

**DMD**  
**REVISTA DE PRENSA INTERNACIONAL**  
**Enero 2023**

**ALEMANIA**

**Suicidio asistido: realidad y debate**

Tres proyectos de ley de regulación del suicidio asistido están registrados en el Bundestag - uno de los cuales ambiciona restaurar en cierta medida la situación de prohibición anulada por la sentencia del Tribunal Constitucional de 2019- . [Son fuertemente criticados](#) por las asociaciones de muerte digna del país, en particular por la DGHS (Asociación por una Muerte Humana).

Por su parte, la *Verein Sterbehilfe* -nombre que se podría traducir como Asociación de Ayuda a Morir- acaba de publicar [su balance de actividades](#) para el año 2022. La asociación cuenta con 2516 miembros con una edad media de 70 años, 110 de los cuales han recibido *luz verde* para acceder al suicidio asistido cuando lo deseen. La asociación ha ayudado a morir a 139 miembros en 2022: 2 con demencia, 11 con polipatologías, 4 con enfermedad mental y 3 sin enfermedad, según su comunicado que señala también el acompañamiento a 4 parejas.

**FRANCIA**

**Muerte de Claude Guillon, coautor del libro “Suicidio, Manual de uso”**

En 1982, Claude Guillon y el periodista Yves Le Bonniec publicaron en Francia el libro “*Suicidio, Manual de uso: historia, técnica y actualidad*”, que en su décimo capítulo ofrecía métodos para suicidarse y nombres de productos letales. Se vendieron más de 100.000 ejemplares del libro, todo un best-seller. Durante los años siguientes, se presentaron más de 10 demandas judiciales para conseguir la prohibición de la publicación. Esta prohibición se hizo finalmente posible gracias a la aprobación por el parlamento en 1987 de la [ley llamada “de represión de la provocación al suicidio” \(Ley 87/1133\)](#). Esta ley sigue en vigor hoy en día e impide la difusión de toda información relativa a métodos y medios para el suicidio.

El libro “Suicidio, Manual de uso” sigue circulando por internet. [Claude Guillon, escritor](#) anarquista y coautor del Manual, acaba de morir con 70 años.

**Bélgica no puede ser eternamente la solución**

Una joven *youtuber* que padece trastorno de identidad disociativo severo debido a traumas sufridos en la infancia [ha informado en su canal de su intención de recurrir a la eutanasia en Bélgica](#), lo que ha provocado un gran revuelo en Francia donde se celebra actualmente una convención ciudadana que deberá determinar si las leyes actuales relativas al final de la vida responden adecuadamente a todas las situaciones reales. El médico belga Yves de Locht confirma haber sido contactado por esta joven. En sus intervenciones recientes en la prensa francesa insiste en el terrible retraso de Francia sobre las cuestiones relativas al final de la vida y afirma con fuerza que [Bélgica no puede eternamente aportar soluciones a los enfermos del país vecino](#). Sobre el caso concreto de la joven *youtuber*, expresa dudas en cuanto a la posibilidad de realizar esta ayuda a morir dado la complejidad presentada por los casos psiquiátricos que conlleva un seguimiento continuado en el tiempo, lo que es casi imposible para un paciente extranjero.

