

LA VERDAD DEL HOMBRE Y SU RESPETO DESDE SU CONCEPCIÓN A SU MUERTE

La verdad del hombre, su llamada a ser acogido desde la concepción con amor y en el amor, no puede sacrificarse al dominio de las tecnologías y a la prevaricación de los deseos.

«La verdad del hombre, su llamada a ser acogido desde la concepción con amor y en el amor, no puede sacrificarse al dominio de las tecnologías y a la prevaricación de los deseos sobre los auténticos derechos. El deseo legítimo del hijo o de la salud no puede transformarse en un derecho incondicional, hasta el punto de justificar la eliminación de otras vidas humanas. La ciencia y la tecnología sólo están verdaderamente al servicio del hombre si tutelan y promueven a todos los seres humanos implicados en el proceso de la generación.»

«Las asociaciones católicas, junto con todos los hombres de buena voluntad que creen en los valores de la familia y de la vida, no pueden ceder a las presiones de una cultura que amenaza los fundamentos mismos del respeto a la vida y a la promoción de la familia.»

«Entre las «formas de movilización» ya propuestas en la Familiaris consortio, por las que las familias deben tomar cada vez mayor conciencia de que son «protagonistas» de la «política familiar» y tienen la responsabilidad de transformar la sociedad (cf. n. 44), la voz profética del Foro de las asociaciones familiares es muy relevante para Italia y para Europa.»

JUAN PABLO II: Discurso a los participantes en la asamblea del Foro de las asociaciones familiares, 1 de diciembre. *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua española, año XXXVI, núm. 52 (1878), 24 de diciembre de 2004.

Defender, promover y amar la vida.

«Queridos médicos católicos, sabéis muy bien que vuestra misión imprescindible consiste en defender, promover y amar la vida cada ser humano, desde su comienzo hasta su ocaso natural. Hoy, por desgracia, vivimos en una sociedad donde a menudo dominan no sólo una cultura abortista, que lleva a la violación del derecho fundamental a la vida del concebido, sino también una concepción de la autonomía humana, que se expresa en la reivindicación de la eutanasia como auto-liberación de una situación que, por diversos motivos, ha llegado a ser penosa.

«Sabéis que al católico jamás les es lícito hacerse cómplice de un presunto derecho al aborto o a la eutanasia. La legislación favorable a semejantes crímenes, al ser intrínsecamente inmoral, no puede constituir un imperativo moral para el médico, que podrá recurrir lícitamente a la objeción de conciencia. El gran progreso logrado durante estos años en los cuidados paliativos del dolor permite resolver de modo adecuado las situaciones difíciles de los enfermos terminales».

JUAN PABLO II: Discurso a un grupo de médicos católicos de todo el mundo, 7 de julio. *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua española, año XXXII, núm. 28 (1646), 14 de julio de 2000.

El aborto "es un crimen abominable". Es un sofisma hablar de pre-embrión como algo distinto del embrión.

«La vida es el don más grande de Dios dado a los seres humanos. Solamente el Creador puede darla o quitarla. El hombre y la mujer son colaboradores de Dios en la transmisión de la vida, tarea llena de responsabilidad y dignidad.

«El aborto es un crimen abominable» que va contra el quinto mandamiento de la ley de Dios: «No matarás».

«Aunque asociaciones de planificación familiar quieran definir el embarazo solamente desde la implantación del óvulo fecundado en la pared del útero materno, las conclusiones científicas de la genética permiten afirmar que la vida de un nuevo ser comienza en el momento de la fecundación. El óvulo fecundado ya tiene el genoma completo de un nuevo ser, es vida humana.

«Es un sofisma hablar de pre-embrión como algo distinto al embrión. El óvulo fecundado, es decir, el cigoto unicelular, tiene un desarrollo "continuado, gradual y coordinado, sin saltos cualitativos».

«La anticoncepción hormonal post-coital (píldora del día después), "cuando impide la implantación o anidación del óvulo fecundado, es "claramente abortiva, ya que elimina directa y voluntariamente la vida "de un ser humano recién concebido».

«La ley de la Iglesia católica, contenida en el Código de derecho canónico, expresa claramente: «Quien procura el aborto, si éste se produce, incurre en excomunión inmediata» (c. 1398).

«No se puede ser miembro vivo del Cuerpo de Cristo, que es la Iglesia; "si se es cómplice en la promoción de métodos abortivos. El que así lo "hace se sitúa en contra del Dios de la vida y, por consiguiente, se exclu- "ye de la comunión en el Cuerpo de Cristo. Eso significa la excomunión».

