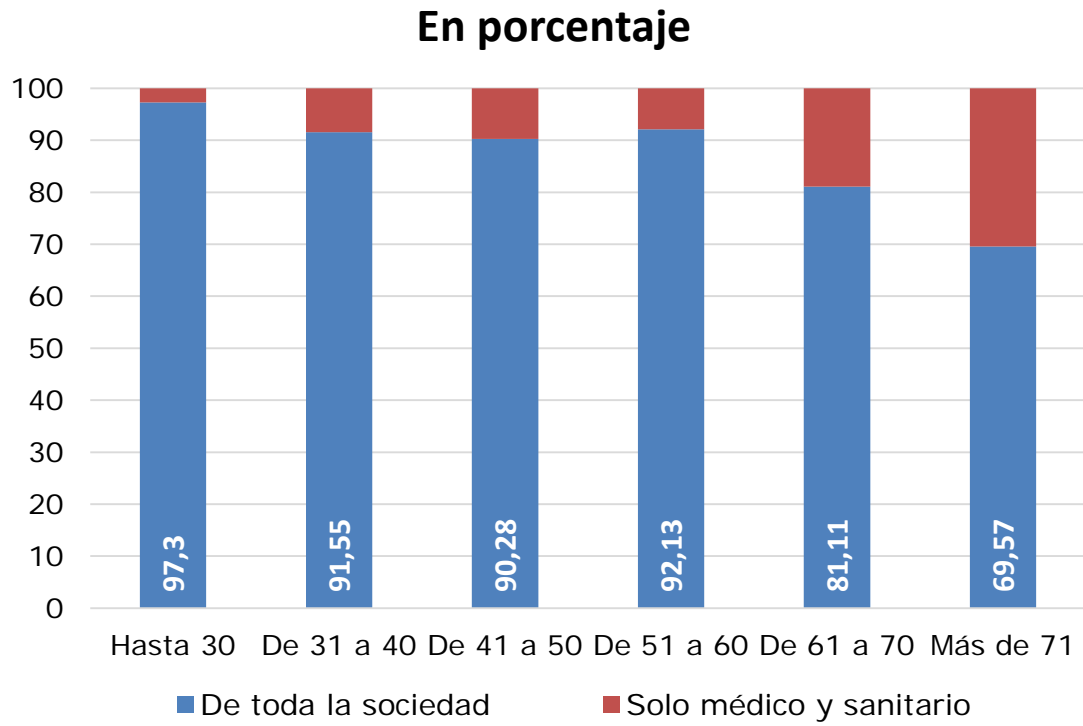
Fecha de trabajo de campo	23 de octubre al 11 de noviembre
Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio simple
Nivel de respuesta	87,8% (37,5% de la muestra inicial no pudo ser contactada)
Tamaño de la muestra	382
Margen de confianza	95% (suponiendo $p=q=0,5$)
Nivel de error	5% (suponiendo $p=q=0,5$)

En el primer cuadro se presenta la información en porcentaje y en el segundo cuadro se presenta la misma información en números totales

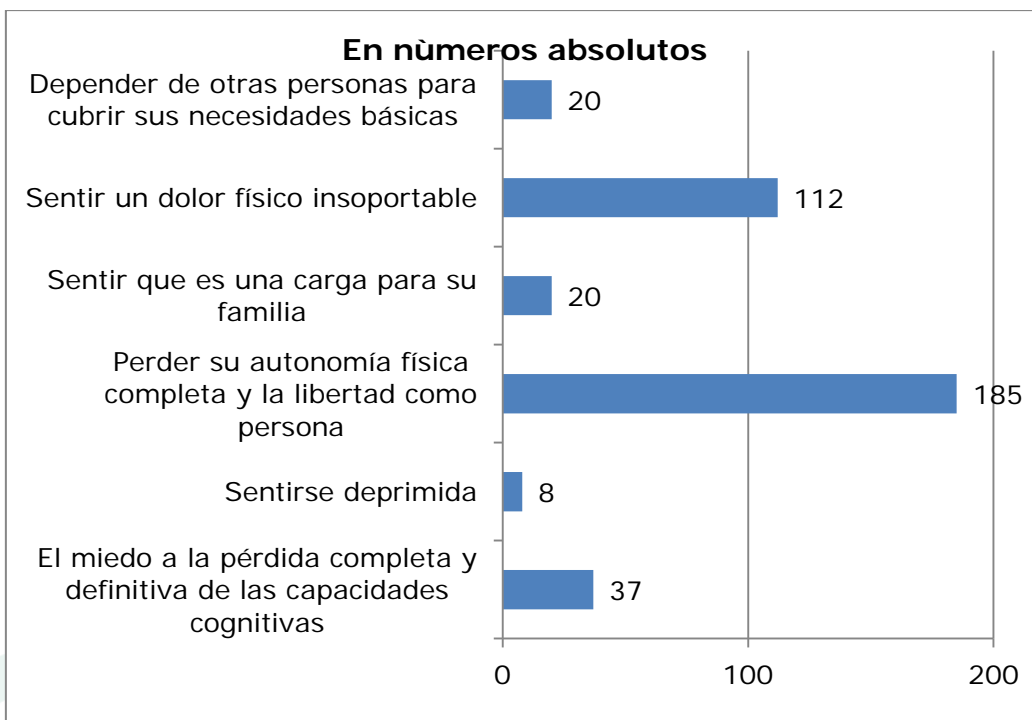
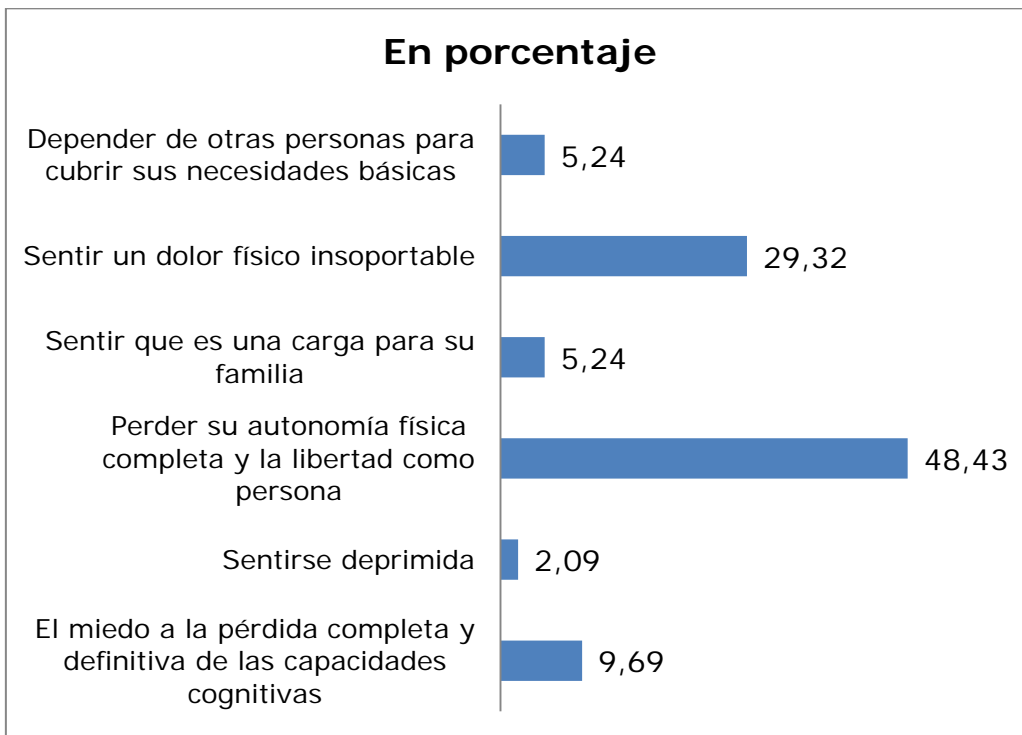
1. El debate sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido es un debate que debe dirimirse en el ámbito:



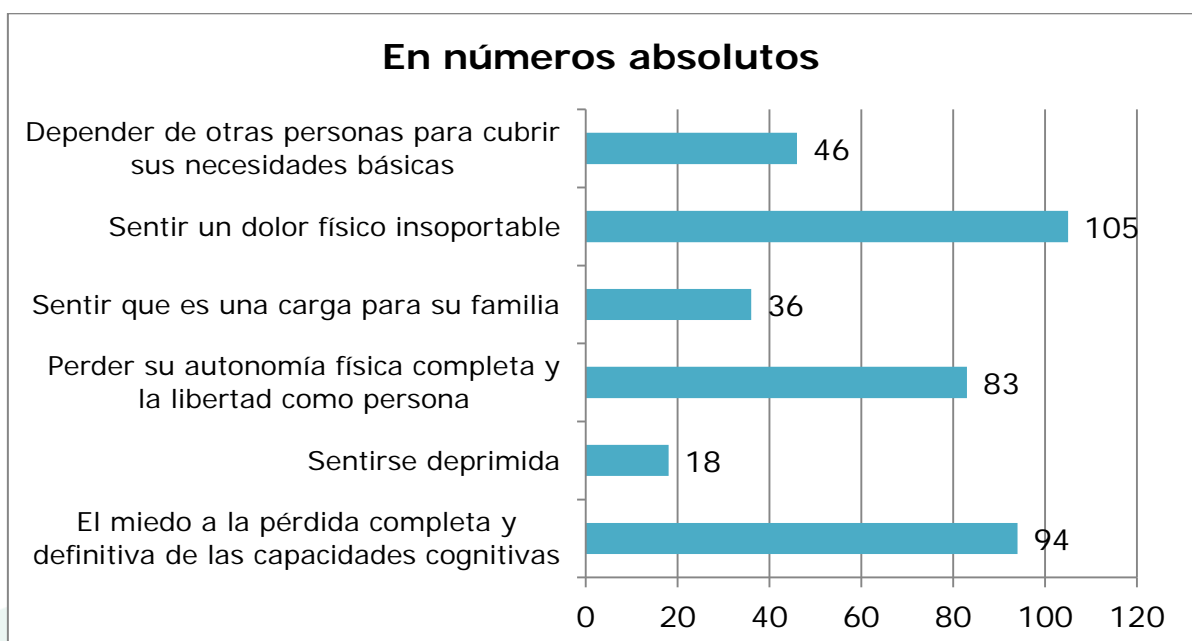
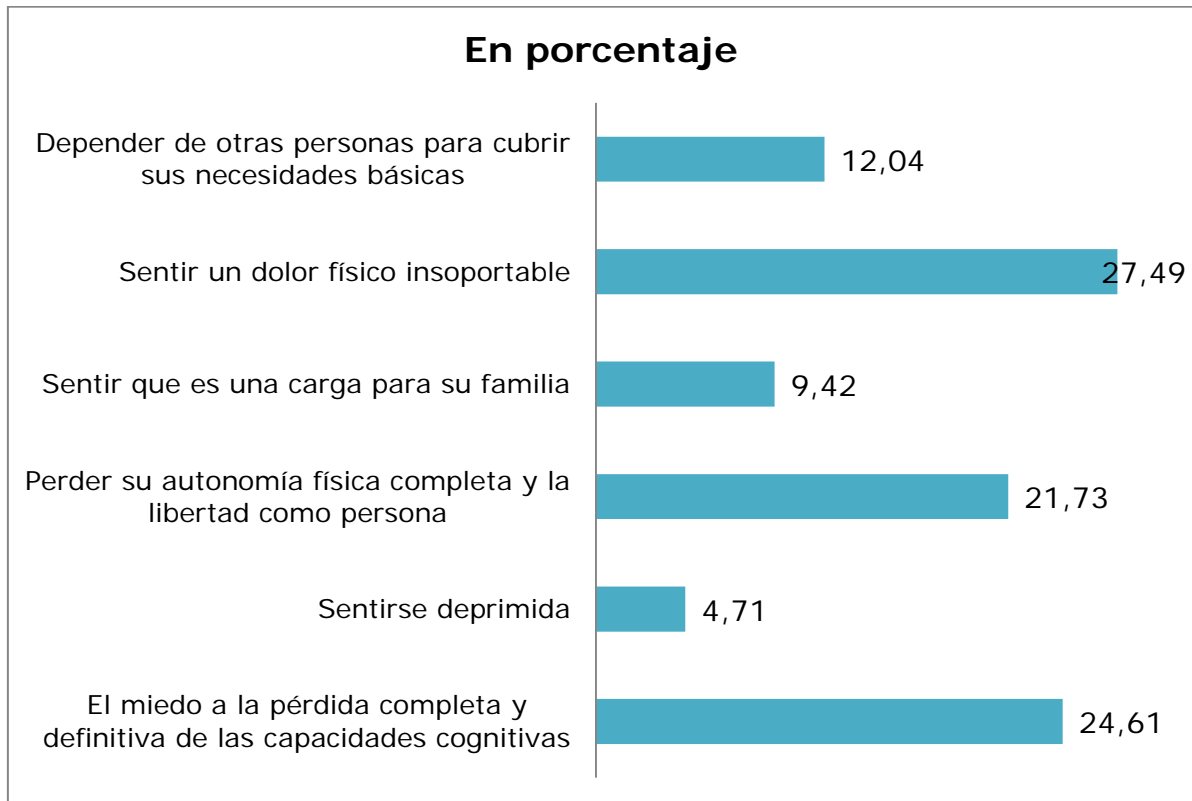
Por edad



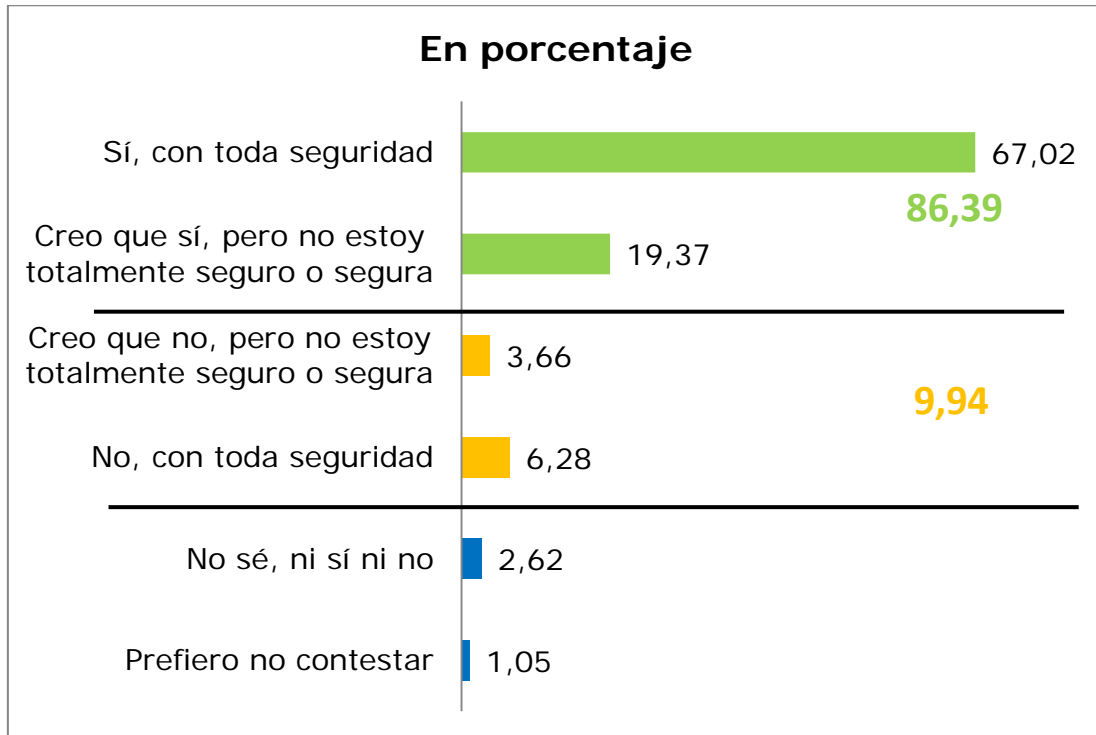
2. ¿Cuál crees que es la razón más importante que lleva a una persona enferma a pedir terminar con su vida? De estas opciones, elige la principal para ti.