<p><b>PAÍSES BAJOS</b></p>	<p><b>Complejidades del proceso de eutanasia en caso de enfermedad mental</b></p> <p>En el <a href="#">sitio web protestante EO</a>, una madre relata los 17 años de lucha de su hija aquejada de anorexia, autismo, y también estrés post-traumático como consecuencia de los traumas provocados por numerosos ingresos en instituciones psiquiátricas consecutivos a varias tentativas de suicidio. Una primera solicitud de eutanasia en 2011 en la Clínica del Final de la Vida fue rechazada. La chica pudo finalmente acceder a la eutanasia en 2022 a través de la misma organización llamada ahora Centro de Expertos de la Eutanasia (ExpertiseCentrum Euthanasie). El psiquiatra Menno Osterfoof, que ofició como psiquiatra consultor en este caso <a href="#">explica en su blog</a> la dramática situación de los enfermos mentales que solicitan la eutanasia. La mayoría de los médicos generalistas no quieren hacerse cargo de estos casos, y los servicios de salud mental están faltos de protocolos claros. La única solución para estas personas es dirigirse al Centro de Expertos donde la espera es de más de dos años por falta de psiquiatras disponibles.</p> <p><b>Campaña de la NVVE contra el fraude en internet</b></p> <p>Dado la multiplicación de estafas en internet en páginas web que ofrecen productos letales para la muerte voluntaria, la <a href="#">NVVE inserta una página de advertencia en su página web</a> contra el peligro de estas ofertas y remite al sitio web multilingüe "<a href="#">Estafas con Nembutal</a>" creado por Philip Nitschke, fundador de Exit Internacional, donde lista más de trescientas direcciones fraudulentas.</p>
<p><b>PORTUGAL</b></p>	<p><b>“Por un voto y una palabra”</b></p> <p>La <a href="#">sentencia del Tribunal Constitucional, hecha pública el 30 de enero</a>, vuelve a declarar inconstitucional la ley de muerte asistida aprobada por el parlamento en diciembre pasado por una “intolerable indefinición” del “sufrimiento de gran intensidad” que debe acompañar los requisitos de “enfermedad grave e incurable” o “lesión definitiva de extrema gravedad” para poder acceder a la prestación. Según la sentencia, no queda claro si las tres características del sufrimiento de gran intensidad –“físico, psicológico e espiritual- son “cumulativas” o “alternativas”, es decir si se deben encontrar las tres formas reunidas o no. Se devuelve por tercera vez la ley al parlamento para que subsane esta deficiencia del texto, “por un voto y una palabra”, como comentó a la prensa un diputado del PS.</p> <p>Texto íntegro de la sentencia:  <a href="https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html">https://www.tribunalconstitucional.pt/tc/acordaos/20230005.html</a></p>
<p><b>CUBA</b></p>	<p><b>¿Próxima regulación de la eutanasia?</b></p> <p>Un <a href="#">nuevo proyecto de Ley de Salud Pública</a> presentado en el Parlamento en diciembre pasado propone regular la eutanasia. “Esto es revolucionario y no debemos privar nuestro pueblo de este derecho”, declaró el responsable de sanidad de la isla. En el proceso de elaboración del texto del proyecto de ley, iniciado en 2018, han colaborado numerosos profesionales e institutos de salud pública, del Ministerio de Justicia y de las universidades. En el curso del primer trimestre de 2023 se dará a conocer el contenido preciso del proyecto de ley y se organizarán sesiones informativas y debates en todo el país.</p>
<p><b>CANADÁ</b></p>	<p><b>Ayuda médica a morir y donación de órganos</b></p>

[Un número creciente de pacientes que solicitan la asistencia médica para morir donan sus órganos para trasplantes](#) y Canadá es el país donde se realizan la mayor cantidad de trasplantes de órganos en estas circunstancias, según [un estudio realizado en 2021](#) y publicado a finales de 2022. Los datos recopilados para el estudio muestran que, en Canadá, Bélgica, los Países Bajos y España juntos, 286 personas fallecidas después de un procedimiento de muerte médicamente asistida proporcionaron órganos vitales para trasplante a 837 pacientes. Los médicos canadienses, donde la ayuda médica para morir fue despenalizada en 2016, realizaron casi la mitad de los trasplantes de órganos (136), según la publicación. Esta nueva práctica ha sido impulsada por pacientes que padecen enfermedades degenerativas irreversibles, como la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) o el Parkinson.

### **Profesionales reacios a aplicar la Ley de Cuidados al Final de la Vida**

Frente a la existencia de médicos e instituciones sanitarias que obstaculizan los solicitudes de ayuda médica a morir, [el Colegio de Médicos de Québec advierte](#) de que se trata de un derecho y que toda solicitud debe de ser tratada conforme a la ley. Según el último informe, 3663 quebequenses han accedido a la ayuda médica a morir el año pasado, y 334 murieron antes de terminar el proceso de evaluación. Sin embargo, [las estadísticas no toman en cuenta los casos en los cuales los médicos no dan seguimiento](#) a una solicitud o la obstaculizan. Numerosas instituciones de cuidados paliativos privadas de obediencia católica se niegan a realizar ayudas médicas a morir en sus instalaciones. La prensa canadiense se ha hecho ampliamente eco de [la agonía con terribles sufrimientos y alargada durante tres días](#) de la esposa de un antiguo primer ministro de la provincia en un servicio de cuidados paliativos católicos financiado con fondos públicos.

