



## Conozca los hechos

# El Suicidio Médicamente Asistido

En la Asamblea General de Maryland se ha introducido un Proyecto de Ley que permitiría a los médicos prescribir legalmente una dosis letal de medicamentos (**SB 418/HB 404**), a petición de un paciente que ha sido considerado mentalmente competente y que ha recibido un diagnóstico terminal. La legislación, a la que sus proponentes se refieren como “Muerte con Dignidad” es innecesaria, imperfecta, y carece de garantías.

### **Ningún médico o enfermera está presente**

En casi todos los casos, los pacientes ingieren la dosis letal en el hogar, a menudo a solas, sin ningún médico o enfermera con ellos para en caso de que algo vaya mal.

### **Las drogas letales son recogidas en su farmacia local**

Los pacientes recogen su medicamento letal en su farmacia local. En la mayoría de los casos, este medicamento consiste en hasta 100 pastillas individuales de secobarbital.

### **No se requiere notificación a la familia**

Si bien es necesario que el médico que prescribe “recomiende” que el paciente informe sobre su intención a los miembros de su familia, no hay nada en la ley que requiera esta notificación. Tampoco hay requerimiento para que un médico - o cualquier otra persona para el caso - esté presente cuando el paciente toma una prescripción letal.

No hay garantías para asegurar que un paciente no es coaccionado en el momento de la muerte para ingerir la droga, o incluso para prevenir que otra persona le administre el medicamento, dejando abierto un serio potencial para el abuso.

### **Llamado a la Acción**

La Conferencia Católica de Maryland es miembro de una coalición de amplia base, **Maryland Contra el Suicidio Médicamente Asistido**, formada para luchar contra este proyecto de ley.

**[www.StopAssistedSuicideMD.org](http://www.StopAssistedSuicideMD.org)**

Encuentra herramientas para ayudar a derrotar esta peligrosa legislación en:

**[www.MdCathCon.org/JoinCAN](http://www.MdCathCon.org/JoinCAN)**

Regístrate para recibir alertas para contactar a tus legisladores.

### **Los pacientes no están obligados a recibir una evaluación por depresión**

El proyecto de ley no requiere que los médicos evalúen a los pacientes por depresión antes de proporcionarles el medicamento letal. Profesionales de la salud mental sostienen firmemente que la inmensa mayoría de los suicidios podrían haberse evitado con la intervención terapéutica correcta. Y, ellos saben que el estrés y la agitación causados por diagnósticos médicos difíciles pueden desencadenar un episodio depresivo - una condición médica discreta que puede ser tratada.

La legislación abre la puerta a aquellos que están sufriendo de depresión - o incluso los que están abrumados por un corto período de tiempo - para elegir un curso de acción letal.

## Es imposible predecir con precisión un diagnóstico terminal

Los pacientes pueden solicitar el suicidio médicamente asistido si un doctor los ha diagnosticado con una enfermedad terminal que resultará en seis meses o menos de vida. Incluso los médicos admitirán que tal pronóstico es casi imposible de predecir con exactitud.

La imposibilidad de predecir con precisión la esperanza de vida figura entre las razones más convincentes para oponerse al suicidio médicamente asistido. Los pronósticos médicos se basan en promedios estadísticos, que a menudo son incorrectos en determinar lo que sucederá con un paciente individual. Todos conocemos a alguien que ha sobrevivido a sus pronósticos, algunas veces por varios años. La viuda del senador Ted Kennedy, Victoria Reggie Kennedy, se opuso públicamente a un reciente referéndum a nivel estatal en Massachusetts que intentaba legalizar el suicidio médicamente asistido. Si bien los médicos predijeron que su marido tenía sólo de dos a cuatro meses de vida, ella señaló que "Teddy vivió 15 meses más productivos", dándole a ella y a su familia "15 meses de recuerdos inolvidables". (*"La pregunta 2 insulta la memoria de Kennedy"*, Cape Cod Times, 27 de octubre de 2012)

## Las drogas letales son más baratas que las opciones de tratamiento para prolongar la vida.

Consideremos el caso del 2008, de Barbara Wagmer, una residente de Oregon y paciente de cáncer. Al enterarse de que su diagnóstico de cáncer era tratable con un nuevo medicamento, Wagner trató de obtener el tratamiento para prolongar la vida, a través del Plan de Salud de Oregon. El Plan de Salud de Oregon rechazó su solicitud alegando que la droga para el tratamiento del cáncer, con un costo de \$4.000 al mes, no estaba cubierta por su seguro, pero le informó que la ayuda de \$100.00 para el tratamiento del "suicidio médicamente asistido" era totalmente cubierta por su plan. La historia de Wagner es uno de múltiples casos documentados en los que el plan de cuidado de salud del estado cubre los medicamentos para terminar la vida, en vez de los posibles tratamientos de la enfermedad.