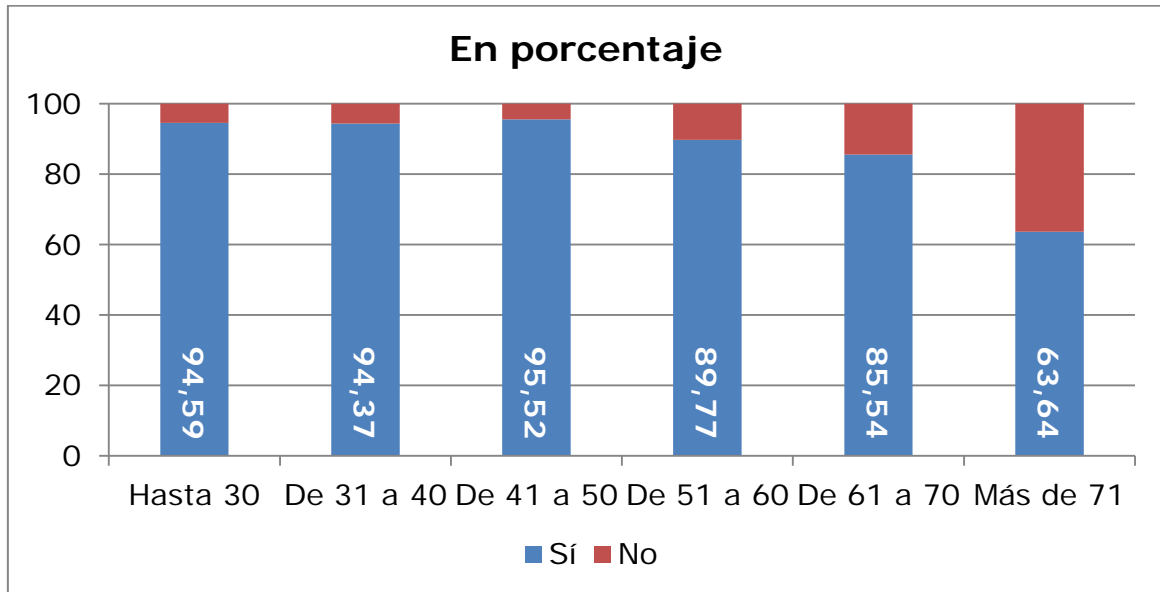
3. ¿Elegirías una razón más?



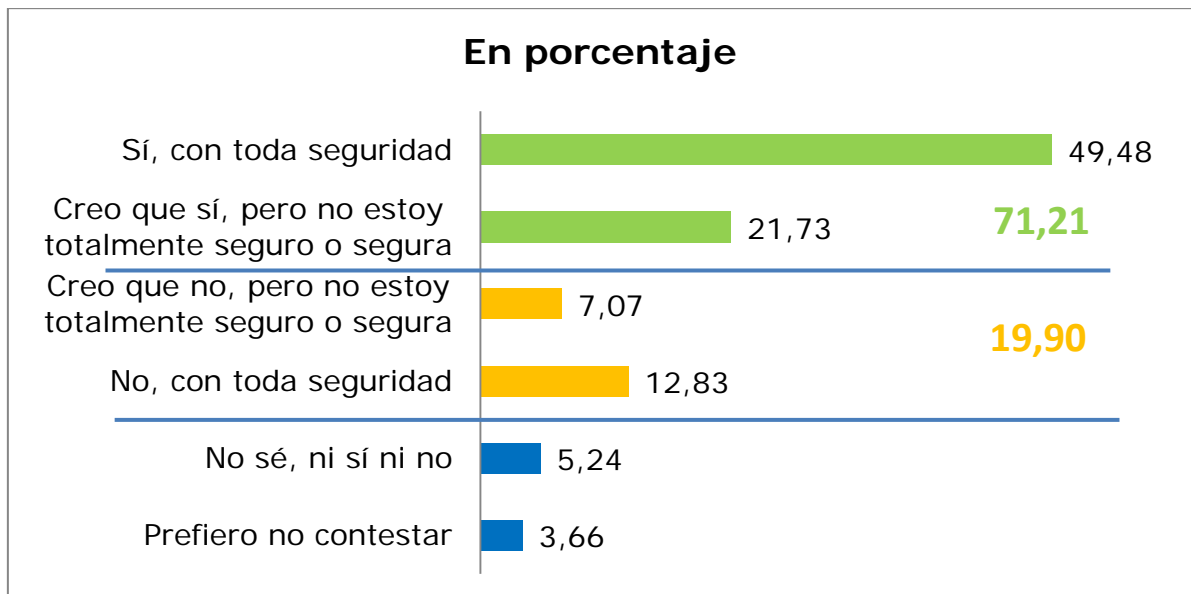
4. ¿Crees que en España debería regularse la eutanasia por Ley?



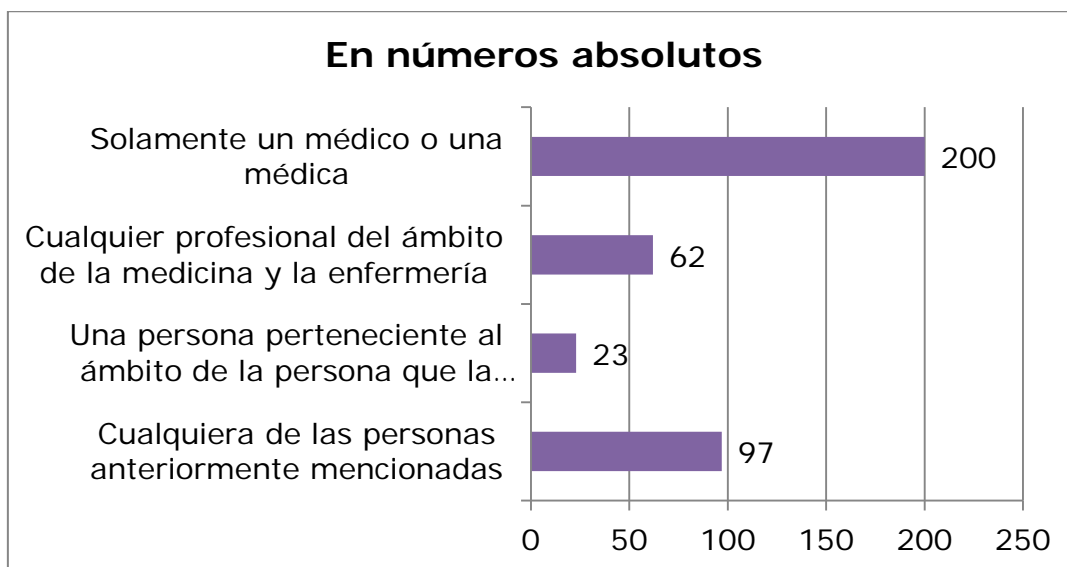
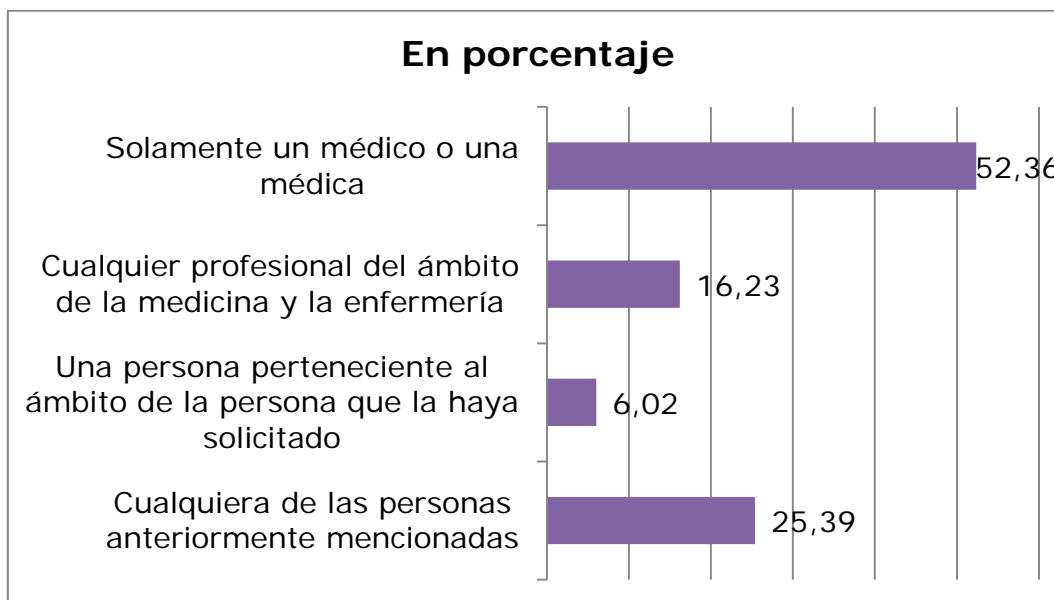
Por edad



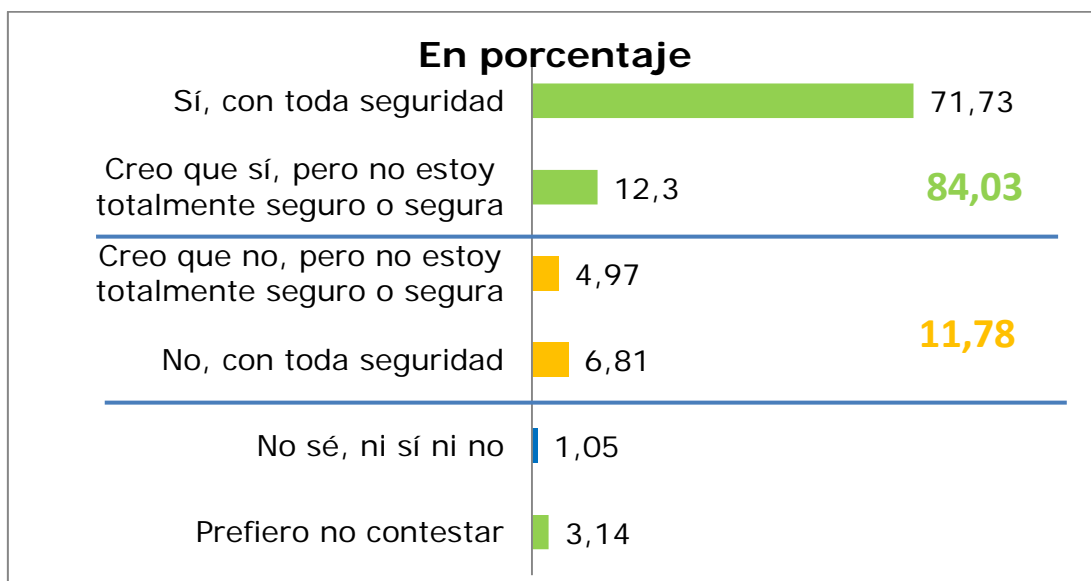
5. ¿Crees que en España debería regularse el suicidio médicamente asistido por Ley?



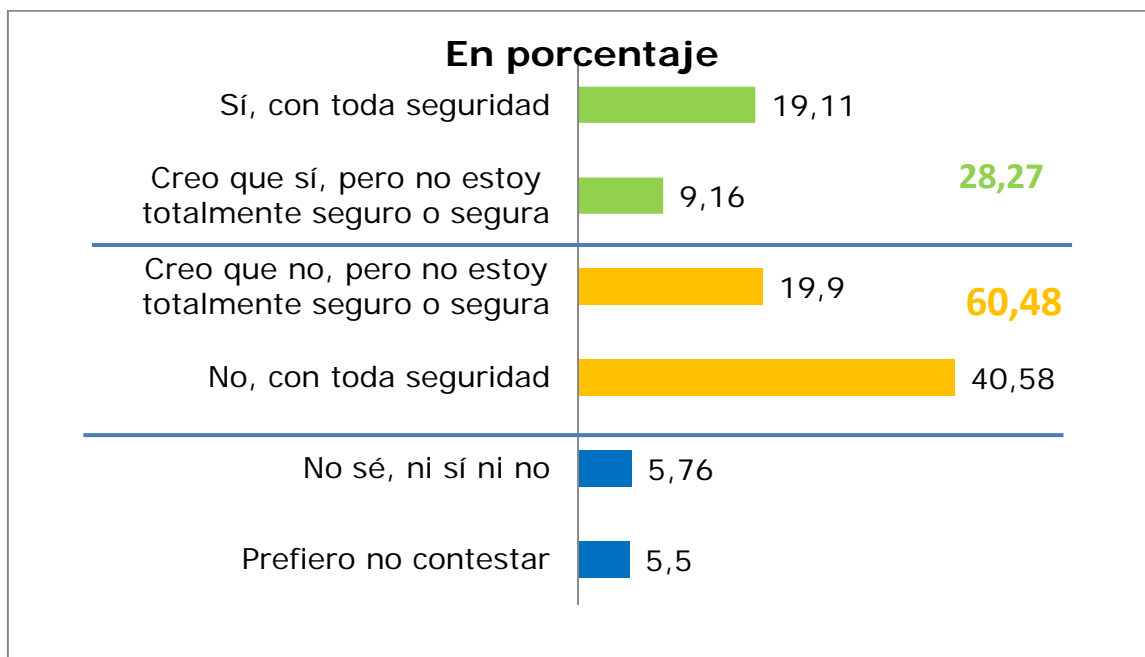
6. ¿Quién debería aplicar la eutanasia?



