

2013-12-01

Coordenadas en torno a la reflexión de la eutanasia. Análisis del caso Sampedro

Martín Ricardo Pallares

Universidad de Buenos Aires, Argentina, martinpallares_10@yahoo.com.ar

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/lo>

Citación recomendada

Pallares, Martín Ricardo (2013) "Coordenadas en torno a la reflexión de la eutanasia. Análisis del caso Sampedro," *Logos*: No. 24 , Article 5.

Disponible en:

This Artículo de reflexión is brought to you for free and open access by Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Logos by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

Coordinadas en torno a la reflexión de la eutanasia. Análisis del caso Sampedro*

Coordinates around the Reflection on Euthanasia. Sampedro Case Analysis

Martín Ricardo Pallares**

Recibido: 14 de octubre del 2013

Aprobado: 8 de noviembre del 2013

Resumen

Este artículo intenta poner en consideración y debate la decisión de muerte digna impulsada por Ramón Sampedro. A partir de su última confesión y accionar, luego de veintinueve años de “calvario”, se pretende analizar el caso desde dos teorías éticas: la teoría kantiana y la ética de cuidado. Los argumentos de la primera postura se sustentan en que la voluntad es pensada como independiente de las condiciones empíricas, ha de estar determinada solamente por el aspecto formal de la ley y es condición de todo imperativo. Por otro lado, la ética del cuidado se basa en la comprensión del mundo como una red de relaciones donde surge un reconocimiento de la responsabilidad hacia los otros. Así, una reflexión crítica permitiría conceptualizar el sentido

Abstract

This article attempts to bring into consideration and discussion the dignified death decision promoted by Ramón Sampedro. Based on his last confession and actions, after twenty-nine years of agony, the purpose is to analyze the case from two ethical theories: Kant's theory and the ethics of care. The arguments of the first position, for instance, are supported on the fact that will is thought as independent from empirical conditions, must be determined solely by the formal aspect of the law, and is a condition for anything that is imperative. On the other hand, the ethics of care is based on the understanding of the world as a network of relationships and where the recognition of responsibility towards others emerges. As such, a critical reflection

Cómo citar: Pallares, M. R. (2013). Coordinadas en torno a la reflexión de la eutanasia. Análisis del caso Sampedro. *Logos*, (24), 55-65.

* Texto correspondiente a la evaluación final del curso de Bioética Clínica, realizado en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso), Beca PICT 2011 para doctorado. Tema: “La vulnerabilidad entre la ética y la clínica. La problemática de los usuarios de salud mental”. Perteneciente al Proyecto PICT 2011, Interrogantes Éticos y Vida Universitaria. Hacia la Constitución de una Comunidad Moral. Investigador responsable: profesora emérita María Lucrecia Rovalletti.

** Doctorando de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Licenciado en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Correo electrónico: martinpallares_10@yahoo.com.ar

de una vida mínimamente digna, más allá del paternalismo de discursos dogmáticos y universales, por medio de la escucha de las voces de las minorías que sufren.

Palabras clave: ética kantiana, ética del cuidado, vida digna, paternalismo, caso Sampedro.

tion would make it possible to conceptualize the meaning of a minimally decent life, beyond the paternalism of dogmatic and universal discourses, by listening to the voices of suffering minorities.

Keywords: Kantian ethics, ethics of care, decent life, paternalism, Sampedro case.

MAR ADENTRO.¹ LA MIRADA DE AMENÁBAR

Alejandro Amenábar (director de cine español) nos relata la historia real de Ramón Sampedro (Javier Bardem), un hombre que lleva veintiocho años en una cama debido a una tetraplejía originada al lanzarse al mar desde un acantilado. La historia da a conocer cómo su vida se desmoronó desde ese momento y, luego de veintiocho años en ese estado, el único tema que ocupa su mente es la muerte.

Ramón es una persona que necesita la asistencia de otras personas para poder vivir a diario. Cansado de ser un estorbo para los demás, toma la decisión de quitarse la vida. Según él, estar postrado en cama por muchos años no es un hecho digno para seguir soportando. En el transcurso de la película se puede observar en el personaje el deseo de que aquel accidente hubiera sido mortal, con tal de no vivir de la manera como lo hace.

