



ASUNTO: SUICIDIO ASISTIDO / FINAL DE LA VIDA

SB 1002 (Monning) Acta de la Opción al Final de la Vida: Número de Teléfono. Este proyecto de ley le requeriría al Departamento de Salud Pública de California establecer y mantener un número de teléfono gratuito para recibir y responder preguntas sobre el Acta de la Opción al Final de la Vida. **(Oponer)**

Acta del Presupuesto Estatal del 2016-17. Fármacos recetados para ayudar a morir: cobertura para los beneficiarios de Medi-Cal. Este proyecto de ley, y la partida presupuestaria relacionada, requeriría que se cubran las recetas para fármacos que ayuden a morir para los beneficiarios de Medi-Cal que reúnan los requisitos del Acta de la Opción al Final de la Vida y que pidan una receta en conformidad con el acta, y requeriría que el costo de esos servicios sean proveídos con fondos provenientes únicamente del estado. **(Oponer)**

HISTORIA Y ANTECEDENTES

El Acta de la Opción al Final de la Vida, AB X2 15 (Eggman), que legaliza el suicidio asistido por un médico en California, fue aprobada por la legislatura en una sesión extraordinaria. Entrará en vigor el 9 de junio de 2016. Esta “farsa de compasión” invita a los pacientes a que consideren opciones falsas y provee protecciones ilusorias.

“Toda vida tiene un valor incalculable, incluso las más débiles y vulnerables, los enfermos, los ancianos, los bebés por nacer y los pobres ... merecen el mayor respeto y honra”.

~Papa Francisco

ENSEÑANZA DE LA IGLESIA

Creemos que fuimos creados en la imagen de Dios y consideramos que la vida es sagrada desde el momento de la concepción hasta la muerte natural. Creemos que somos administradores, pero no los dueños, de este don de la vida que proviene de un Dios amoroso. Apoyamos los cuidados compasivos, de calidad, brindados al final de la vida, los cuales se enfocan en el paciente, así como la autonomía responsable del paciente. Nos oponemos al suicidio asistido o la eutanasia, la cual fractura la relación entre el paciente y su médico y pone en riesgo de sufrir coerción o abuso a nuestros pacientes más vulnerables, particularmente a los ancianos y a los pobres. El arte sanador de la medicina, que incluye los cuidados paliativos y los servicios de “hospice”, deberían combinar las habilidades médicas con atención a las necesidades emocionales y espirituales de las personas que enfrentan el final de su vida.

PUNTOS PARA DIALOGAR

- ▶ El proyecto de ley **SB 1002** permitiría que el estado intervenga en lo que originalmente se promovió como una decisión privada y personal entre un paciente y su médico, lo cual deriva en un papel inapropiado y conflictivo para el estado, y posiblemente expone al estado a una responsabilidad jurídica.
- ▶ El proyecto de ley **SB 1002** utilizaría recursos estatales para establecer una línea de “información” del Acta EOLO, en vez de dedicar el aumento en fondos tan necesitados para la prevención del suicidio, lo cual es una política pública mala, y de hecho, contradictoria a la respuesta que el estado había tenido por muchas décadas, la cual consistía en ayudar en la prevención de los suicidios.
- ▶ **El Acta del Presupuesto Estatal** autorizaría por primera vez que el estado de California compre fármacos letales para aproximadamente 443 pacientes de Medi-Cal que quieren que sus médicos les ayuden a suicidarse. California pagaría aproximadamente \$5,400 por paciente tan solo por los fármacos. El cálculo del costo también sugiere que el Estado pagará por dos visitas médicas requeridas para obtener los fármacos letales pero que solamente nueve de los esperados 443 casos serán enviados para obtener evaluaciones de salud mental puesto que la nueva ley no requiere ninguna evaluación de este tipo.
- ▶ **El Acta del Presupuesto Estatal** no hace nada para ayudar a los pacientes de Medi-Cal a obtener mayor acceso a los cuidados paliativos y de “hospice” de alta calidad, los cuales fueron diseñados para mejorar la calidad de la vida de los pacientes y sus familias cuando enfrentan enfermedades serias. Aún más sorprendente es el hecho que un estudio reciente ha demostrado que de las personas que reciben Medi-Cal, apenas una en cada tres tiene la posibilidad de incluso obtener tratamientos contra el cáncer bajo el sistema y a menudo no pueden obtener una segunda opinión médica.