7. ¿Crees que los médicos y las médicas deberían tener derecho por Ley a negarse a llevar a cabo la eutanasia o el suicidio médicamente asistido si son prácticas contrarias a sus creencias personales o religiosas?

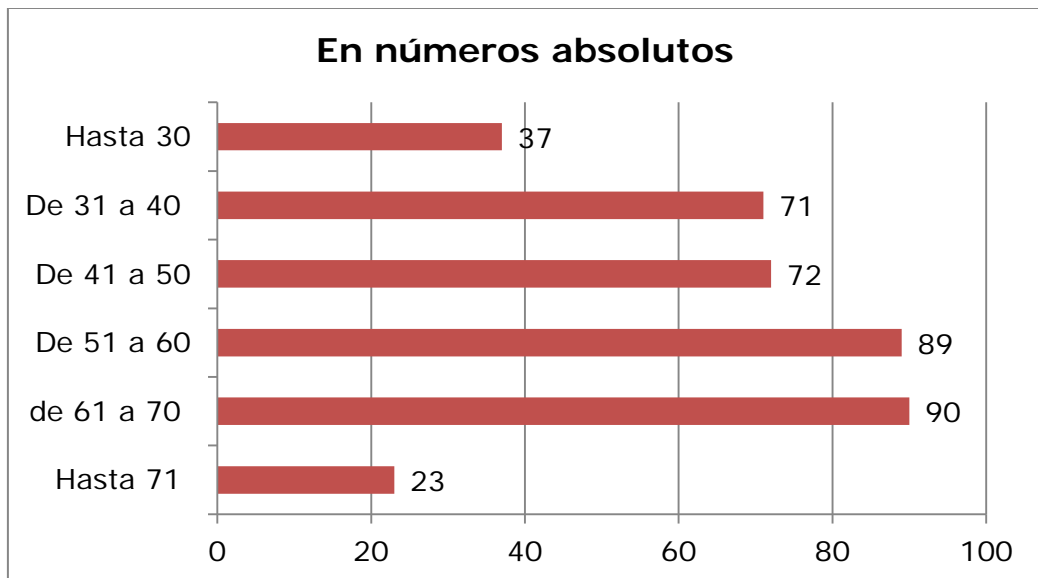
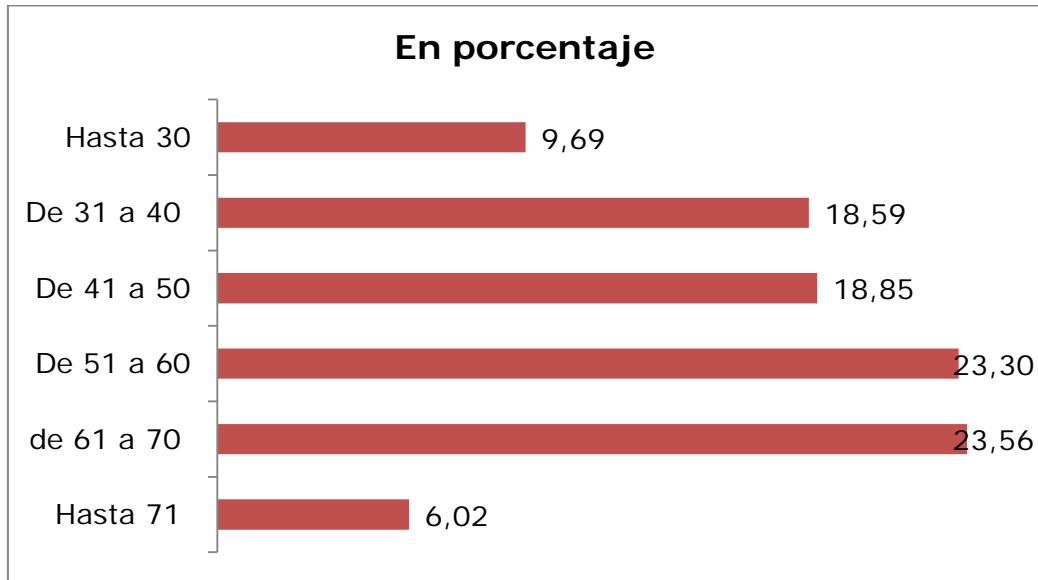


8.- En caso de aprobación de la Ley, ¿solicitarías la objeción de conciencia?

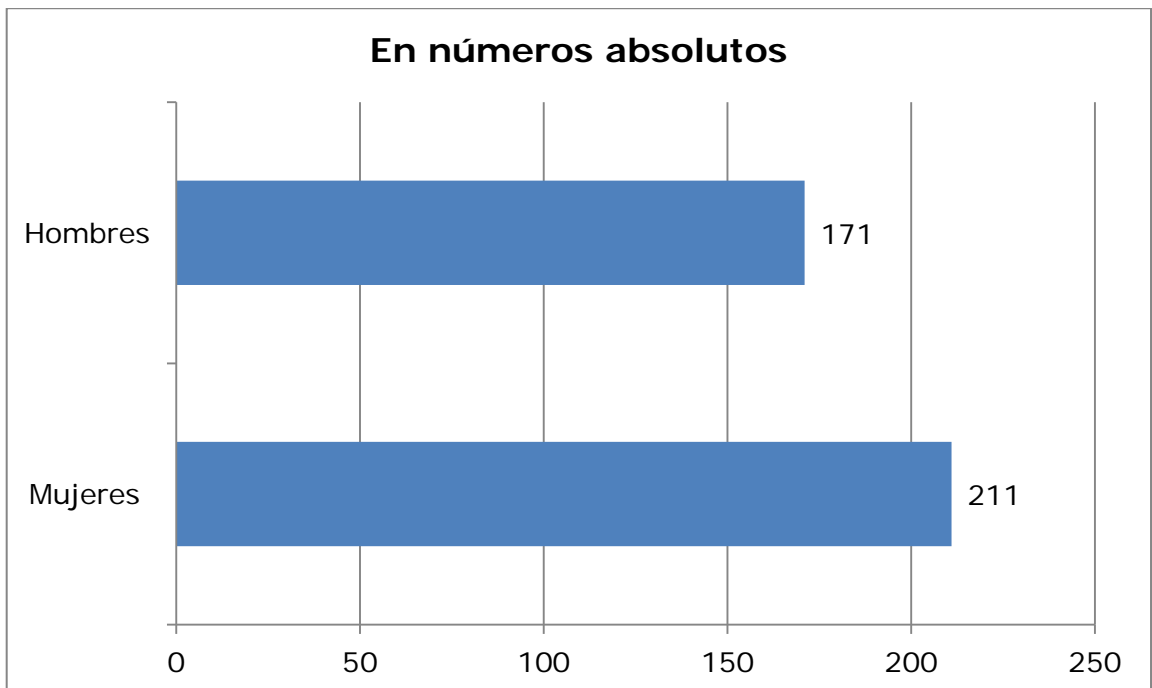
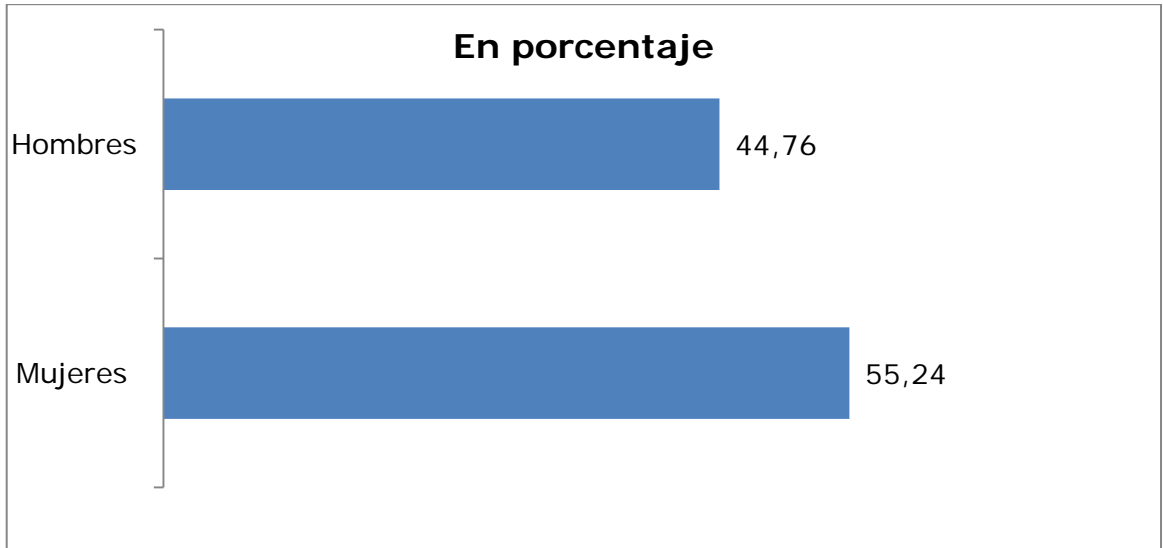


Datos de la persona que responde a la encuesta

- **Edad**



- **Sexo**

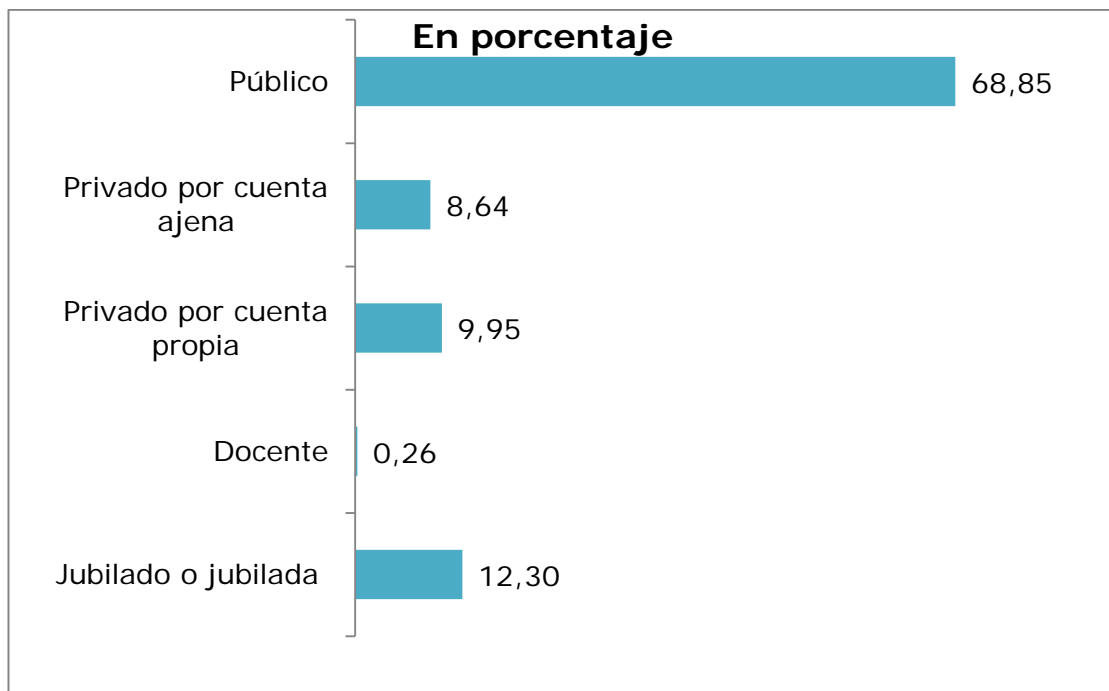


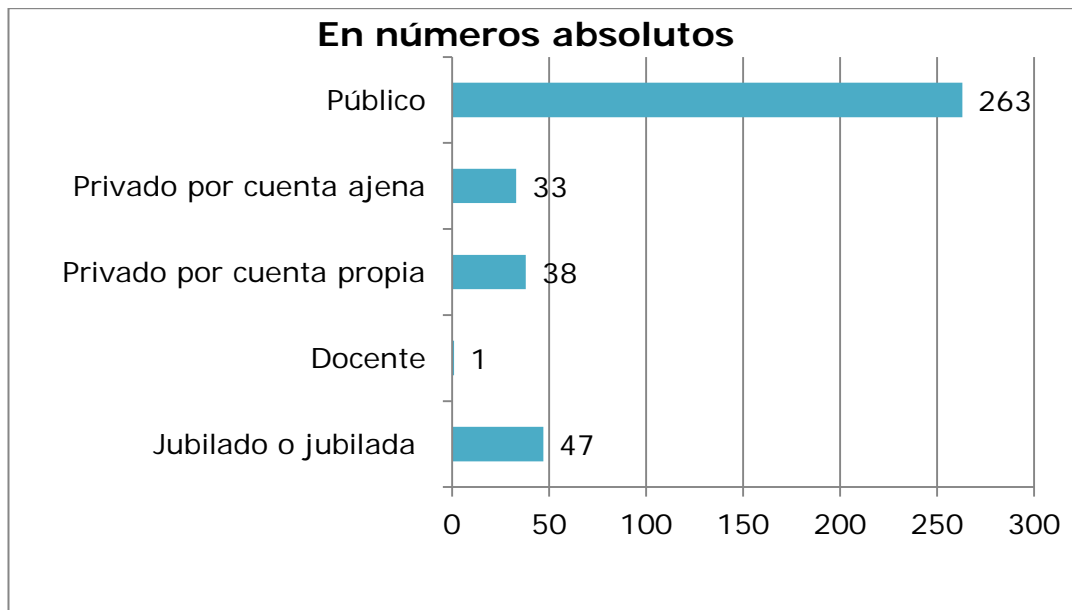
- **Especialidad**

Alergología	6
Análisis clínicos y bioquímica clínica	1
Análisis clínicos	3
Anatomía patológica	3
Anestesiología	16
Angiología y cirugía vascular	2
Aparato digestivo	5
Cardiología	10
Cirugía cardiovascular	2
Cirugía general y del aparato digestivo	9
Cirugía ortopédica y traumatología	7
Cirugía pediátrica	3
Cirugía plástica, estética y reparadora	1
Cirugía Torácica	3
Dermatología	6
Endocrinología	7
Estomatología	12
Geriatría	2
Hematología	6
Medicina de la educación física y el deporte	2
Medicina del trabajo	7
Medicina Familiar y Comunitaria	110
Medicina física y rehabilitación	10
Medicina intensiva	5
Medicina Interna	13
Medicina legal y forense	3
Medicina preventiva	2
Médico general acreditado	20
Microbiología y parasitología	1
Nefrología	3
Neumología	4
Neurofisiología clínica	3
Neurología	2
Obstetricia y ginecología	15
Oftalmología	8
Oncología médica	2