El drama de la película comienza con la vida de Ramón, quien vive en una zona de campo de Galicia junto a su padre, hermano, cuñada y sobrino. Producen tristeza las imágenes que retratan a Ramón en su cotidianeidad, cuando la única parte de su cuerpo que puede mover es la cabeza. Por otra parte, la película muestra que él tiene una gran habilidad para escribir poemas; la mayor inspiración para sus creaciones artísticas es lo que observa por la ventana de su cuarto que tiene vista al mar, su única ventana al mundo.

A la vida de Ramón llegan dos mujeres que generan un cambio en su existencia. La primera se llama Julia, una abogada que él conoce y quien lo apoya en su decisión de terminar con su vida a través de la eutanasia; Julia también ayuda a otras personas que viven bajo este estado, que se encuentran postradas en cama y sufren cada día por vivir de esta manera. Ramón empieza a tener sentimientos hacia Julia, lo cual le da ánimos de publicar un libro de poemas.

¹ Película española escrita por Alejandro Amenábar y Mateo Gil. Dirigida por Alejandro Amenábar y estrenada en España en el 2004.

La segunda persona que Ramón conoce es Rosa; ella es su vecina, quien trata de convencerlo para que le dé valor a su vida y elimine de su mente la idea de morir dignamente. Ambas mujeres se sienten atraídas por la alegría que transmite Ramón, que, a la vez, choca con su situación y con la idea que tiene de acabar con su vida. De igual manera, se destaca Manuela, la cuñada de Ramón, quien cuida de él como si fuera su propio hijo, y Javi, el sobrino de Ramón, quien también permanece a su lado y está pendiente de él siempre.

Mar adentro plantea el tema de la eutanasia y se centra en la reflexión de si la vida le pertenece a cada persona y, en este caso, es posible elegir qué hacer con ella. Se puede decir que Amenábar aprovecha la situación de Ramón para retratar a la gente que le rodea; muestra qué piensa cada miembro de su familia y cómo es el mundo en el que viven. Del mismo modo, la belleza de Galicia es expuesta desde la habitación de Ramón, y se muestra el carácter gallego de una familia humilde que le ha tocado vivir un calvario. Amenábar decidió centrarse en la faceta humana de los personajes, se desprendió de las cuestiones legales o morales con el objetivo de que el espectador sintiera en el transcurso de la película lo que siente Ramón.

ÉTICA DE LA INTERSUBJETIVIDAD, MÁS ALLÁ DE LA ÉTICA DE LA RAZÓN

La ética kantiana se basa en el supuesto de que la motivación del agente es cumplir con el deber cuando actúa de forma moralmente correcta y, por tanto, una acción es correcta cuando su máxima satisface el imperativo categórico, es decir, la orden que proviene de la razón. Para ello, Kant establece una serie de formulaciones del imperativo categórico: “Obra solo según una máxima tal que puedas querer al mismo tiempo que se torne ley universal” (Kant, 2003, p. 57) y “Obra de tal modo que uses la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin al mismo tiempo y nunca solamente como un medio” (Kant, 2003, p. 67).

Nos podemos detener en este último punto para empezar a analizar el caso Sampedro; al respecto, la teoría kantiana pone el relieve en que el obrar debe contemplar a la humanidad como fin en sí misma y no como medio, un utensilio a la mano que puede tornarse cosa. Así, la degradación de la persona a objeto choca con la obligación de respetar a la humanidad en su conjunto y al propio ser en particular. Estas consideraciones incluyen el suicidio, en la medida en que en este se instrumentaliza la vida, se dispone deliberadamente de ella para alcanzar el fin de terminar con el sufrimiento.