### **ESTADOS UNIDOS**

#### **La muerte voluntaria en el país de la Asociación del Rifle...**

Pacto suicida entre los miembros de una pareja de ancianos, y posesión de armas se alían en este [dramático suceso ocurrido en Florida](#), estado donde no existe ley de suicidio asistido. Una mujer de 76 años mató a su marido con arma de fuego en el hospital donde estaba ingresado en estado terminal, y se atrincheró en la habitación sitiada por la policía durante 4 horas. La mujer, que adujo un pacto con su marido que no se encontró capaz de cumplir hasta el final suicidándose, podría ser acusada de asesinato en primer grado con premeditación.

### **AUSTRALIA**

#### **Estado de Victoria: mantener el control hasta el final**

La [ley de muerte voluntaria asistida](#) entró en vigor en el estado australiano de Victoria en 2019. Durante los tres primeros años de vigencia, 1035 personas pudieron acceder legalmente a una receta de producto letal, producto que fue adquirido por 849 personas. Solo 604 lo tomaron finalmente. Según el presidente de la Comisión de Revisión, “tener cierto control sobre el proceso de morir puede mejorar la salud psicológica y general de la persona”, lo que explicaría que un 30% de las personas que reciben el producto no lo toman. Señaló por otra parte que el procedimiento regulado es tan complicado que desespera a muchos pacientes. Recordemos que por ley los médicos tienen prohibido iniciar la conversación sobre la muerte voluntaria asistida y tratar del tema en videoconsulta, lo que dificulta en gran medida la información y el acceso a la prestación.

#### **Estado de Australia del Sur: entrada en vigor de la ley de muerte voluntaria asistida**

[El 31/01/2023 entró en vigor la ley de muerte voluntaria asistida en Australia del Sur](#). Esta ley fue aprobada por el parlamento en 2021. Para acceder a la prestación, la persona tiene que ser mayor de edad, de nacionalidad australiana o residente legal y haber residido en el estado durante al menos 12 meses. Tiene que padecer una enfermedad grave e incurable con un pronóstico limitado y experimentar un sufrimiento imposible de aliviar de manera aceptable para la persona. Dos médicos intervienen para evaluar al paciente. A día de hoy, más de 60 profesionales se han registrado para poder participar legalmente en procesos de ayuda a morir.

### **2023: El año de Sarco:**

Philipp Nitschke, fundador de Exit Internacional, anuncia que en 2023 se empezará a utilizar SARCO, un artefacto de su invención, reproducible por impresión 3D y capaz de proporcionar una muerte apacible y rápida, sin infringir las leyes que regulan el uso de las medicaciones letales y prohíben la asistencia al suicidio ya que es la persona que desea morir que puede activar un procedimiento que reduce la cantidad de oxígeno en el habitáculo.

Acaba de habilitar una página web exclusivamente dedicada a informar sobre todo lo relativo a SARCO:

<http://www.exitinternational.net/sarco/>

### **BÉLGICA:**

Directivas deontológicas para la práctica de la eutanasia de pacientes con sufrimiento síquico a causa de una patología psiquiátrica. Del Colegio de Médicos.

<https://ordomedic.be/fr/avis/ethique/euthanasie/directives-deontologiques-pour-la-pratique-de-l-euthanasie-des-patients-en-souffrance-psychique-a-la-suite-d-une-pathologie-psychiatrique>

1. Además del médico responsable, consultar dos psiquiatras independientes.
2. Asegurarse que todos los tratamientos razonables (evidence based) se hayan probado, pero evitar encarnizamiento.  
Si el paciente ejerce su derecho al rechazo de tratamiento en un tratamiento razonable: el médico “no puede practicar la eutanasia.
3. Seguimiento del paciente durante un período largo. El paciente debe haber seguido tratamientos durante un largo período. El plazo de espera de 1 mes establecido por la ley en caso de un fallecimiento no previsible en un plazo corto es insuficiente en caso de paciente psiquiátrico.
4. En la medida de lo posible, implicar a familiares y/o allegados. Esto permite también evaluar si existen presiones externas.
5. Asegurarse de que no hay incapacidad judicial pronunciada en un juzgado.  
El médico establece la capacidad de hecho.
6. Objeción de conciencia. Un médico objetor no puede/debe pronunciarse sobre la oportunidad de la solicitud de eutanasia. Debe comunicar el historial a otro médico no objetor.