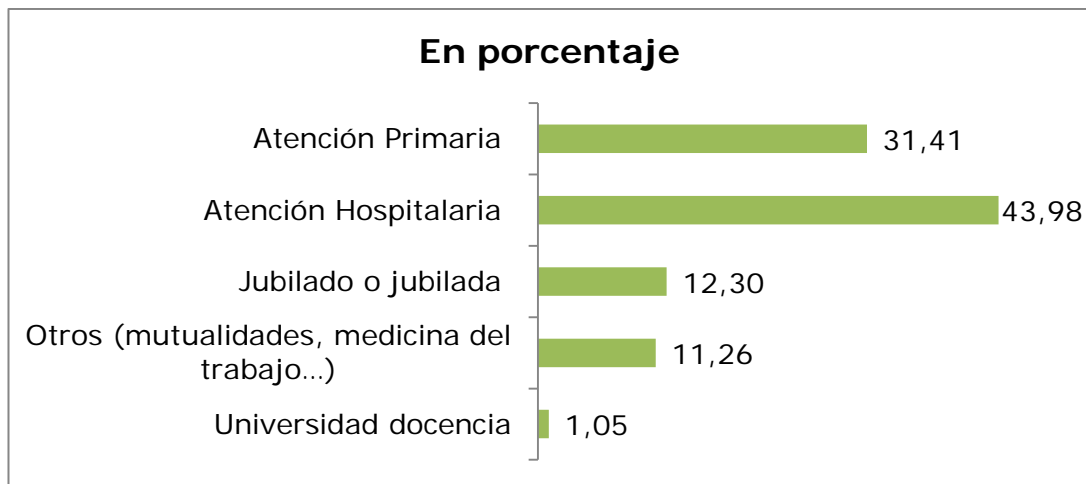
Oncología radioterápica	1
Otorrinolaringología	2
Pediatría y sus áreas específicas	29
Psiquiatría del niño y del adolescente	1
Psiquiatría	22
Radiodiagnóstico	8
Reumatología	1
Urología	4
Total	382

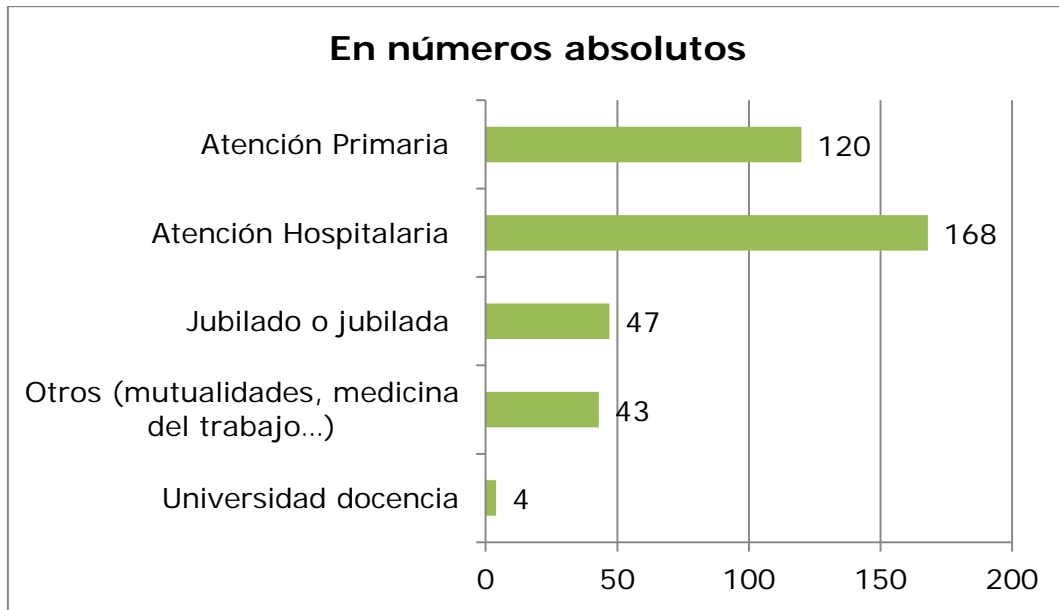
- **Modelo en el que ejerces la actividad principal:**





- **Ámbito en que realizas tu actividad profesional:**





Encuesta general dirigida a todas y todos los colegiados del CMB: resultados

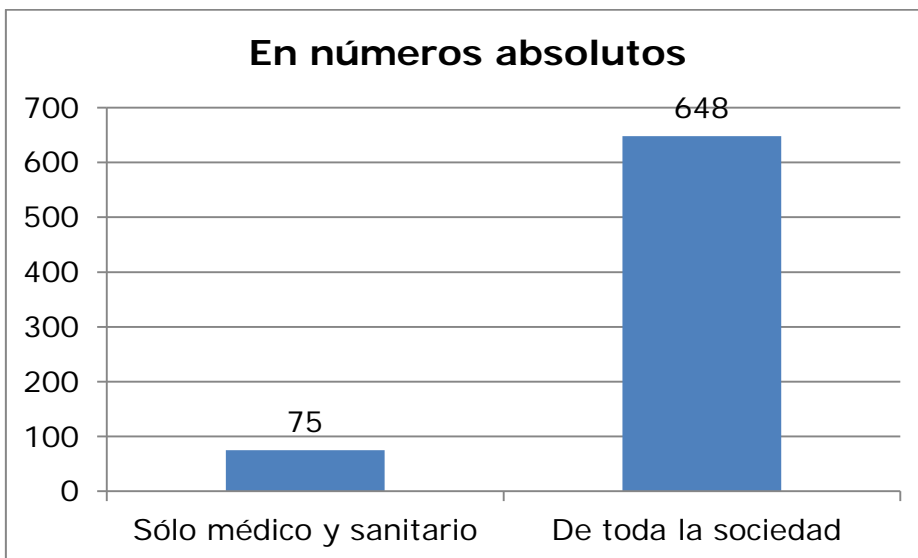
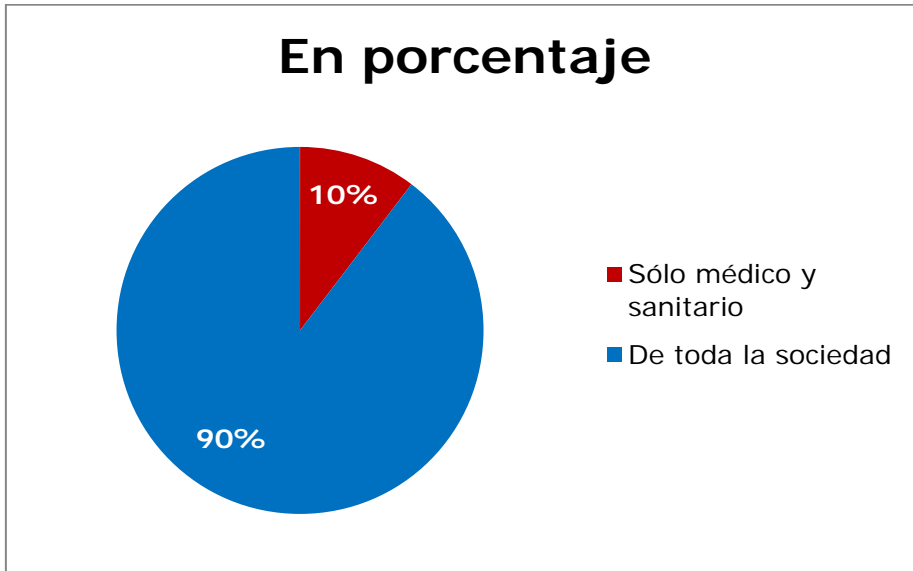
Además de haber llevado a cabo una encuesta a una serie de colegiadas y colegiados elegidos de forma aleatoria, y con el fin de dar la oportunidad de expresar su opinión sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido a todas y todos los miembros del CMB, la Junta Directiva resolvió enviarles una comunicación general, el día 23 de octubre de 2018, animándoles a contestar a la encuesta a través del formulario albergado en el sitio «Encuesta Eutanasia Sí o No» de la página web del Colegio de Médicos de Bizkaia. De los 7754 colegiadas y colegiados han recibido la comunicación 6967, aquellas y aquellos de cuyo correo electrónico dispone el CMB. A través de su clave personal han podido acceder al área privada de la página web donde ha estado albergado el formulario de la encuesta. El formulario se ha diseñado para poder ser enviado por cada colegiada y colegiado una única vez.

La encuesta se ha mantenido activa hasta el 11 de noviembre.

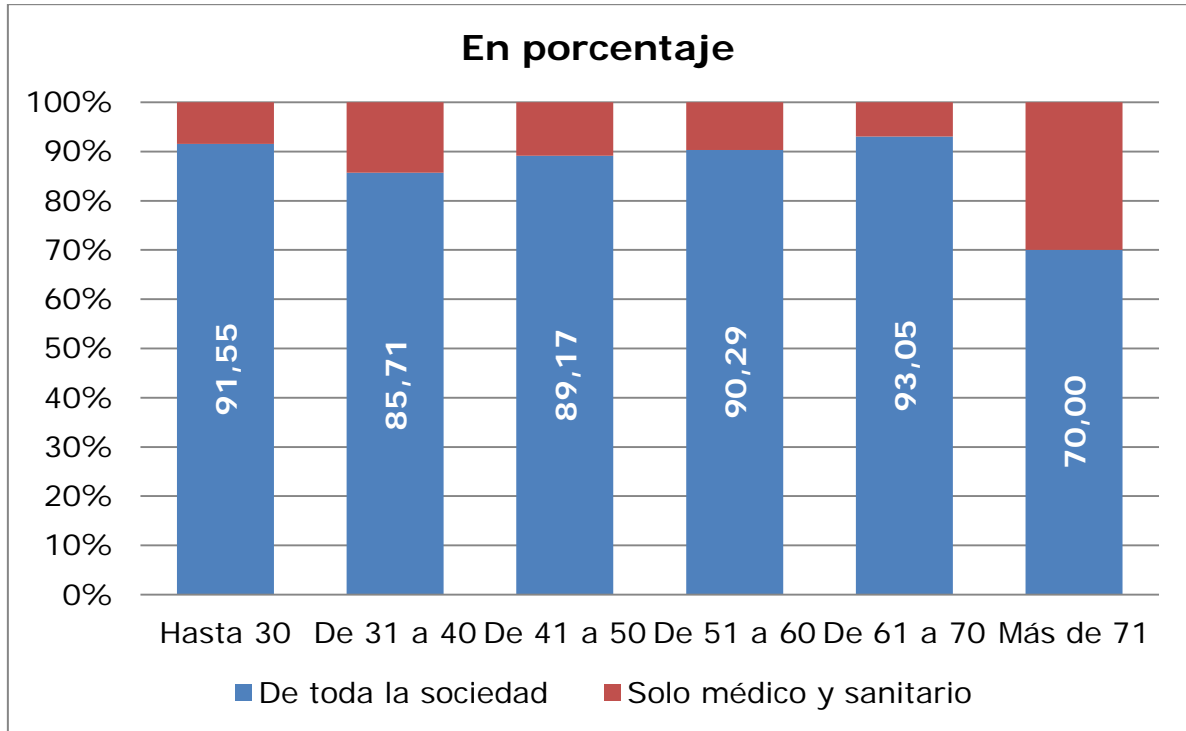
El número de colegiadas y colegiados que han respondido a la encuesta a través de la página web del CMB asciende a 723.

A continuación presentamos las preguntas y el resultado de las respuestas. En el primer cuadro se presenta la información en porcentaje y en el segundo cuadro se presenta la misma información en números totales.

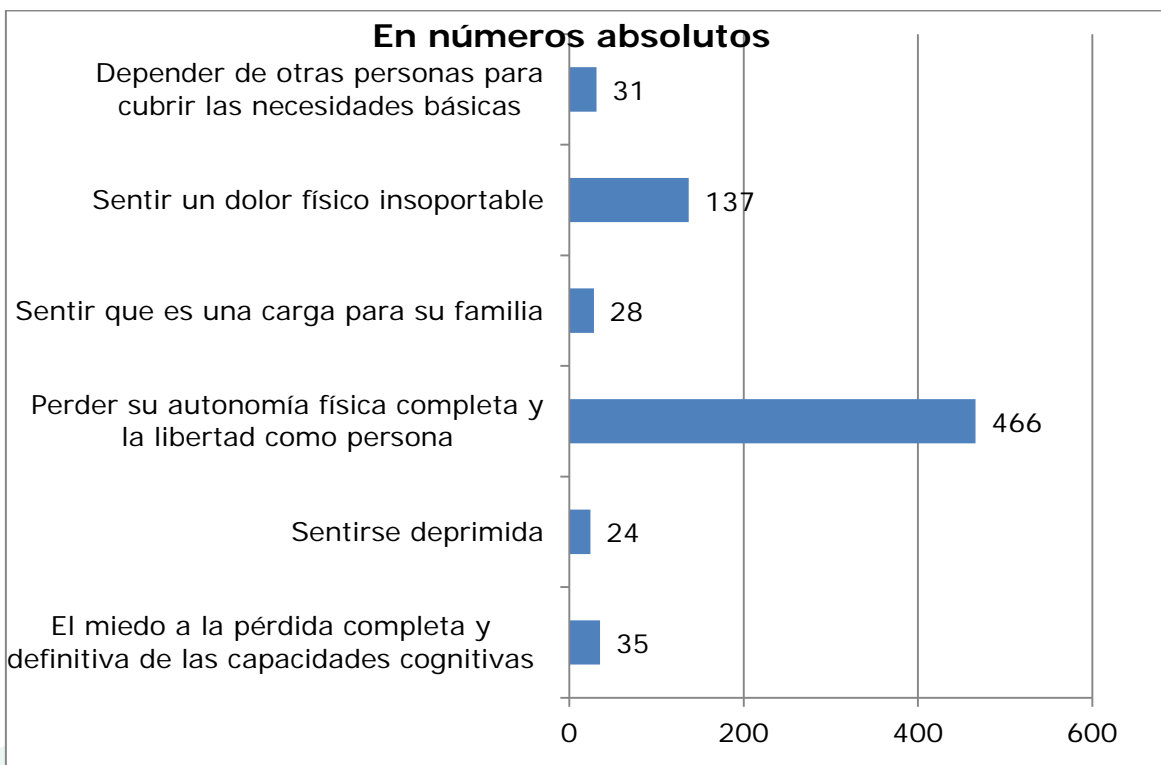
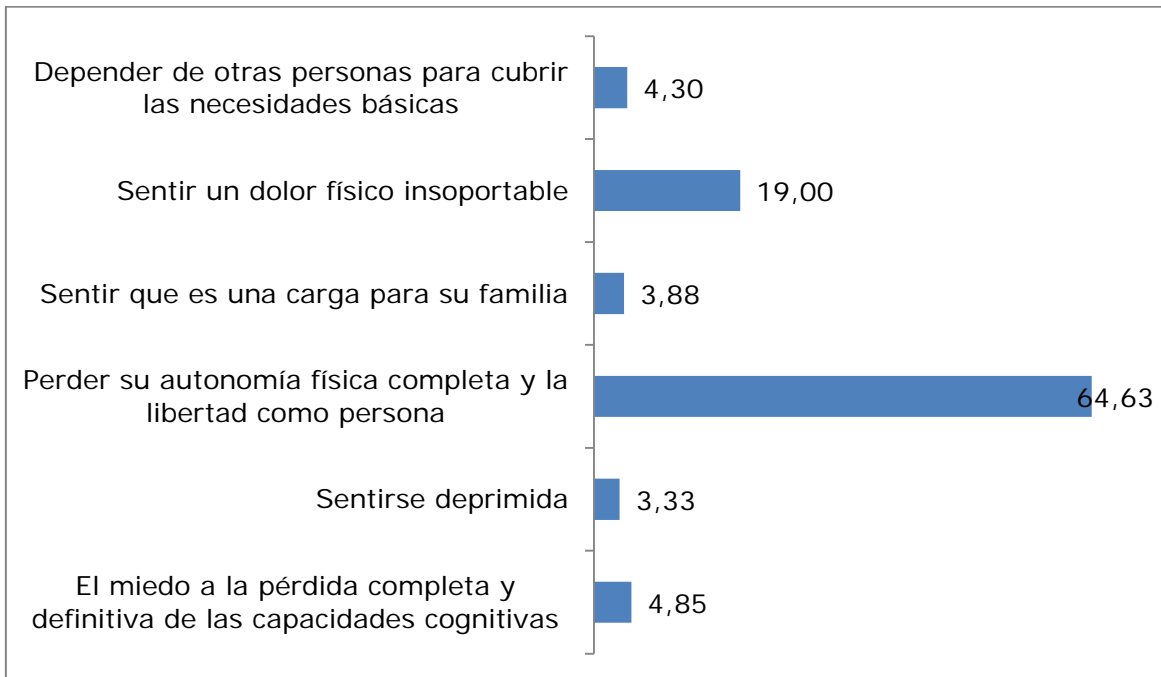
1. El debate sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido es un debate que debe dirimirse en el ámbito:



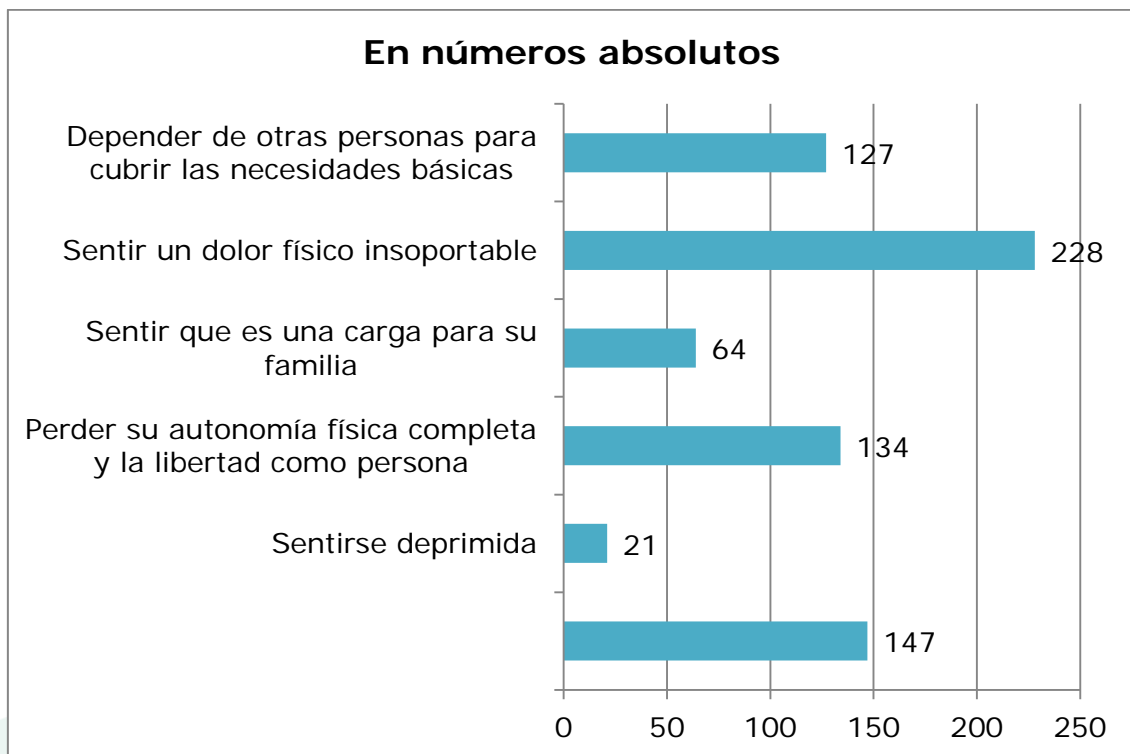
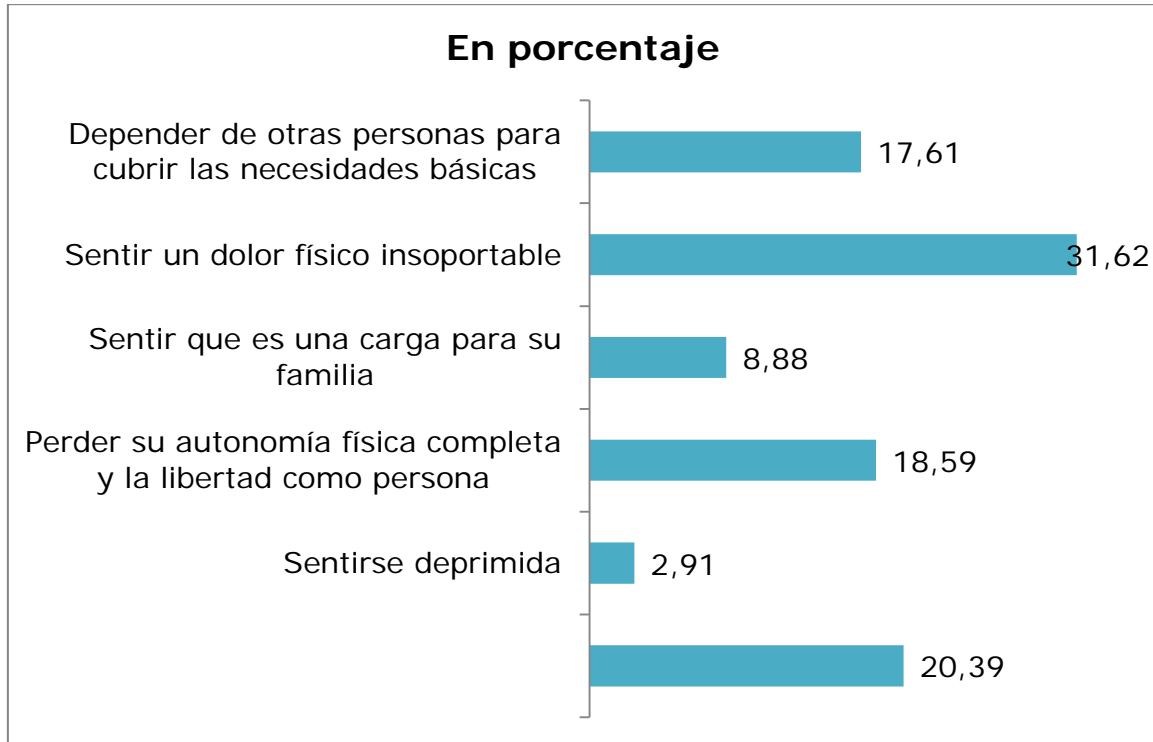
Por edad



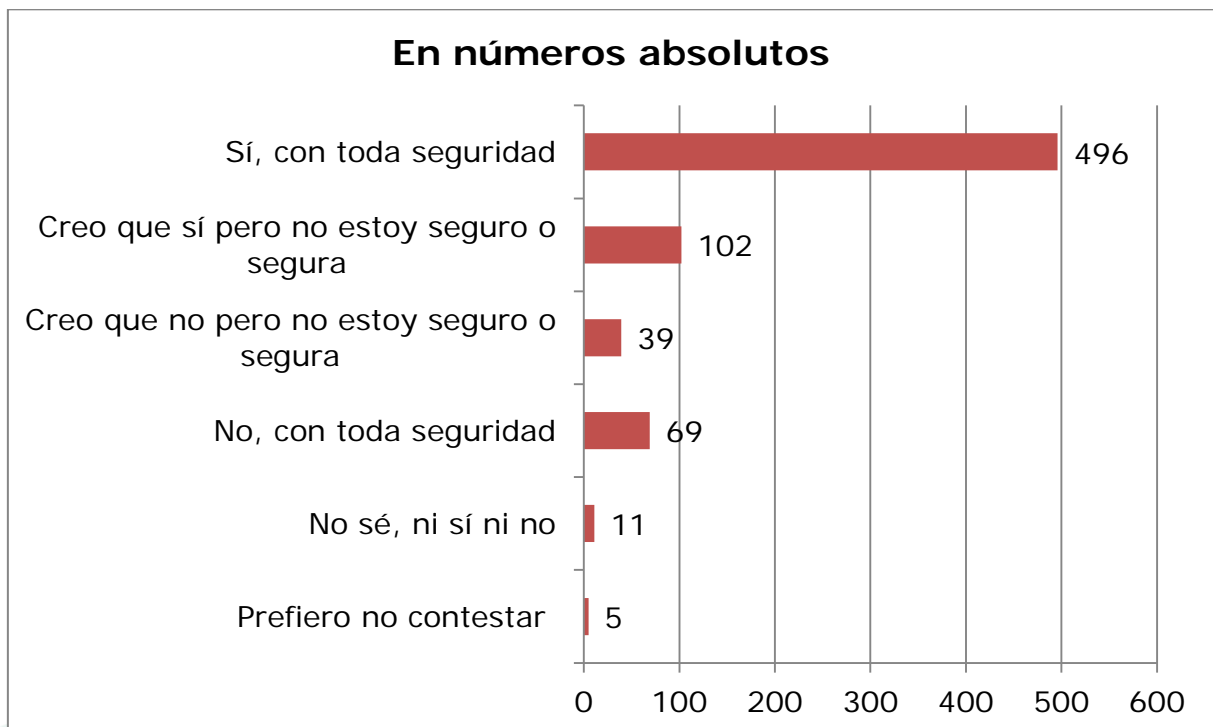
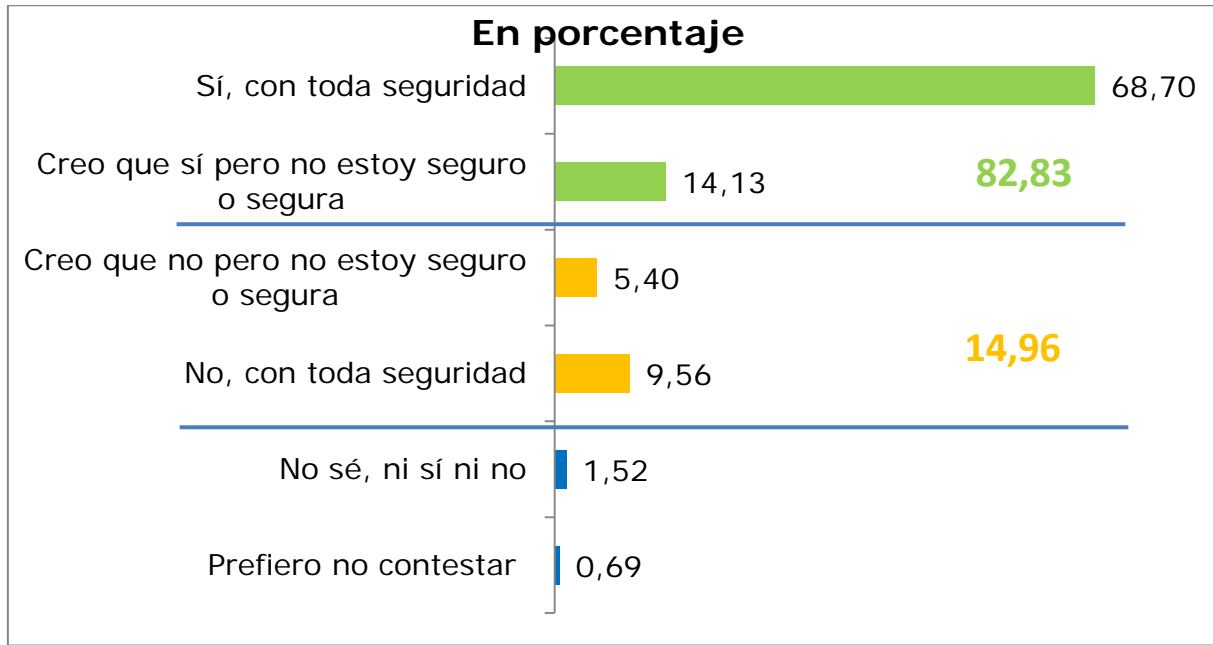
2. ¿Cuál crees que es la razón más importante que lleva a una persona enferma a pedir terminar con su vida? De estas opciones, elige la principal para ti.



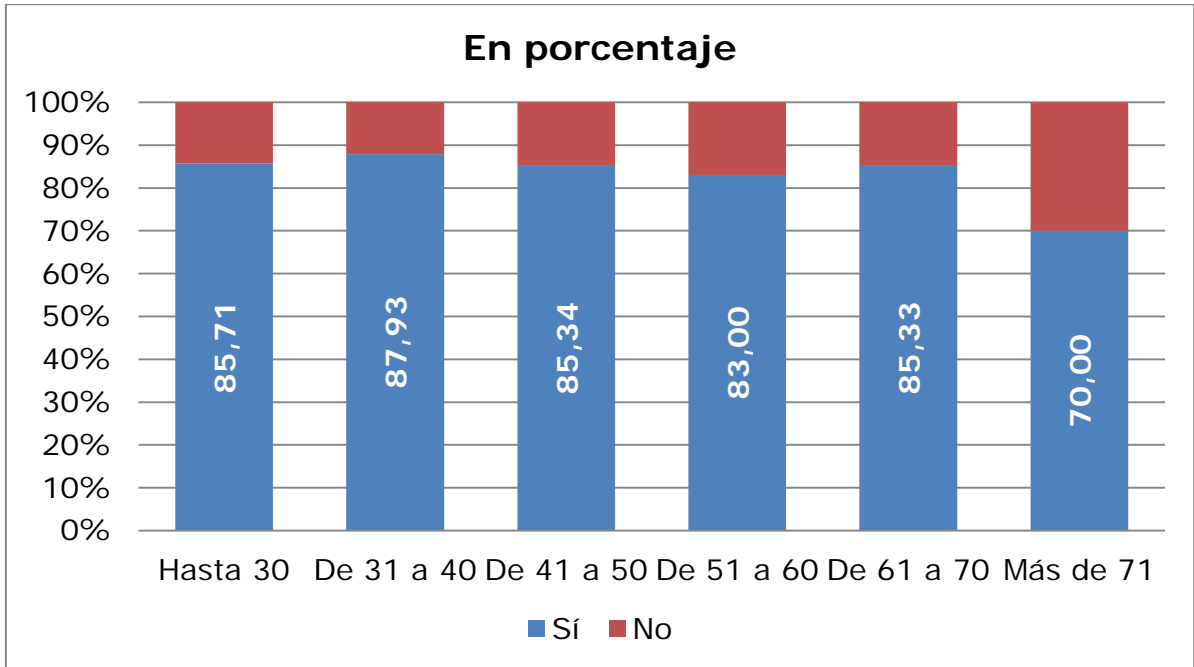
3. ¿Elegirías una razón más?



