



Acogiendo a Nuestros Enfermos Desahuciados

Un Proyecto de la Conferencia Católica de California

DECISIONES AL FINAL DE LA VIDA: *Una Guía Pastoral*

Richard Benson, C.M., Ph.D., S.T.D.
Seminario de San Juan, Camarillo, CA

I. LA VISIÓN TEOLÓGICA SOBRE LA VIDA Y LA MUERTE

“La pastoral católica del cuidado de la salud enfrenta la realidad de la muerte con la confianza de la fe. De cara a la muerte – para muchos, un momento en que toda esperanza parece perdida – la Iglesia da testimonio de su creencia que Dios ha creado a cada persona para la vida eterna...la verdad de que la vida es un don precioso, proveniente de Dios, tiene implicaciones profundas, en lo que se refiere a la corresponsabilidad sobre la vida humana. No somos dueños de nuestras vidas y, por lo tanto, no tenemos poder absoluto sobre la vida. Tenemos la obligación de proteger nuestra vida y de utilizarla para la gloria de Dios, pero la obligación de proteger la vida no es absoluta...”

[*ERD Part Five, Introduction, p 29-30*](#)

“Todo ser humano tiene el deber de conformar su vida con el diseño de Dios. Esta le ha sido encomendada como un bien que debe dar sus frutos ya aquí en la tierra, pero que encuentra su plena perfección solamente en la vida eterna”. [*Euthanasia, CDF, 1980*](#)

II. LA VISIÓN CATÓLICA SOBRE EL CUIDADO AL FINAL DE LA VIDA

“La tarea de la medicina es cuidar, aún cuando no puede curar. Los médicos y sus pacientes deben evaluar el uso de la tecnología que esté a su disposición...El uso de la tecnología para mantener la vida se juzga a la luz del significado cristiano de la vida, el sufrimiento y la muerte. Solamente así se evitan dos extremos: por una parte, una insistencia con la tecnología ineficaz y molesta, inclusive cuando un paciente quiera legítimamente prescindir de ésta, y por otra parte, el retirar la tecnología con la intención de provocar la muerte”. [*ERD Part Five, Introduction, p 29-30*](#)

“Aunque la vida debe respetarse como un don de Dios, también es cierto que la muerte es ineludible. Es necesario, por lo tanto, que nosotros, sin prevenir en modo alguno la hora de la muerte, sepamos aceptarla con plena conciencia de nuestra responsabilidad y con toda dignidad. Es verdad, en efecto que la muerte pone fin a nuestra existencia terrenal, pero, al mismo tiempo, abre el camino a la vida inmortal”. [*Euthanasia, CDF, 1980*](#)

III. LA OBLIGACIÓN MORAL DE UTILIZAR LOS MEDIOS ORDINARIOS

“Una persona tiene la obligación moral de utilizar los medios ordinarios o proporcionales para conservar su vida. Los medios proporcionales son aquellos que a juicio del paciente, ofrecen una esperanza razonable de beneficiarle y que no comportan una carga excesiva o imponen gastos excesivos a la familia o a la comunidad”. [*ERD, 56, p. 31*](#)

IV. NO EXISTE OBLIGACIÓN MORAL ALGUNA DE UTILIZAR MEDIOS EXTRAORDINARIOS

“Una persona puede prescindir de los medios extraordinarios o desproporcionados para conservar la vida. Los medios desproporcionados son aquellos que, a juicio del paciente, no ofrecen una esperanza razonable de beneficiarle o que comportan una carga excesiva o imponen gastos excesivos a la familia o a la comunidad”. [*ERD, 57, p. 31*](#)

“Es muy importante hoy día proteger, en el momento de la muerte, la dignidad de la persona humana y la concepción cristiana de la vida contra un tecnicismo que corre el riesgo de hacerse abusivo. De hecho, algunos hablan del “derecho a morir”, expresión que no designa el derecho de procurarse o hacerse procurar la muerte como se quiere, sino el derecho de morir con toda serenidad, con dignidad humana y cristiana...Ante la inminencia de una muerte inevitable, a pesar de los medios empleados, es lícito en conciencia tomar la decisión de renunciar a los tratamientos que procurarían únicamente una prolongación precaria y penosa de la existencia...El rechazo de estos remedios no equivale al suicidio; significa más bien la simple aceptación de la condición humana, o deseo de evitar la puesta en práctica de un dispositivo médico desproporcionado a los resultados que se podrían esperar, o bien una voluntad de no imponer gastos excesivamente pesados a la familia o a la comunidad”. [*Euthanasia, CDF, 1980*](#)

V. ¿QUIÉN TOMA LA DECISIÓN?

“Tomar decisiones corresponderá en último análisis a la conciencia del enfermo o de las personas capacitadas para hablar en su nombre, o incluso de los médicos, a la luz de las obligaciones morales y de los distintos aspectos del