Si para escapar a una situación dolorosa, se destruye él a sí mismo, hace uso de una persona como mero medio para conservar una situación tolerable hasta el fin de la vida. Mas el hombre no es una cosa; no es, pues, algo que pueda usarse como simple medio; debe ser considerado, en todas las acciones, como fin en sí. No puedo, pues, disponer del hombre, en mi persona, para mutilarle, estropearle, matarle. (Kant, 2003, p. 67)

Esta autolegislación de la voluntad revela la condición de autonomía objetiva, que se funda en la universalidad de la razón, en contraposición a la heteronomía que se basa en la particularidad de la sensibilidad; así, todas las normas de conducta que no concuerden con esta autolegislación deben ser rechazadas. La voluntad es pensada como independiente de las condiciones empíricas, ha de estar determinada solamente por el aspecto formal de la ley y es condición de todo imperativo.

En consecuencia, a partir de la moralidad del deber, se exige pensar en la imposibilidad de aceptar el reclamo y la decisión última de Sampedro, si se entiende que más allá de cualquier situación adversa no es lícito aceptar el suicidio. El fundamento de dignidad propuesto por Sampedro también se desvanece cuando se distingue la idea de dignidad que se sustenta en la concepción apriorística de que ninguna persona debe tomarse, en ningún caso, como objeto para un fin. Así, el argumento de vida digna, la decisión flagrante e irreversible de poner fin a la vida, se encuentra sin objeto por la anteposición de la ley moral como imperativo absoluto y generalizable, independiente de las condiciones de la situación.

Desde la noción de dignidad, este aspecto se puede contemplar a partir de otra perspectiva. El caso Sampedro, su pedido no atendido, haría referencia a un derecho que transgrede a la muerte digna. Más bien se puede entender la lucha del español por una “vida digna” si esta se comprende desde la ética del cuidado, que se sustenta en la idea de que el otro debe ser reconocido en su particularidad y situación.² La ética del cuidado se basa en la comprensión del mundo como una red de relaciones y donde surge un reconocimiento de la responsabilidad hacia los otros.³

² “Con la ética del cuidado, se incorpora en la reflexión ética el otro como ser determinado, particular e histórico, y la relación de proximidad y afectividad como fundamento del comportamiento moral. La tradición filosófica occidental se ha centrado en la dimensión racional y ha olvidado también en exceso la dimensión sentimental, que es una dimensión fundamental para los seres humanos. No solo somos razón, sino también sentimiento” (Carosio, 2007, p. 169).

³ El cuidar, como tal, es un verbo polisémico, cuya raíz etimológica se relaciona directamente con el término de origen latín “cura”. Martin Heidegger, quien explora la raíz etimológica del término “cura”, en su obra capital *Ser y tiempo* afirma que “Burdach llama la atención sobre el doble sentido del término ‘cura’, según el cual no solo significa ‘afán ansioso’, sino también ‘cuidado’ y ‘dedicación’. [...] Tal generalización significaría tan solo que todos los comportamientos del hombre están marcados ónticamente por la ‘preocupación’ y regidos por una ‘dedicación’ a algo” (Heidegger, 1997, p. 220). Lo anterior es la

El compromiso hacia los demás se comprende como una acción en forma de ayuda; así, esta ayuda que reclama Sampedro proviene de veintinueve años de “calvario”, en los que su derecho de autonomía se encuentra vulnerado por un cuerpo que ya no le pertenece; en esta situación, él ya no es cuerpo. “Pero yo no estoy ante mi cuerpo, estoy dentro de mi cuerpo, o más bien soy mi cuerpo” (Merleau-Ponty, 1957, p. 164). La diferencia que se puede encontrar con la teoría anteriormente mencionada es que para establecer una relación de cuidado no basta con saber qué se debe hacer; es decir, no solo se refiere a una acción racional, sino también a una motivación emocional.

La autonomía, derecho que Sampedro defiende en su carta y que lo llevó a litigios jurídicos, es el fundamento de su decisión final. Una persona que siente que la única manera de liberarse de una “humillante esclavitud” (la tetraplegia) es por medio del suicidio asistido podría empatizar con este interés por la autonomía y la vida digna.

