

¿Qué puedo hacer?

- Únase a FLCAN, la Red de Defensa Católica de Florida, en www.flaccb.org, y reciba actualizaciones y alertas.
- Conozca quiénes son sus legisladores y haga oír su voz.
- Asista a los Días Católicos en el Capitolio para una sesión informativa sobre los temas legislativos actuales y reunirse con los legisladores.
- Comuníquese con la Oficina de Respeto a la Vida de su diócesis para saber cómo puede ayudar a responder a esta cuestión.
- Únase o ayude a establecer un en su parroquia u hospital local apostolado para los enfermos y confinados al hogar.
- Organice en su parroquia un seminario para la planificación sobre el final de la vida. Los recursos están disponibles a través de la FCCB.
- Únase o coordine vigiliyas de oración para proteger la vida.
- Ore por quienes ponen fin a sus vidas con el suicidio, y por sus familias, por las personas que lo contemplan, y por protección contra el mismo.

Escritura Para Reflexionar

“No matarás”. (Éxodo 20: 13)

“No busquen la muerte viviendo extraviadamente, ni se atraigan la ruina con las obras de sus manos. Porque Dios no ha hecho la muerte ni se complace en la pérdida de los vivientes”. (Sabiduría 1: 12-13)

Oración por los Ancianos

Concédenos, Señor de la vida,
la gracia de saborear como un don,
rico de ulteriores promesas,
todos los momentos de nuestra vida.
Haz que acojamos con amor tu voluntad,
poniéndonos cada día en tus manos misericordiosas.
Cuando venga el momento del “paso” definitivo,
concédenos afrontarlo con ánimo sereno,
sin pesadumbre por lo que dejemos.
Porque al encontrarte a Ti,
después de haberte buscado tanto,
nos encontraremos con todo valor auténtico
experimentado aquí en la tierra,
junto a quienes nos han precedido
en el signo de la fe y de la esperanza.
Y tú, María, Madre de la humanidad peregrina,
ruega por nosotros
“ahora y en la hora de nuestra muerte”.
Manténnos siempre muy unidos a Jesús,
tu Hijo amado y hermano nuestro,
Señor de la vida y de la gloria. ¡Amén!

- Santo Papa Juan Pablo II, 1999

Fuente: Conferencia de los Obispos Católicos de los Estados Unidos

Serie Cultura de la Vida

Florida Conference of Catholic Bishops
201 West Park Avenue
Tallahassee, FL 32301-7715
(850) 222-3803

Este folleto y otros de la Serie Cultura de la Vida
están disponibles para ver e imprimir:
www.flaccb.org/culture-of-life.

Enero 2020

*“Yo he venido para que tengan
vida y la tengan
en abundancia...”*

Juan 10:10

El Suicidio Asistido:
Una Respuesta Católica

Prohibición Duradera en Florida

La esperanza de cada uno de nosotros es vivir de una manera merecedora de nuestra dignidad humana y pasar nuestros últimos días en esta tierra en paz y comodidad, rodeados de seres queridos.

Sin embargo, hoy muchas personas le temen al proceso de morir. Tienen miedo de que les mantengan vivos más allá de los límites naturales de la vida. Temen experimentar dolor y sufrimiento intolerables. Les preocupa ser abandonados o convertirse en una carga para los demás.

En la actualidad existe una campaña para responder a estos temores y necesidades de una manera radicalmente distinta y trágica. Utiliza términos como “muerte con dignidad” para describir una muerte auto-infligida que utiliza una sobredosis de drogas recetada por un médico con el propósito de suicidarse.

Si bien los legisladores de todo el país han rechazado ampliamente estas propuestas desde 1994, el tema ha vuelto a resurgir recientemente con nuevo ímpetu. Es importante entender por qué el suicidio asistido es malo.

Los católicos deben ser líderes en la lucha por defender y sostener el fundamento de que cada uno de nosotros tiene derecho a vivir con dignidad durante todos los días de nuestras vidas.

Suicidio Asistido: Una Introducción

Si bien la ley de Florida prohíbe el suicidio asistido, el llamado movimiento de “Muerte con Dignidad” se ha concentrado en Florida como un estado de prioridad para cambiar nuestras leyes y permitir que un paciente ponga fin activamente a su vida.

La ley de Florida impone responsabilidad penal a quienes ayudan a otros a suicidarse. La Sección 782.08 de los Estatutos de Florida, que se promulgó por primera vez en 1868, establece en la parte pertinente que “toda persona que asista deliberadamente a otra para matarse será culpable de homicidio involuntario”.

La Corte Suprema de Florida confirmó esta prohibición en *Krischer v. McIver* (1997). En *Krischer*, un paciente con una condición terminal buscó una dosis letal de drogas de su médico para poner fin a su vida. El Tribunal determinó que el interés del estado en preservar la vida, prevenir el suicidio y defender la integridad de la profesión médica superaba los derechos de privacidad del paciente.