Acogiendo a Nuestros Enfermos Desahuciados

Un Proyecto de la Conferencia Católica de California

caso...al tomar tal decisión, deberá tenerse en cuenta el justo deseo del enfermo y de sus familiares, así como el parecer de médicos verdaderamente competentes; éstos podrán sin duda juzgar mejor que otra persona si el empleo de instrumentos y personal es desproporcionado a los resultados previsibles, y si las técnicas empleadas imponen al paciente sufrimientos y molestias mayores que los beneficios que se pueden obtener de los mismos”. [Euthanasia, CDF, 1980](#)

VI. EL USO DE LOS ANALGÉSICOS

“Es conveniente recordar una declaración de Pío XII que conserva aún toda su validez. Un grupo de médicos le había planteado esta pregunta: ‘¿La supresión del dolor y de la conciencia por medio de narcóticos...está permitida al médico y al paciente por la religión y la moral (incluso cuando la muerte se aproxima o cuando se prevé que el uso de narcóticos abreviará la vida)?’ El Papa respondió: ‘Si no hay otros medios y si, en tales circunstancias, ello no impide el cumplimiento de otros deberes religiosos y morales: Sí’...La muerte no es querida o buscada de ningún modo, por más que se corra el riesgo por una causa razonable; simplemente se intenta mitigar el dolor de manera eficaz, usando a tal fin los analgésicos a disposición de la medicina’”. [Euthanasia, CDF, 1980](#)

VII. LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN ARTIFICIALES

“En principio, existe la obligación de proveer comida y agua a los pacientes, incluyendo la alimentación e hidratación médicamente asistida para las personas que no pueden consumir alimentos por vía oral...se debe respetar siempre y normalmente observar el libre e informado juicio de un paciente adulto capacitado referente al uso o el abandono de los procedimientos que sostienen la vida, a menos que vaya en contra de la enseñanza moral católica”. [ERD, 58 y 59](#) p. 31

A. Para el paciente moribundo

La alimentación e hidratación médicamente asistidas se tornan moralmente opcionales cuando no se puede esperar razonablemente que las mismas prolonguen la vida o cuando serían “excesivamente onerosas para el paciente o cuando le provocarían incomodidad física significativa, por ejemplo cuando haya complicaciones por el uso de los medios empleados. En un caso donde el paciente se aproxima a una muerte inevitable causada por una condición subyacente progresiva y mortal, ciertas medidas para proveerle alimentación e hidratación podrían tornarse excesivamente onerosas y por ende, no obligatorias, en vista de su muy limitada capacidad de prolongar la vida o de ofrecer confort. [ERD, 58](#), p. 31

“...No debemos suponer que en todas o la mayoría de las decisiones de negar o retirar la alimentación e hidratación médicamente asistidas se intenta provocar la muerte. Sin duda, cualquier paciente morirá si se le niega la alimentación e hidratación. Pero a veces existen otras causas--el paciente puede estar muriendo inminentemente...de una enfermedad incurable ya existente”. [Nutrition and Hydration: Moral and Pastoral Reflections, USCCB, 1992](#)

B. Para el paciente en un estado vegetativo persistente

Esta obligación [de proveer alimentación y agua] se extiende a pacientes con enfermedades crónicas y presuntamente irreversibles (por ejemplo: ‘el estado vegetativo persistente’) las cuales se puede esperar razonablemente que vivan indefinidamente si reciben dichos cuidados”. [ERD, 58](#), p. 31

“De manera particular, quisiera recalcar que la suministración de agua y alimentos, inclusive cuando es por medios artificiales, siempre representa una **manera natural** de conservar la vida, no una intervención médica. Su uso, por lo tanto, se considera ser conforme al principio, proporcional, ordinario y como tal, moralmente obligatorio, hasta el grado en que y cuando se haya demostrado que adquiere su adecuada finalidad, que en este caso consiste en proporcionar alimentación al paciente y aliviar su sufrimiento”. *Papa Juan Pablo II en [Life-Sustaining Treatment and the Vegetative State \(March 20, 2004\)](#)*

Citas: [Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services \(ERD\)](#), 5th Ed., USCCB, 2009; [Euthanasia](#), Declaración de la S. Congregación para la Doctrina de la Fe (CDF), 5 de mayo de 1980; [Nutrition and Hydration: Moral and Pastoral Reflections](#), Comité para las Actividades Pro-Vida, Conferencia Nacional de Obispos Católicos, 1992; *El Papa Juan Pablo II, [Life-Sustaining Treatment and the Vegetative State \(March 20, 2004\)](#)*

Actualizado en julio de 2011