La ética del cuidado completa la intersubjetividad dialógica con la afectividad, de compromiso y responsabilidad ante las necesidades de los otros. Por esto, la ética del cuidado es transformadora y emancipadora, potenciando los sentimientos de cercanía, compromiso y responsabilidad, para una verdadera convivencia comunitaria más pacífica y amable. (Carosio, 2007, p. 180)

LA SOLUCIÓN PARA SAMPEDRO

La solicitud denegada por la justicia española llevó a Sampedro a recurrir a un plan que denominó “ayuda necesaria”. En este orden de ideas, podemos reflexionar acerca de la eutanasia y el suicidio asistido. La “buena muerte” que solicita Sampedro, como se expresó, puede sustentarse en argumentos como la eliminación del sufrimiento, la calidad de vida y la autonomía o autodeterminación del individuo. En lo que respecta al primer aspecto, una persona enferma que sufre está siendo torturada por la naturaleza.

En relación con el segundo argumento, lo esencial para nuestro debate no es la cantidad de vida, sino la posibilidad de disfrutarla de una manera digna; pero, ¿qué es calidad de vida?, y ¿quién la determina? Por último, la tercera argumentación versa en lo siguiente: todo individuo racional es libre y tiene derecho a tomar decisiones relativas a su vida y a ser responsable de estas. En este caso, tiene preponderancia el grado y el tiempo de sufrimiento que padece Sampedro.

confirmación de la interpretación existencial del *Dasein* como cuidado por medio de la autointerpretación preontológica de este.

Veintinueve años no es un dato menor; durante este tiempo la calidad de vida se ha deteriorado drásticamente debido a su enfermedad; en este caso, las limitaciones de Sampedro han impedido que este valga por sí mismo, en lo referente a los cuidados personales básicos (comer, hidratarse, asearse, nada... absolutamente nada). A su vez, el “calvario”, la prisión en que se convirtió su cuerpo, arrastró consigo a sus familiares y amigos. La carga para el entorno cercano no debería ser un fundamento único; sin embargo, podría considerarse una arista de peso en la decisión del español.

Este breve análisis del contexto puede brindar un panorama acerca de la aceptación de la eutanasia como una manera de eliminar un sufrimiento perpetuo e irreversible del damnificado y su familia. En primer lugar, debemos diferenciar lo pertinente, aunque sustancialmente no existen diferencias entre la eutanasia y el suicidio asistido; de manera más precisa, podemos decir que el suicidio asistido es una forma de eutanasia. En esta, el sujeto agente es el que da muerte al sujeto paciente, él mismo ejecuta el acto, ya sea por omisión o por acción directa. En el suicidio asistido, es el propio sujeto paciente quien se da muerte con la colaboración del sujeto agente. En este caso, es el mismo paciente el que pone fin a su vida de manera voluntaria y activa, pero lo hace con los medios o con la ayuda de alguien más; esto último es lo que ocurre en el caso de Sampedro.

Por otra parte, cabe aclarar que no fue un agente de salud, una persona idónea al amparo de la ley, quien acompañó a Sampedro en el momento de su muerte; por el contrario, un grupo de amigos posibilitaron que se cumpliera el deseo, en las sombras, y con el cuidado de que ninguno quedara en el lugar de “asesino” y fuera juzgado por el hecho consumado. Al respecto, es importante aclarar que este trabajo no tiene el interés de analizar las implicancias o la culpabilidad de quienes ayudaron a Sampedro, sino examinar diferentes aspectos éticos que arroja el caso.

Consecuentemente, a la luz de lo expuesto, la aceptación por parte de la justicia española del deseo de quien sufría habría proporcionado el ejercicio de los derechos de autonomía y autodeterminación a una persona que reclamaba competentemente poner fin a un estado de existencia inefable y habría sido un acto de “libertad” sin incurrir en un desacato legal.