Objeciones al Suicidio Asistido

Mezcla mortal: El suicidio asistido es mucho menos costoso que los cuidados paliativos y de apoyo al final de la vida. A medida que las compañías de seguros y los gobiernos buscan reducir el gasto para la atención médica, se puede promover esta opción para reducir los gastos y la responsabilidad.

Abuso y coerción: El suicidio asistido da poder a otros —miembros de la familia, proveedores de atención médica, compañías de seguros— para presionar y explotar a las personas mayores, más débiles, y vulnerables. Muchas leyes del suicidio asistido no ofrecen protección contra el abuso o la coerción, convirtiendo el “derecho a morir” en el “deber de morir”.

Los diagnósticos terminales a menudo son incorrectos: Los diagnósticos de enfermedades terminales se basan en promedios estadísticos y a menudo son incorrectos, lo que lleva a las personas a renunciar al tratamiento y a perder buenos años de sus vidas.

Discrimina contra las personas con discapacidades: Los pacientes con una enfermedad terminal a menudo quedan discapacitados según progresa su enfermedad. Otros pueden llegar a devaluar sus vidas y ver que tienen menos calidad. Mientras otros reciben servicios para la prevención del suicidio, a estas personas se les ofrecerá ayuda para el suicidio.

Quebranta el papel de un médico como sanador: El suicidio asistido es fundamentalmente incompatible con el rol del médico como sanador. Socava el vínculo de confianza entre los médicos y sus pacientes, alterando esa relación para siempre. La manera en que un médico responde a un paciente tiene un profundo efecto en la comprensión propia y el sentido de autoestima del paciente. Los pacientes merecen médicos que los ayuden durante su enfermedad, no que les ofrezcan el suicidio.

Falta de evaluación psicológica: La mayoría de las propuestas de suicidio asistido por el estado no requieren evaluación o asesoramiento para la depresión. Los pacientes que reciben un diagnóstico terminal tienen que enfrentar estrés y agitación, lo que puede llevar a un episodio depresivo. Además, las personas con antecedentes de depresión e intentos de suicidio podrían calificar para el suicidio asistido.

Envía un mensaje equivocado sobre el suicidio: Nuestra sociedad gasta millones cada año para prevenir suicidios con campañas contra el acoso escolar en las escuelas, capacitación de sensibilización en nuestras instalaciones correccionales, líneas directas gratuitas y precauciones adicionales de seguridad en nuestros puentes. La legalización del suicidio asistido socavaría estos esfuerzos ya que los estudios han demostrado que en realidad puede conducir a un aumento en las tasas generales de suicidio.

Lo que Enseña la Iglesia Católica

“Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados. (*Catecismo de la Iglesia Católica*, Núm. 2279)

“La eutanasia es una acción u omisión que por sí misma o por intención causa la muerte con el fin de aliviar el sufrimiento. Las instituciones católicas de cuidado de salud no pueden nunca aprobar o participar en la eutanasia o en el suicidio asistido en cualquier forma. Los pacientes moribundos que soliciten la eutanasia deberán recibir un cuidado amoroso, apoyo psicológico y espiritual, y los remedios apropiados para el dolor y otros síntomas, de manera que puedan vivir con dignidad hasta el momento de la muerte natural”. (*Directivas Éticas y Religiosas para Organizaciones Católicas de Servicios Médicos y de Cuidado de la Salud*, Núm. 60)

“La vida es el regalo más fundamental de un Dios amoroso, una confianza sagrada sobre la cual podemos reclamar administración, pero no el dominio absoluto. Por lo tanto, la Iglesia condena todos los ataques a la vida en cualquiera de sus etapas, incluidos el asesinato, la eutanasia y el suicidio a voluntad. No importa si la muerte es el resultado de un acto afirmativo o una omisión deliberada destinada a causar la muerte. Estas prohibiciones contra el asesinato, la eutanasia, el suicidio y el suicidio asistido se basan en la dignidad inherente y el valor fundamental de cada ser humano, y por lo tanto no pueden ser rechazadas por razones de pluralismo político o libertad religiosa”. (*Vida, Muerte y Tratamiento de Pacientes Moribundos, Declaración de los Obispos Católicos de Florida*, Abril de 1989)

“... nunca es lícito matar a otro: aun si lo desea, ciertamente si lo solicita porque, al estar entre la vida y la muerte, clama por ayuda para eximir el alma que lucha contra las ataduras del cuerpo y anhela ser liberada; ni es lícito aun cuando una persona enferma ya no puede vivir”. (*San Agustín*, Ep. 204, CSEL 57, 320)

“Compartir la intención suicida de otro y ayudarle a realizarla mediante el llamado ‘suicidio asistido’ significa hacerse colaborador, y algunas veces autor en primera persona, de una injusticia que nunca tiene justificación, ni siquiera cuando es solicitada”. (*San Juan Pablo II, Evangelium Vitae*, Núm. 66)