

Justicia, Paz y Vida

Octubre 2017



**"No temas;
Basta que creas".
-Lucas 8:50**

Para el Mes de Respeto a la Vida en octubre, la Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos ha seleccionado el tema "No temas", un recordatorio muy oportuno en estos días de tanta violencia y guerra. Puede leer todos los ensayos cortos para este mes en www.usccb.org/about/pro-life-activities/

[Edificar una cultura de vida](#)

[Principales razones para oponerse al suicidio asistido](#)

[Consideraciones católicas para nuestra partida a la otra vida](#)

[Comprender la conciencia](#)

[Qué hacer si una amiga piensa en abortar](#)

[Pena de muerte: Preguntas y respuestas católicas](#)

Oposición al suicidio asistido por médico:

La lucha continúa

El mes pasado, el Tribunal de Apelaciones de Nueva York rechazó el argumento de que nuestra Constitución Estatal ya protege el derecho al suicidio asistido por médico (PAS). ¡Esto es una gran victoria para la vida!

Sin embargo, los intentos para legalizar el PAS seguirán en la próxima sesión legislativa en Albany. Por favor llame a sus legisladores estatales y pídale que se opongan a la legalización de PAS en el estado de Nueva York.

Vaya a www.nyassembly.gov and www.nysenate.gov para encontrar su Representante y Senador.

Algunas de las *Razones principales para oponerse al suicidio asistido*, de los materiales del Mes de Respeto a la Vida:

UNA MEZCLA MORTAL CON NUESTRO SISTEMA DE ATENCIÓN DE SALUD MOTIVADO POR EL LUCRO

En Oregón y California, algunos pacientes han recibido la noticia de que su seguro médico pagará el suicidio asistido, pero no pagará el tratamiento que pueda mantenerlos con vida.

PONE A LAS PERSONAS VULNERABLES EN RIESGO DE ABUSO Y COERCIÓN

Una vez que se han prescrito fármacos letales, las leyes de suicidio asistido no imponen *ningún* (contin)

Violencia armada en los EE:UU. y respeto por la vida humana

“Como obispos, nosotros apoyamos medidas que controlan la venta y uso de armas de fuego y las hacemos más seguras (especialmente los esfuerzos para prevenir su uso sin supervisión por niños o cualquier persona diferente de su dueño), y reiteramos nuestra llamada para regulaciones sensibles de las pistolas.

Del mismo modo, no podemos ignorar los valores culturales subyacentes que contribuyen a crear un entorno violento: una negación del bien y el mal, educación que ignora los valores fundamentales, abandono de la responsabilidad personal, enfoque excesivo y egoísta en nuestros deseos individuales, disminución en el sentido de obligación hacia nuestros niños y vecinos y un énfasis equivocado en la adquisición de riquezas y posesiones.

...[L]os medios noticieros deben ser retados para que cesen de glorificar la violencia y la explotación de la sexualidad...

En breve, a menudo no valoramos la vida ni apreciamos a los seres humanos sobre nuestros deseos de posesiones, poder y placer”.

Extraído de: [*Responsabilidad, rehabilitación y restauración: Una perspectiva católica sobre el crimen y la justicia penal, 2000*](#)

Declaración de los obispos católicos de EE.UU.

Razones principales para oponerse al suicidio asistido, continuación

requisito para comprobar que los fármacos se tomen libremente ya que no se requieren testigos al momento de la muerte. A pesar de un sistema de informes diseñado para pasar por alto los abusos, existen informes de influencia indebida en Oregón

A menudo, las leyes de suicidio asistido permiten que uno de los dos testigos de la solicitud de fármacos letales sea un heredero del patrimonio del paciente, que podría alentar o presionar al paciente para que solicite fármacos letales y luego ser un testigo de la solicitud.

DEFINICIÓN PELIGROSAMENTE AMPLIA DE ENFERMEDAD TERMINAL

Normalmente, las leyes de suicidio asistido parecen limitar la elegibilidad a los pacientes con esperanza de vida de seis meses, pero no distinguen entre las personas que morirán en el lapso de seis meses con tratamiento o sin tratamiento. Esto significa que los pacientes con enfermedades tratables como diabetes, enfermedad respiratoria o cardíaca crónica o con discapacidades que requieren asistencia ventilatoria, son todos elegibles para fármacos letales porque morirían en el lapso de seis meses sin el tratamiento que normalmente recibirían.

EL DOLOR NO ES LA CUESTIÓN PRINCIPAL

El dolor no tratado no está entre las principales razones para tomar fármacos letales. Según informes estatales anuales oficiales, en 2016, el 90% de los pacientes de Oregón que buscaban fármacos letales dijeron que lo hacían porque se encontraban “menos capaces de participar en actividades que hacen la vida agradable” y estaban “perdiendo autonomía”, y el 49% citaba ser una “carga” para la familia, amigos o cuidadores. Y en Washington, el 52% citó ser una “carga” como razón, mientras que solo el 35% citó preocupación por el dolor.

NO SE REQUIERE NINGUNA EVALUACIÓN O TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICOS

A pesar de la literatura médica que muestra que casi el 95% de los que cometen suicidio tenían una enfermedad psiquiátrica diagnosticable (generalmente depresión tratable) en los meses precedentes al suicidio, el médico que prescribe y el médico elegido por el paciente para dar una segunda opinión son libres de decidir si remiten a pacientes con tendencias suicidas a alguna forma de terapia psicológica. Según el informe anual oficial de Oregón, entre 2013 y 2016, menos del 4% de los pacientes que murieron con arreglo a su ley de suicidio asistido habían sido remitidos a terapia para verificar si presentaban “deterioro de la capacidad de juicio”.

Si se proporciona terapia a pacientes que buscan suicidio asistido, su objetivo no es *tratar* el trastorno subyacente o la depresión; es determinar si el trastorno o la depresión está “*causando deterioro de la capacidad de juicio* [cursivas añadidas]”. Los médicos o el terapeuta pueden decidir que, puesto que la depresión es “una respuesta completamente normal” a la enfermedad terminal, la capacidad de juicio del paciente deprimido no se ha deteriorado.

Extraído de Programa de Respeto a la Vida, derecho de autor © 2017, United States Conference of Catholic Bishops, Washington, D.C. Todos los derechos reservados.

Personal del Ministerio de Justicia & Paz de Caridades Católicas:

Monroe 585-546-7220 Marvin Mich ext. 7021; MMich@cfrochester.org / Ruth Marchetti ext.7099; RMarchetti@cfrochester.org

Chemung/Schuyler/Tioga Kathy Dubel 607-734-9784 ext. 2135; KDubel@dor.org

Cayuga/Ontario/ Seneca/Wayne/Yates Deacon Greg Kiley 315-789-2235 ext. 124; GKiley@dor.org

Tompkins Laurie Konwinski 607-272-5062 ext. 12; LKonwinski@dor.org

Livingston Tabitha Brewster 585-658-4466 ext. 13; TBrewster@dor.org

Steuben Lynda Lowin 607-776-8085 ext. 217; LLowin@dor.org

Coordinadora Diocesana de Asuntos de Vida: Suzanne Stack 585-328-3210 ext. 1304; SStack@dor.org