“TANTA DESIDIA ME PARECE UNA BURLA”

La libertad puede ser considerada como una libertad para ser, en tanto que nuestros actos contribuyen a hacernos.⁴ Esta definición puede introducirnos en la dicotomía que se plantea entre la autonomía y el paternalismo. El término auto-

⁴ “Desde este punto de vista —y si se comprende claramente que la existencia del *Dasein* precede y condiciona su esencia—, la realidad humana, en y por su propio surgimiento, decide definir su ser propio por

nomía, de raíz griega, se conforma por los vocablos *auto* = por sí mismo y *nomos* = regla, norma, más el sufijo *ía* = acción, cualidad. Así, a partir de la etimología, el principio de autonomía significa “legislarse a sí mismo, obrar conforme a las propias reglas”.⁵

A lo anterior, se suma la formulación de Tom Beauchamp y James Childress en su obra capital *Principles of Biomedical Ethics*, que trata de los principios que deben servir para orientar la resolución de casos difíciles; en este caso, mencionan cuatro (Costa, 1996):

- Beneficencia: la obligación de proveer beneficios y balancear beneficios contra riesgos.
- No maleficencia: la obligación de evitar causar daño.
- Respeto por la autonomía: la obligación de respetar las capacidades para tomar decisiones de las personas autónomas.
- Justicia: las obligaciones de justicia en la distribución de beneficios y riesgos.

Por tanto, la denuncia en el testamento sobrevuela la incapacidad de Ramón de ejercer el derecho de autonomía; fueron la justicia, la norma objetiva y las grandes instituciones dogmáticas las que pusieron freno a la posibilidad del despliegue de un principio *prima facie* como la autonomía. En este caso, el derecho adquiere plenitud al corroborarse las condiciones que los autores norteamericanos plantean para que una decisión sea autónoma; en primer lugar, Sampedro mostraba claramente la intención de su deseo (la decisión de un adulto competente de concluir su sufrimiento y aliviar el peso a su familia); tenía comprensión y conocimiento del alcance que tendría su decisión (la muerte); no evidenciaba coacción externa (consentimiento manifestado expresamente), y, por último, detentaba autenticidad (coherencia en su prédica a través de largos años de padecimiento).

A pesar de lo expuesto, el reclamo de Sampedro no tuvo lugar en las esferas de poder. El paternalismo, la desidia, según él, chocaron con su voluntad, con la autolegislación de su propio cuerpo. Este paternalismo no solo se dibujaba en la figura del médico, sino que también el Estado, bajo la forma del poder judicial, ejercía un impulso sustentado en una ética avasallante, universal y arbitraria,

sus fines. Así, pues, la posición de mis fines últimos caracteriza a mi ser y se identifica con el originario brotar de la libertad que es mía” (Sartre, 2008, p. 605).

⁵ “La autonomía se considera generalmente como una propiedad de ciertas acciones puntuales que cumplen con una serie de requisitos. Se trata de las acciones que son: 1) intencionales; 2) con comprensión o conocimiento; 3) sin influencia o control externo. Algunos autores añaden un cuarto requisito de autenticidad, es decir, reclaman cierta coherencia entre las decisiones que adopta un determinado paciente, como garantía de que las mismas expresen propiamente su voluntad” (Costa, 1996, p. 91).

con el miramiento beneplácito del dogmatismo religioso. De este modo, puede entenderse la concepción paternalista como aquel padre que se comporta solícito con su hijo y quiere lo mejor para este (Gracia Guillén, 2001, pp. 61-84), sin contemplar la opinión del hijo.⁶

Es decir, las premisas que pueden estar en el trasfondo de estas consideraciones aludirían a que: a) la medicina no puede jugar a ser Dios, al decidir sobre la vida de una persona; b) la inclinación natural hacia la vida no puede retraerse; c) el consentimiento por parte del paciente no estaría claramente ejercido debido a la enfermedad, y d) aunque se pueda comprobar la competencia del paciente y su consentimiento, la decisión de eutanasia involucra a otra persona y surgen preguntas como ¿puede haber un derecho a matar?, ¿quién otorga ese derecho al médico?

CONCLUSIÓN

Todavía pueden surgir muchas preguntas al respecto; no obstante, en este texto se intentó analizar las implicaciones éticas que arroja el caso Sampedro. Se puede advertir que a lo largo del escrito se dio a conocer una posición en relación con el tema. En un primer momento, la contraposición entre una ética basada en la razón y la del deber (kantiana) no tendría un efecto aplicable dado su apriorismo abstracto. Más bien se considera oportuna una ética comprensiva de la condición estudiada (ética del cuidado), la cual puede dar luz sobre las particularidades del caso. La complejidad de la situación radica en que Sampedro necesitaba de otros para cumplir su cometido, pues solo disponía de esta resolución. La medicación, la tecnología médica y la ayuda de sus allegados únicamente podían sostenerlo, ya se encontraba atrapado en un cuerpo inerte y desconocido.