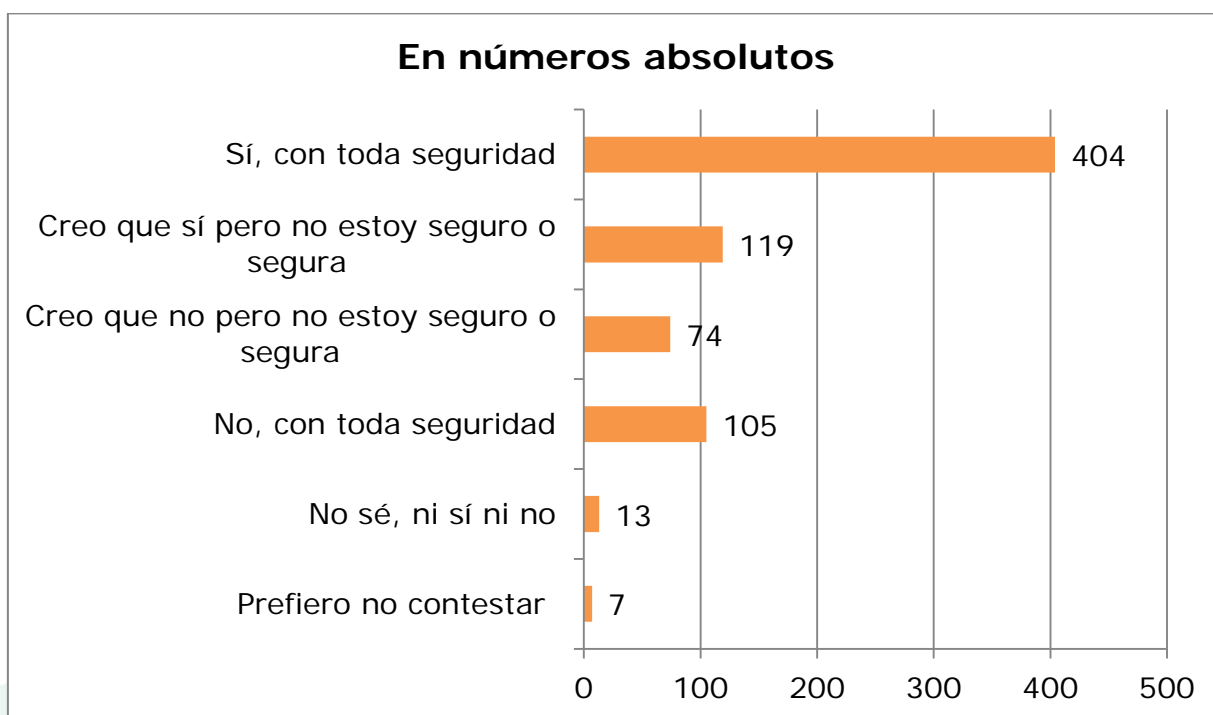
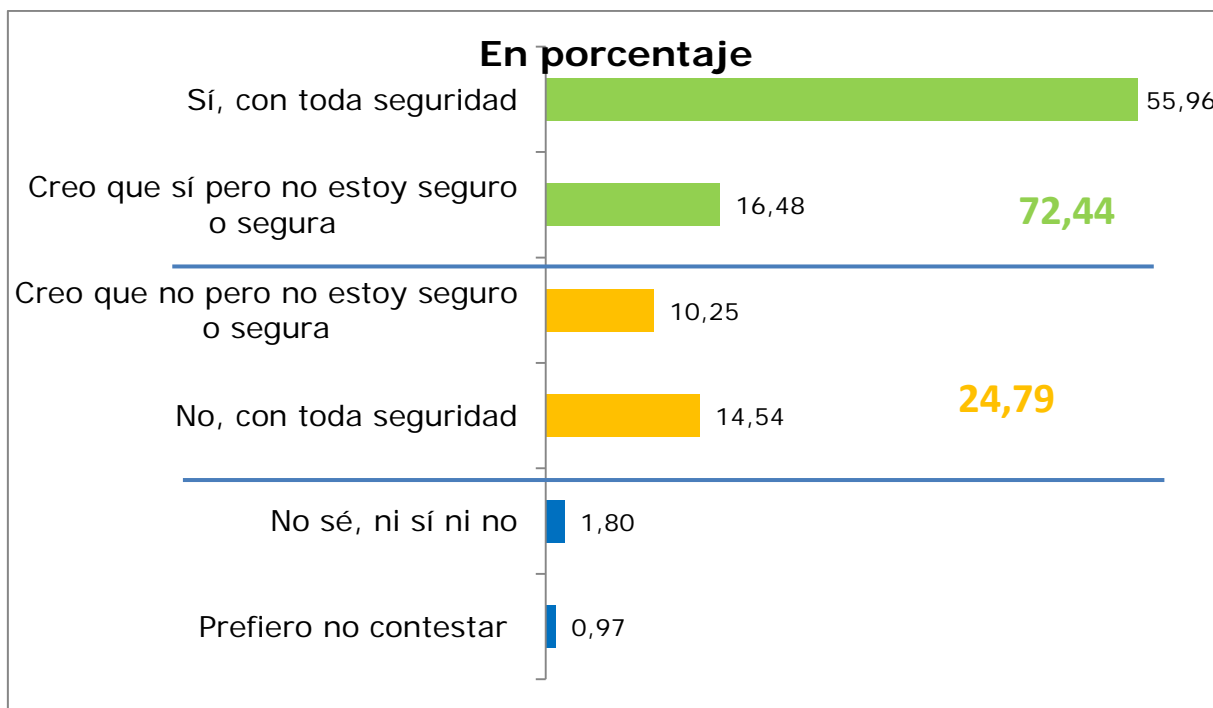
4. ¿Crees que en España debería regularse la eutanasia por Ley?



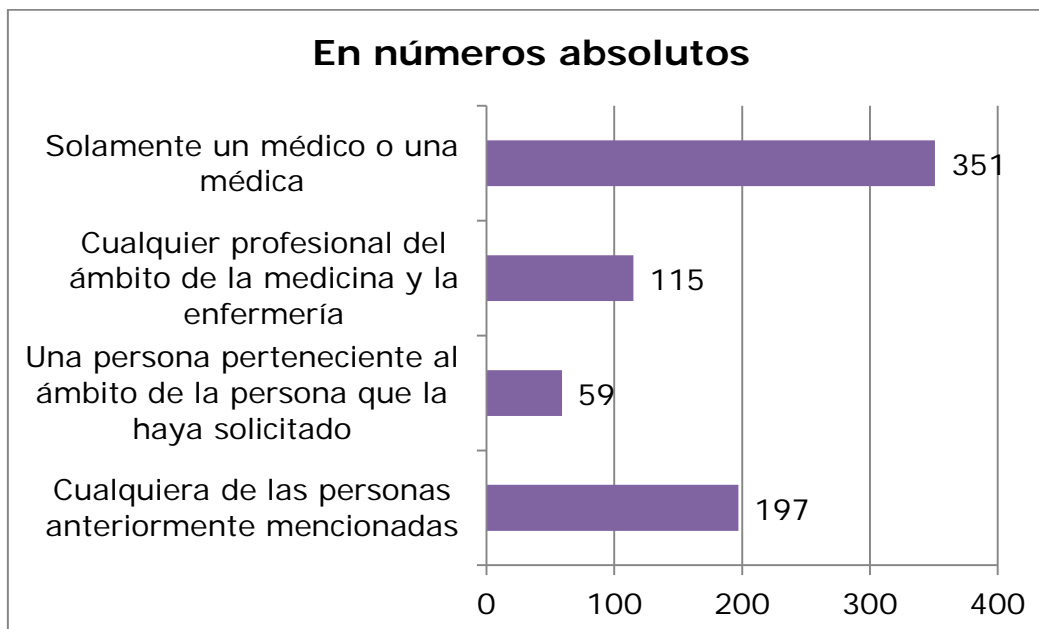
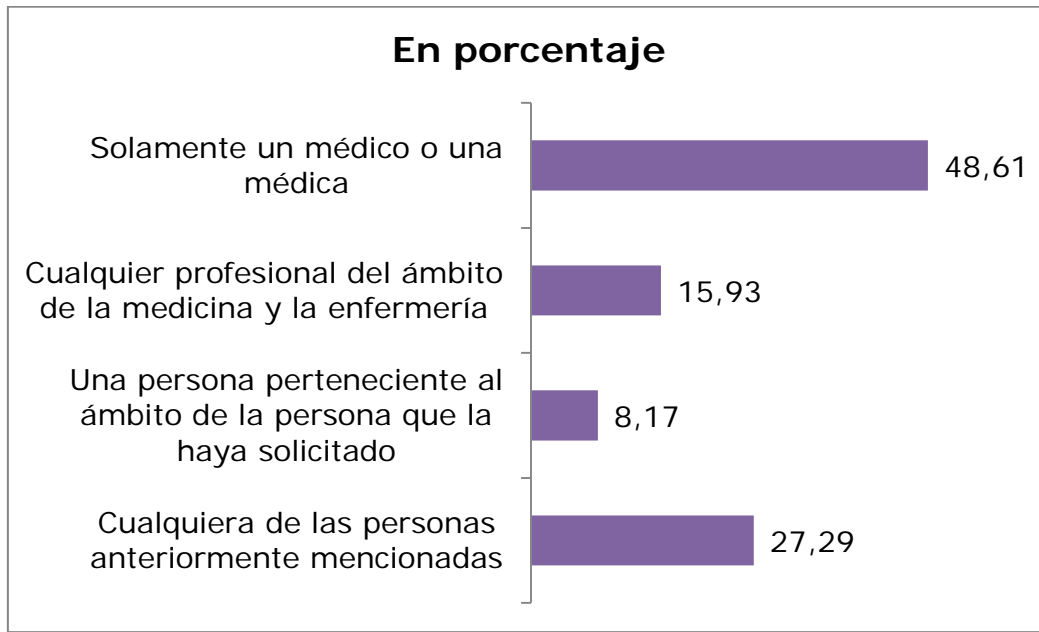
Por edad



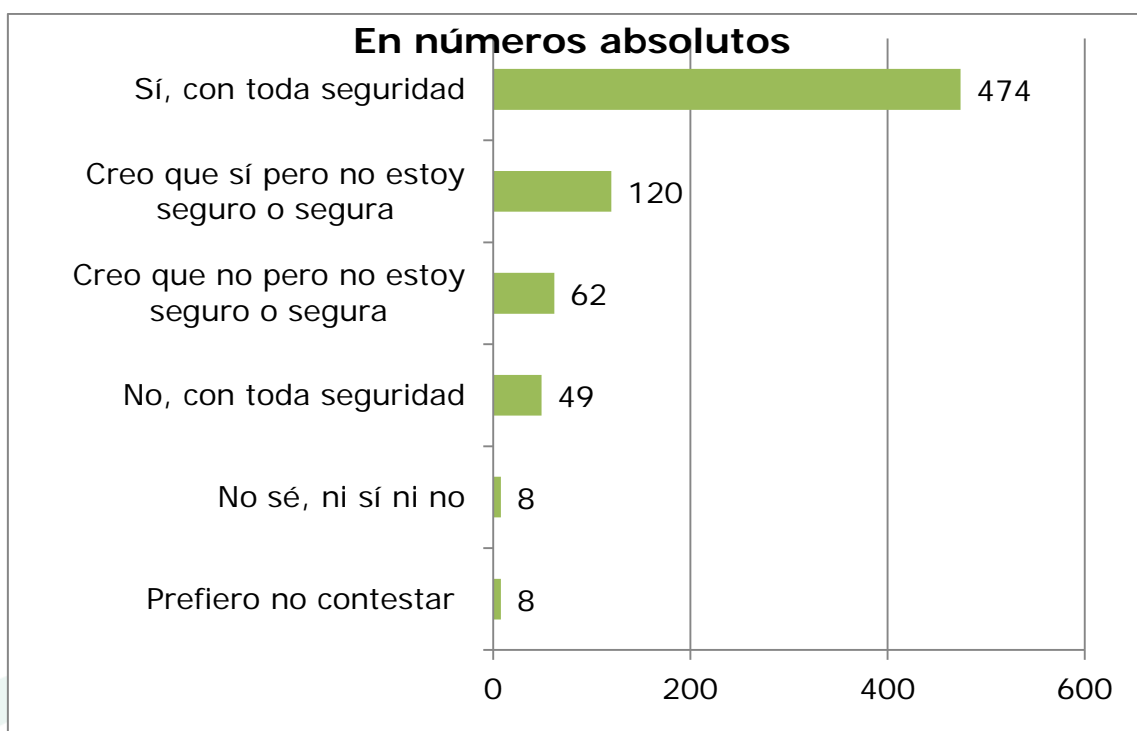
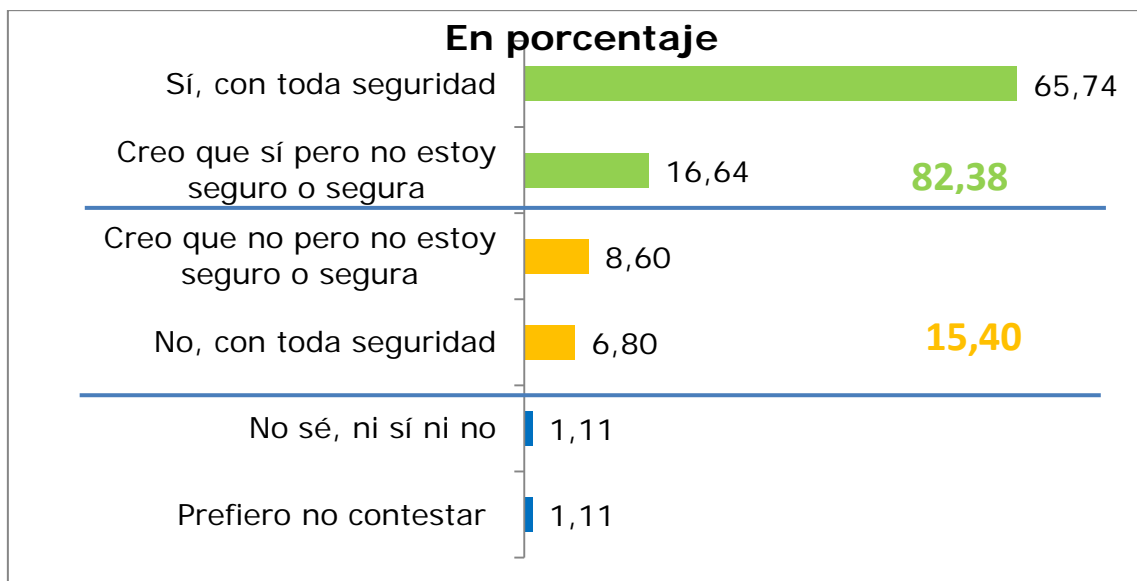
5. ¿Crees que en España debería regularse el suicidio médicamente asistido por Ley?