La conclusión es que el suicidio asistido por un médico altera fundamentalmente la economía de la atención médica, al autorizar una receta letal que es, a menudo, mucho más barata que las opciones para prolongar la vida. Esta dinámica amenaza inevitablemente a los segmentos más vulnerables de la sociedad, sobre todo, a los enfermos y ancianos.

## ¿Qué estados permiten actualmente el Suicidio Medicamente Asistido (SMA)?

Desde enero de 1994, se han presentado más de 175 propuestas legislativas en 35 estados para aprobar leyes al estilo de Oregon. Todos, menos cuatro estados, Oregon, Washington, Vermont y California, han rechazado rotundamente la legalización del suicidio médicamente asistido. Además, a través de procesos judiciales es legal en Montana y está frente a la Corte de Nueva México.

*No existe una vida humana que sea más sagrada que otra --toda vida humana es sagrada— igual que no hay una vida humana cualitativamente más significativa que otra.*

**PAPA FRANCISCO**

*El suicidio médicamente asistido es fundamentalmente incompatible con el papel del médico como sanador, sería difícil o imposible de controlar, y plantearía graves riesgos sociales.*

**ASOCIACIÓN MÉDICA AMERICANA**

## ¿Por qué la Iglesia Católica se opone al SMA?

La Iglesia Católica enseña que el suicidio médicamente asistido viola gravemente el valor sagrado de toda vida humana, particularmente de aquellos que son vulnerables debido a la enfermedad, la edad o la discapacidad, y socava la misión sanadora de la profesión médica. "Una opción para tomar la propia vida es una contradicción suprema a la libertad, una opción para eliminar todas las opciones. Y una sociedad que devalúa la vida de algunas personas, al acelerar y facilitar su muerte, va a perder, en última instancia, el respeto a sus otros derechos y libertades". (*Para Vivir Cada Día con Dignidad, USCCB*)

## ¿Qué enseña la Iglesia sobre el cuidado de los pacientes al final de la vida?

La Iglesia enseña que nosotros debemos tomar medidas razonables para sostener nuestras vidas, incluyendo el uso de tratamientos médicos beneficiosos, y de medios eficaces para tomar alimento y líquidos. "El respeto por la vida no demanda que tratemos de prolongar la vida usando tratamientos médicos que son ineficaces o indebidamente onerosos. Tampoco significa que debemos privar a los pacientes que sufren de los medicamentos necesarios para el dolor por un temor fuera de lugar o exagerado de que puedan tener el efecto secundario de acortar la vida". (*Ibid.*)

## ¿Qué otros grupos se oponen al SMA?

La Asociación Médica Americana, el Colegio Americano de Médicos, la Asociación Americana de Enfermeras, la Organización Nacional de Hospicios y Cuidados Paliativos, el Consejo Nacional sobre Discapacidad, y numerosas otras organizaciones de atención médica, cuidados paliativos y de incapacidad se oponen al suicidio médicamente asistido. La Organización Nacional de Hospicios y Cuidados Paliativos, reflejando la amplia experiencia de sus miembros en el cuidado de pacientes que enfrentan una enfermedad terminal, afirma: "Cuando los síntomas o las circunstancias se vuelven intolerables para un paciente, hay actualmente terapias eficaces disponibles para asegurar el alivio de casi todas las formas de angustia durante la fase terminal de una enfermedad, sin el propósito de acelerar la muerte como el medio para ese fin". (*Comentario y Resolución sobre el Suicidio Médicamente Asistido, NHPCO, 2005*)

## ¿Qué ha dicho el Papa Francisco sobre el SMA?

"En muchos aspectos, la calidad de vida se vincula principalmente a las posibilidades económicas, al "bienestar", a la belleza y al gozo de la vida física, olvidando otras dimensiones más profundas – relaciones personales, espirituales y religiosas– de la existencia. En realidad, a la luz de la fe y de la recta razón, la vida humana siempre es sagrada y "de calidad". No existe una vida humana más sagrada que otra --toda vida humana es sagrada-- igual que no hay una vida cualitativamente más significativa que otra, sólo porque tiene recursos, derechos y grandes oportunidades económicas y sociales". (*Traducido del discurso del Papa Francisco a la Asociación de Médicos Católicos Italianos el 15 de noviembre de 2014*).