Asimismo, se intenta poner en evidencia que es imperante la discusión de políticas y la legislación pertinente y secular sobre la eutanasia y el suicidio asistido, a partir de la atención a la posibilidad de disfrutar una vida mínimamente digna, más allá del paternalismo de discursos dogmáticos y universales, y de la escucha de las voces de quienes sufren.

Ya no pueden ser los médicos, ni los políticos, ni los economistas, ni tampoco los sacerdotes o los teólogos quienes detenten el monopolio de la decisión en este tipo de cuestiones. Ha de ser la sociedad entera la que

⁶ “[...] cuando la enfermedad transcurre en instituciones —o modelos vinculares— donde imperan las prácticas tradicionalmente paternalistas de la medicina. Este paternalismo, a la vez, muchas veces recibe aguas de otros molinos: la moral social y la propia familia del enfermo. Por lo general, el enfermo es reducido a la categoría de incompetente y tratado como un niño que no tiene necesidad de conocer su estado, y mucho menos su diagnóstico” (Farias *et al.*, 2006, p. 134).

delibere y decida sobre ellas. Solo de este modo se conseguirá lo que, por lo demás, todos consideramos imprescindible, el alumbramiento de un nuevo mundo más humano; es decir, de una nueva cultura. (Gracia Guillén, 2002, p. 39)

Se considera que el principio *prima facie* de autonomía no fue siquiera contemplado, y se intentó establecer que este correspondía a una decisión soberana, explícita, de una persona adulta, competente, lúcida, que intentaba encontrar ayuda para poner fin a un sufrimiento “[...] de la forma que considero más digna, humana y racional” (Sampedro, 1998, § II). Este caso contempla y pone en relieve la necesidad de volver, una y otra vez, a replantear la eutanasia y el suicidio asistido, en la agenda de la bioética y de las necesidades sociales; se enmarca, pues, en la legitimación de un derecho, de una decisión sobre el propio cuerpo y la existencia.

Al respecto, y sin el ánimo de abrir otras aristas, es oportuno mencionar el caso de Jorge Rivas (Míguez, 2009, p. 12), un diputado de Argentina, quien, como consecuencia de una agresión en medio de un asalto, quedó tetrapléjico; a través de un largo tratamiento y por medio de una silla de ruedas para desplazarse y un novedoso *software* para comunicarse, el diputado en la actualidad ejerce una actividad parlamentaria y tiene una vida que puede considerarse plena, a pesar de sus limitaciones.

Por ello, es necesario mencionar que la decisión de Sampedro puede estar sujeta a una condición de discapacidad supeditada a los condicionantes sociales, políticos e históricos. El entorno, las políticas de acompañamiento del Estado, las nuevas tecnologías y, sobre todo, el acceso a estas dimensiones pueden orientar la comprensión de que la “discapacidad” sea un estado determinado por el *bios* de cada persona. Si hay acceso a las posibilidades, se pasa de la posición de discapacidad de una consideración personal a otra de carácter social.

Así, puede argumentarse que la discapacidad es un hecho social y no una realidad individual y anónima; por tanto, la decisión de elegir, el derecho de ejercer libremente la existencia y su finalización puede encontrarse condicionado por las posibilidades que el entorno brinde a aquellos que tienen limitadas sus capacidades.