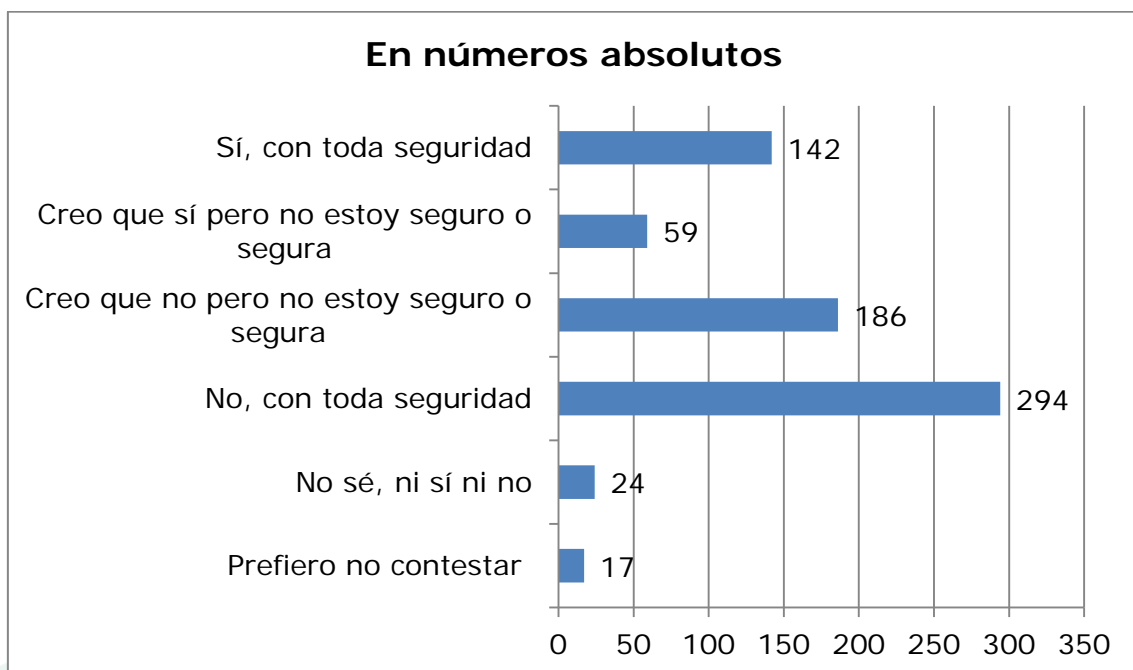
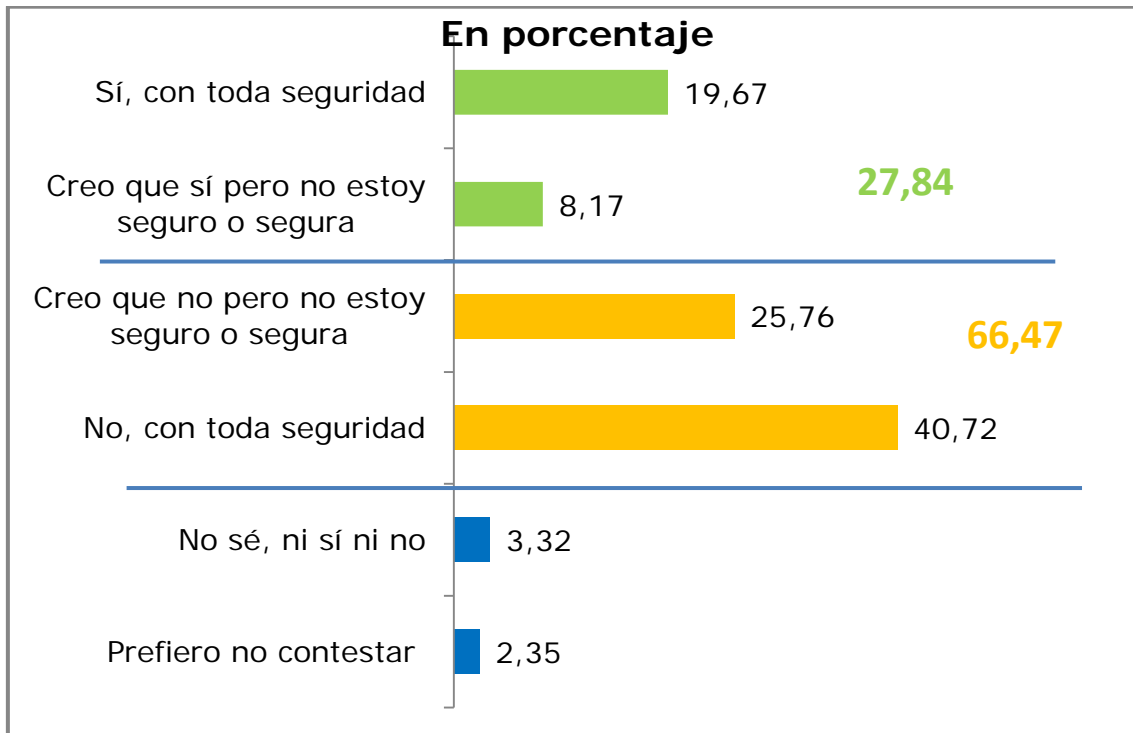
6. ¿Quién debería aplicar la eutanasia?



7. ¿Crees que los médicos y las médicas deberían tener derecho por Ley a negarse a llevar a cabo la eutanasia o el suicidio médicamente asistido si son prácticas contrarias a sus creencias personales o religiosas?

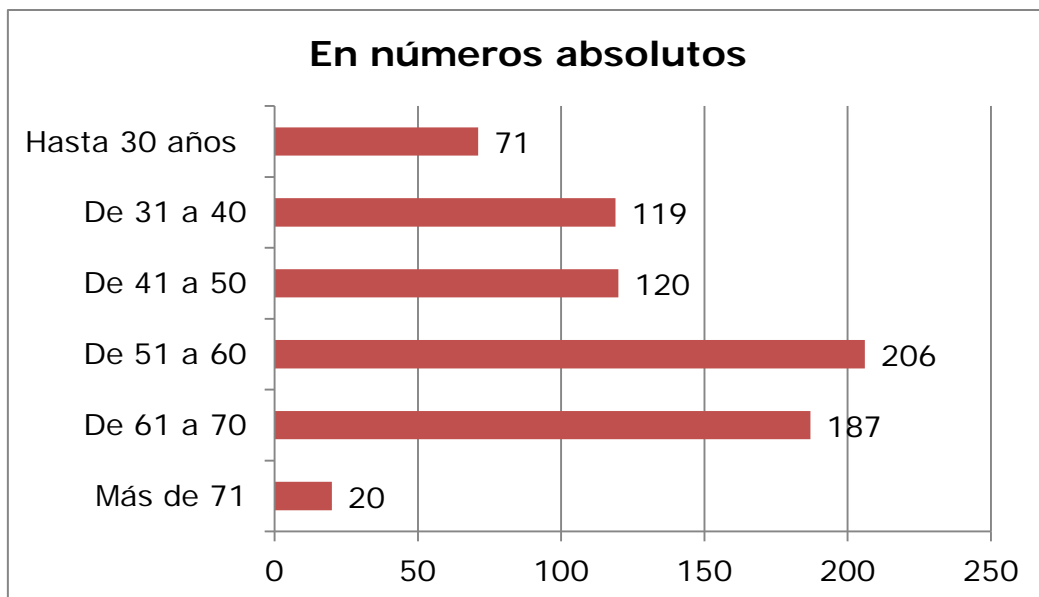
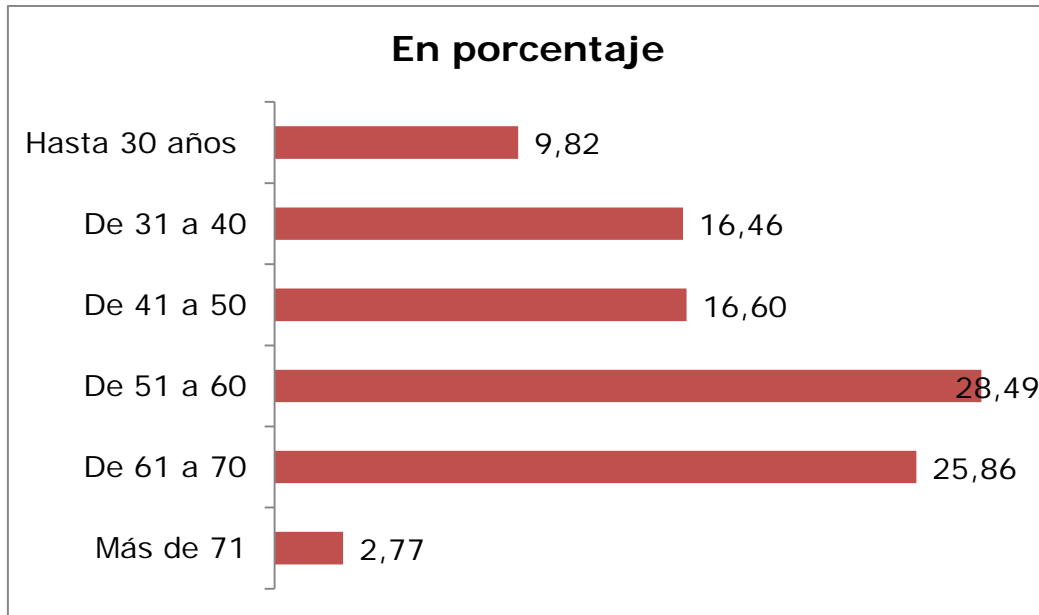


8.- En caso de aprobación de la Ley, ¿solicitarías la objeción de conciencia?

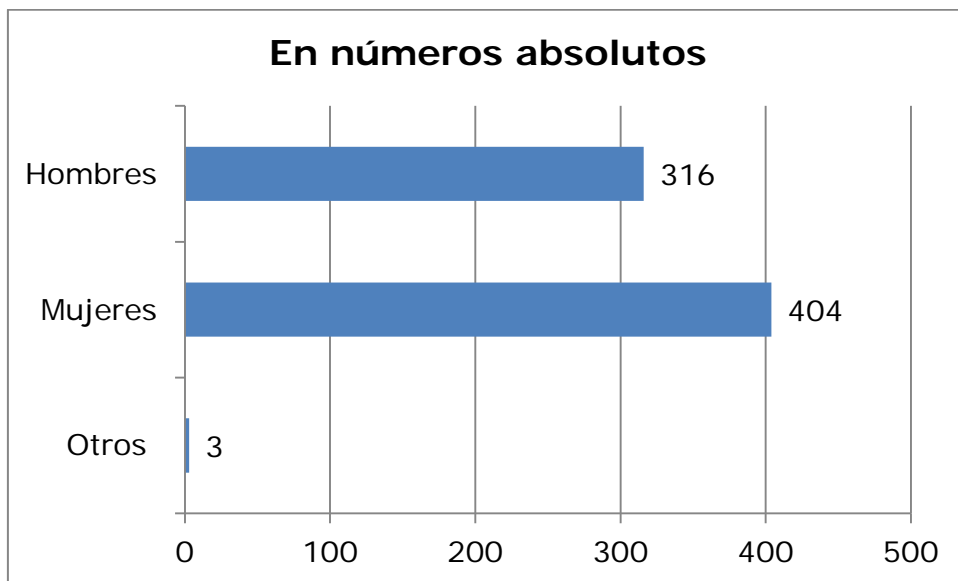
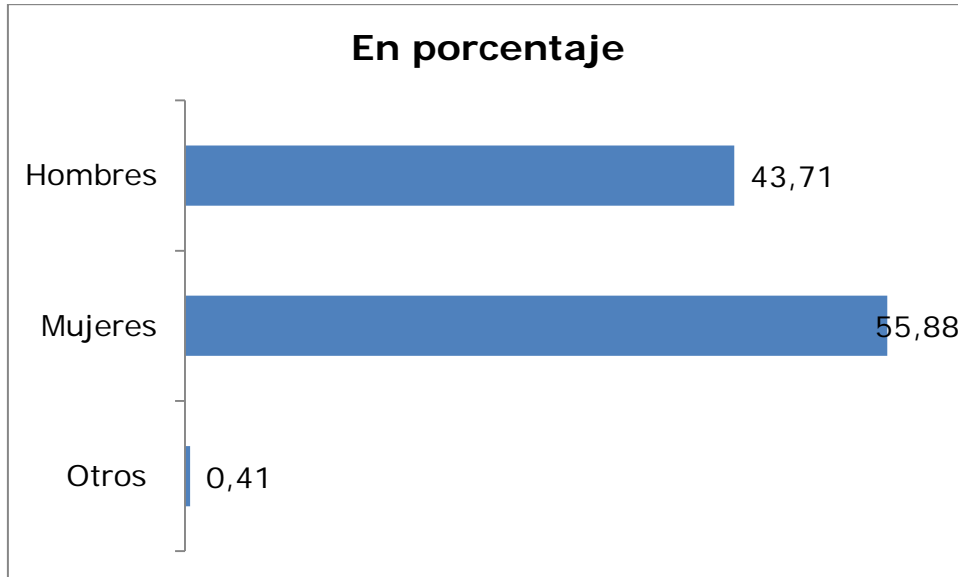


Datos de la persona que responde a la encuesta

- **Edad**



- **Sexo**

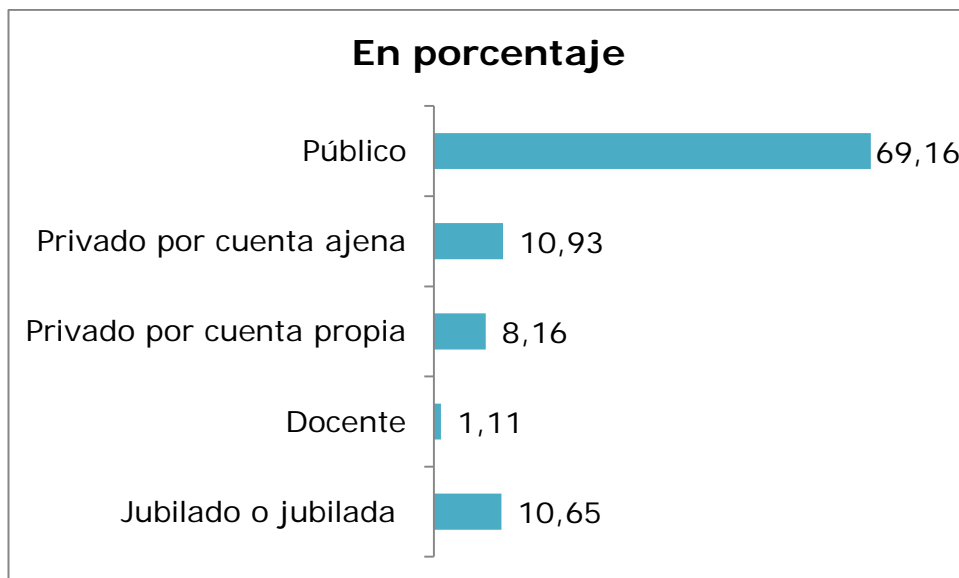


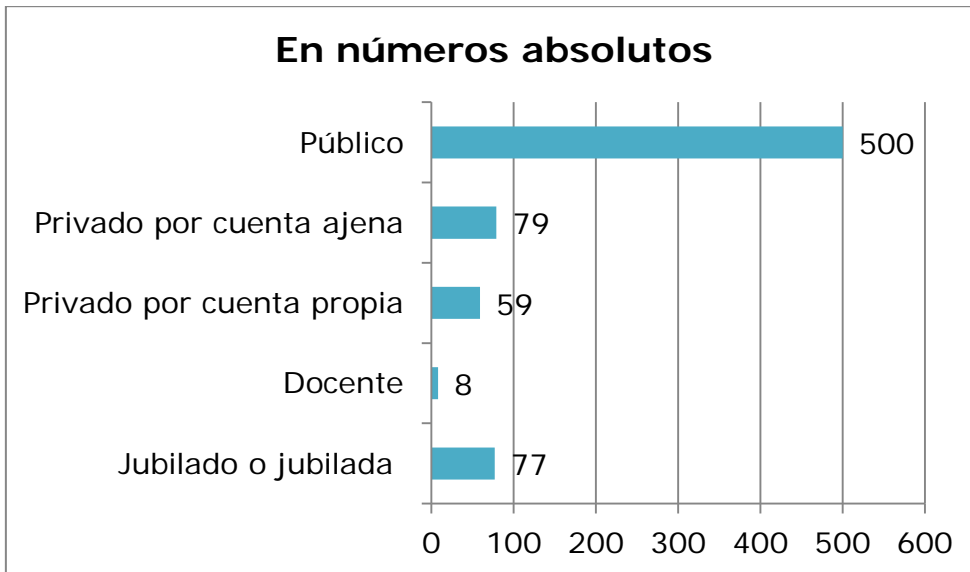
- **Especialidad**

Alergología	4
Análisis clínicos	3
Anatomía Patológica	4
Anestesiología	33
Angiología y cirugía vascular	3
Aparato digestivo	9
Bioquímica clínica	1
Cardiología	11
Cirugía cardiovascular	1
Cirugía general y del aparato digestivo	18
Cirugía oral y maxilofacial	4
Cirugía ortopédica y traumatología	9
Cirugía pediátrica	2
Cirugía plástica, estética y reparadora	4
Dermatología	3
Endocrinología	7
Estomatología	5
Geriatría	6
Hematología	12
Hidrología médica	1
Inmunología	2
Medicina de la educación física y el deporte	5
Medicina del trabajo	27
Medicina Familiar y Comunitaria	248
Medicina física y rehabilitación	9
Medicina intensiva	9
Medicina Interna	31
Medicina legal y forense	8
Medicina nuclear	1
Medicina preventiva	11
Médico general acreditado	35
Microbiología y parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	12
Neurocirugía	2

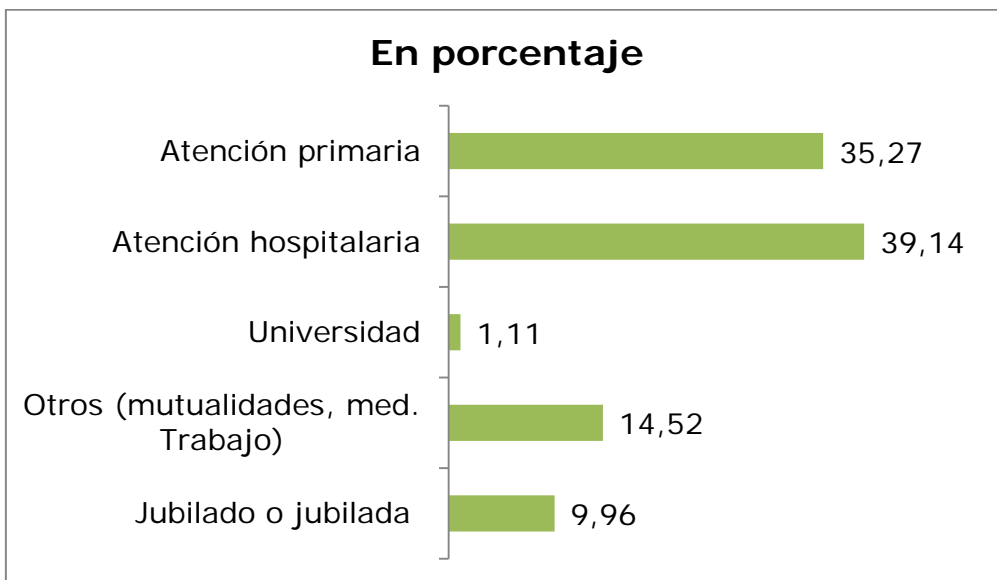
Neurología	5
Obstetricia y ginecología	19
Oftalmología	12
Oncología médica	3
Oncología radioterápica	6
Otorrinolaringología	12
Pediatría y sus áreas específicas	52
Psiquiatría del niño y del adolescente	3
Psiquiatría	40
Radiodiagnóstico	10
Reumatología	5
Urología	5
Sin dato	2
Total	723

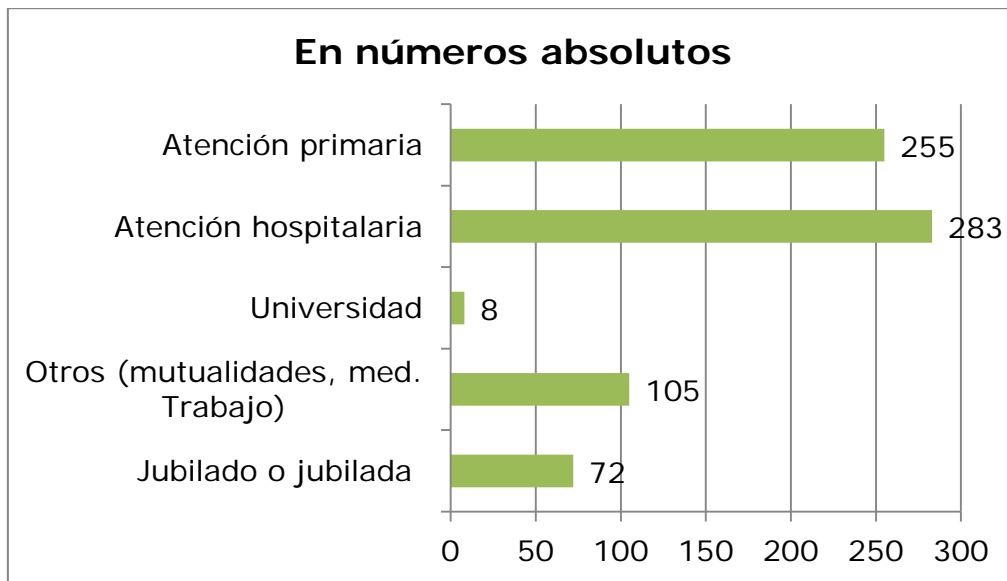
- **Modelo en el que ejerces la actividad principal:**





- **Ámbito en que realizas tu actividad profesional:**





Conclusiones

Las colegiadas y los colegiados del Colegio de Médicos de Bizkaia (CMB) creen mayoritariamente que el debate sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido es un debate social en el que la profesión médica interviene debido al papel de agente activo que se le asigna.

Cuanto más jóvenes son las y los colegiados del CMB, más apoyan la idea de que el debate sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido es un debate social.

El relevo generacional que está experimentando la profesión médica ha propiciado un cambio de postura en lo que se refiere a la opinión de los médicos y médicas sobre la regulación de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido frente a posturas más conservadoras que servían como referencia pero que van dejando de tener validez en la actualidad.

Las causas principales, según las y los colegiados del CMB, para que una persona pida terminar con su vida son: perder la autonomía física y completa y la libertad como persona, sentir un dolor físico insoportable y el miedo a la pérdida completa y definitiva de las capacidades cognitivas.

Una amplia mayoría de las médicas y los médicos de Bizkaia creen que se deben regular por ley la eutanasia y el suicidio médicamente asistido.

Una amplia mayoría de las médicas y los médicos de Bizkaia creen que la ley debe garantizarles el derecho de objeción de conciencia ante la eutanasia y el suicidio médicamente asistido.

Un número significativo de médicas y médicos de Bizkaia estarían dispuestos a practicar la eutanasia o el suicidio médicamente asistido.

Toda actuación médica llevada a cabo en el entorno eutanásico debe contar con seguridad jurídica para todos los actores.

Los resultados obtenidos tanto en la muestra aleatoria como en la encuesta general guardan una importante similitud, por lo que entendemos que son, en ambos casos, representativos del sentir de las colegiadas y los colegiados del CMB.

Partiendo del hecho de que todas las médicas y médicos apoyamos sin reservas el derecho de toda la población de disponer de una ley estatal que garantice el acceso universal a unos cuidados paliativos de calidad, parece también que es el momento de asumir, como profesionales de la medicina, que nuestra sociedad ha llegado al punto de madurez necesario para poder ejercer el derecho a una práctica, la eutanásica, que los médicos y las médicas elegiremos llevar a cabo, o no, según nuestras convicciones más profundas, pero siempre desde la libertad y en un marco de garantías legales y deontológicas.

Eutanasia y suicidio médicamente asistido también es morir con dignidad y la dignidad es privativa de cada persona.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez. I (2013): *Sobre el concepto de la pendiente resbaladiza en la eutanasia*. Disponible

en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4195394>

Asociación Derecho a Morir Dignamente. *La eutanasia en el mundo*. www.derechoamorrir.org Disponible

en: <https://derechoamorrir.org/eutanasia-mundo/>

Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente. www.derechoamorrir.org

Disponible en: <https://derechoamorrir.org/quienes-somos/>

Bátiz, J (2018): *Cuidados paliativos, una necesidad y un derecho*. www.medicosypacientes.com. Disponible

en: <http://www.medicosypacientes.com/opinion/dr-jacinto-batiz-cuidados-paliativos-una-necesidad-y-un-derecho>

Boletín Oficial de las Cortes Generales (2018): *Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*. www.congreso.es. Disponible

en: http://www.congreso.es/public_oficiales/L12/CONG/BOCG/B/BOCG-12-B-270-1.PDF

Boletín Oficial del País Vasco (2016): *Ley 11/2016 de Garantía de los Derechos y de la Dignidad de las Personas en el Proceso Final de su Vida*. www.euskadi.eus Disponible en:

<http://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/ley/ley-112016-de-8-de-julio-de-garantia-de-los-derechos-y-de-la-dignidad-de-las-personas-en-el-proceso-final-de-su-vida/>

Centro de Investigaciones Sociológicas (2009): *Atención a pacientes con enfermedades en fase terminal*. Disponible

en: http://www.cis.es/cis/export/sites/default/Archivos/Marginales/2800_2819/2803/es2803.pdf

Comisión Central de Deontología (2017): *Ética de la sedación en la agonía*.

Declaraciones 2000-2017. Disponible

en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/declaraciones_ccd_2017/index.html#1

Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España (2017): *Código de Deontología Médica. Guía de ética médica*.

Diez, A; Casqueiro, J: *El congreso decide que siga adelante la ley de eutanasia y rechaza la enmienda del PP*. Disponible

en: https://elpais.com/sociedad/2018/10/25/actualidad/1540449993_462942.html

El médico interactivo: *Se aprueba la tramitación de la proposición de ley de eutanasia del PSOE*. www.elmedicointeractivo.com Disponible

en: <http://elmedicointeractivo.com/se-aprueba-la-tramitacion-de-la-proposicion-de-ley-de-eutanasia-del-psyoe/>

Europapress: *El estado australiano de Victoria aprueba la legalización de la eutanasia*. www.europapress.es Disponible

en: <https://www.europapress.es/internacional/noticia-estado-australiano-victoria-aprueba-legalizacion-eutanasia-20171020130112.html>

Grupo de trabajo Atención Médica al Final de la Vida. (2015) *Atención Médica al Final de la Vida: conceptos y definiciones*. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/conceptos_definiciones_al_fin_al_de_la_vida/files/assets/basic-html/page-9.html

Ipsos (2015): Assisted Dying Research.

Metroscopia. Encuestas (2017). www.metroscopia.org Disponible en: <http://metroscopia.org/muerte-digna/>

Organización Médica Colegial de España y Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2011): *Guía de Sedación Paliativa* www.cgcom.es. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_sedacion_paliativa.pdf

Robert, B. (2018): *Libertad al final de la vida y despenalización de la eutanasia*. Disponible en: https://issuu.com/afdmd/docs/revista_dmd_77

Simón, P. et al (2008): *Ética y muerte digna: propuesta de consenso sobre un uso ético de las palabras*. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-etica-muerte-digna-propuesta-consenso-13128649>

Sociedad Española de Cuidados Paliativos: www.secpal.com/
Disponible en: https://www.secpal.com/secpal_historia-de-los-cuidados-paliativos-1

Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2016): *Análisis y evaluación de los recursos de cuidados paliativos en España*. Disponible en: http://www.secpal.com//Documentos/Blog/monografia9_analisis_directorio.pdf