REFERENCIAS

Carosio, A. (2007). La ética feminista: más allá de la justicia. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 12(28), 159-184. Recuperado el 1 de octubre de 2013 de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vem/article/view/2185/2080

- Ciruzzi, M. S. (agosto de 2000). *Una aproximación penal y criminológica al concepto de eutanasia*. Trabajo presentado en las Primeras Jornadas Nacionales de Bioética y Derecho de la Asociación de Abogados de Buenos Aires. Recuperado el 5 de noviembre de 2013 de <http://www.aaba.org.ar/bi170p33.htm>
- Costa, M. V. (1996). El concepto de autonomía en la ética médica: problemas de fundamentación y aplicación. *Perspectivas Bioéticas en las Américas*, 1(2), 89-116.
- De Miguel Sánchez, C. et al. (2006). Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia (I). *Medicina Paliativa*, 13(4). Recuperado el 14 de noviembre de 2013 de <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/j23.pdf>
- Farias, G. et al. (2006). Cuidados paliativos. Enfermedad y ética. *Perspectiva Bioética*, 11(20), 133-141.
- Gilligan, C. (1985). *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gracia Guillén, D. (2001). La relación clínica. En *Bioética clínica* (pp. 61-84). Bogotá: El Búho.
- Gracia Guillén, D. (2002). De la bioética clínica a la bioética global: treinta años de evolución. *Acta Bioética* 2002, 8(1), 27-39. Recuperado el 1 de octubre de 2013 de <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v8n1/art04.pdf>
- Heidegger, M. (1997). *Ser y tiempo*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Institut Borja de Bioética (Universitat Ramon Llull). (2005). *Hacia una posible declaración de la eutanasia*. Recuperado el 11 de octubre de http://www.ibbioetica.org/eutanasia/euta_cast.pdf
- Kant, I. (2003). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Madrid: Encuentro.
- Luna, F. y Salles A. L. F. (1998). Algunos problemas al final de la vida: el derecho a morir y el suicidio asistido. En *Bioética: investigación, muerte, procreación y otros temas de ética aplicada* (pp. 225-342). Buenos Aires: Sudamericana.
- Merleau-Ponty, M. (1957). *Fenomenología de la percepción*. Barcelona: Fondo de Cultura Económica.
- Míguez, D. (21 de mayo de 2009). *De vuelta en el Congreso, a pura fuerza de voluntad*. Recuperado el 13 de noviembre de 2013 de <http://www.pagina12.com.ar/diario/el-pais/1-125289-2009-05-21.html>
- Ollero Tassara, A. (2002). La invisibilidad del otro. Eutanasia a debate. *Revista de las Cortes Generales. Separata*, 37-62. Recuperado el 11 de noviembre de 2013 de [http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/165_eutanasia_A_Ollero_TasTass%20\(AEDOS\).pdf](http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/eutanasia/165_eutanasia_A_Ollero_TasTass%20(AEDOS).pdf)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2006). *Muertes por suicidio podrían alcanzar millón y medio de personas en el 2020 en comparación con las 900.000 registradas en 1995*. Recuperado el 7 de octubre de 2013 de http://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=790

- Rivera Benítez, C. (2001). Aspectos éticos de la eutanasia. En F. Cano Valle, E. Díaz-Aranda y E. Maldonado de Lizalde (coords.), *Eutanasia* (pp. 177-182). México D. F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rivera López, E. (1998). Quien defiende el “enfoque equivocado” acerca de la eutanasia. *Perspectivas Bioéticas en las Américas*, 4, 78-86.
- Rovaletti, M. L. (2002). La ambigüedad de la muerte. Reflexiones en torno a la muerte contemporánea. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38(31), 137-154.
- Sampedro, R. (1998). *Testamento público*. Recuperado el 1 de octubre de 2013 de http://elpais.com/diario/1998/02/04/sociedad/886546827_850215.html
- Sartre, J. P. (2008). *El ser y la nada*. Buenos Aires: Lozada.
- Taboada, P. (2000). El derecho a morir con dignidad. *Acta Bioética*, 6(1), 91-101.
- Taboada, P. (2008). El respeto por la persona y su dignidad como fundamento de la bioética. *Vida y Ética*, 9(2), 76-93. Recuperado el 11 de octubre de 2013 de <http://biblioteca-digital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/respeto-persona-dignidad-fundamento-bioetica.pdf>
- Taboada, P. (2012). Sedación paliativa (parte I). Controversias sobre términos, definiciones y aplicaciones clínicas. *Acta Bioética*, 18(2), 155-162.
- Verzele, M. (2000). *La muerte sin dolor. Suicidio y eutanasia*. Tafalla, España: Txalaparta.