«Exhortamos a los sacerdotes, agentes de pastoral y a todos los fieles "cristianos laicos, a reflexionar en comunidad sobre esta problemática, "a esclarecer las equivocaciones inducidas en muchas personas a través "de la publicidad incompleta y manipulada, a orar más intensamente "para que esta campaña no sea un intento más de obtener la legaliza- "ción del aborto y a conservar la unidad del Cuerpo de Cristo, que es la "Iglesia».

JUAN PABLO II: Comunicado de los obispos de Hondu-
ras al final de su primera reunión plenaria de 2004 el 6 de
febrero. *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua
española, año XXXVI, núm. 8 (1834), 20 de febrero de 2004.

Sentido de la muerte e inaceptabilidad de la eutanasia.

«Hoy se discuten muchas cuestiones relacionadas con el tratamiento "de los pacientes enfermos de cáncer. Tanto la razón como la fe nos exi- "gen resistir a la tentación de poner fin a la vida de un paciente median- "te un acto deliberado de omisión o una intervención activa, dado que "la eutanasia es una grave violación de la ley de Dios, en cuanto elimi- "nación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana» "(Evangelium vitae, 65). Nada, ni siquiera la petición del paciente, que "muy a menudo no es otra cosa que un grito pidiendo ayuda, puede jus- "tificar la eliminación de una vida que es preciosa a los ojos de Dios y

"que puede ser un gran don de amor para la familia, incluso en su sufrimiento de los últimos días.

»Por lo que atañe a las propuestas que se han hecho en algunos lugares para legislar en favor de la eutanasia y del suicidio asistido, permitidme destacar que «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» (ib., 66). Tampoco se puede apoyar o justificar la así llamada «autodeterminación» del moribundo, cuando esto significa de hecho que un médico ayuda a suprimir la vida, que es el fundamento mismo de todo acto libre y responsable.

JUAN PABLO II: Discurso a la sociedad internacional de oncología ginecológica. *L'Osservatore Romano*. Edición semanal en lengua española, año XXXI, núm. 42 (1607), 15 de octubre de 1999.

Aunque se encuentre gravemente enfermo un hombre jamás se convertirá en un "vegetal".

«2. La Iglesia, con gran estima y sincera esperanza, estimula los esfuerzos de los hombres de ciencia que se dedican diariamente, a veces con grandes sacrificios, al estudio y a la investigación para mejorar las posibilidades diagnósticas, terapéuticas, de pronóstico y de rehabilitación de estos pacientes totalmente confiados a quien los cuida y asiste. En efecto, la persona en estado vegetativo no da ningún signo evidente de conciencia de sí o del ambiente, y parece incapaz de interactuar con los demás o de reaccionar a estímulos adecuados.

»Los estudiosos consideran que es necesario ante todo llegar a un diagnóstico correcto, que normalmente requiere una larga y atenta observación en centros especializados, teniendo en cuenta también el gran número de errores de diagnóstico referidos en la literatura. Además, no pocas de estas personas, con una atención apropiada y con programas específicos de rehabilitación, son capaces de salir del estado vegetativo. Al contrario, muchos otros, por desgracia, permanecen prisioneros de su estado, incluso durante períodos de tiempo muy largos y sin necesitar soportes tecnológicos.

»En particular, para indicar la condición de aquellos cuyo «estado vegetativo» se prolonga más de un año, se ha acuñado la expresión «estado vegetativo permanente. En realidad, a esta definición no corresponde un diagnóstico diverso, sino sólo un juicio de previsión convencional, que se refiere al hecho de que, desde el punto de vista estadístico, cuanto más se prolonga en el tiempo la condición de estado vegetativo, tanto más improbable es la recuperación del paciente.

»Sin embargo, no hay que olvidar o subestimar que existen casos bien documentados de recuperación, al menos parcial, incluso a distancia de muchos años, hasta el punto de que se puede afirmar que la ciencia médica, hasta el día de hoy, no es aún capaz de predecir con certeza quién entre los pacientes en estas condiciones podrá recuperarse y quién no.

»3. Ante un paciente en esas condiciones clínicas, hay quienes llegan a poner en duda incluso la permanencia de su «calidad humana», casi como si el adjetivo «vegetal» (cuyo uso ya se ha consolidado), simbólicamente descriptivo de un estado clínico, pudiera o debiera referirse en cambio al enfermo en cuanto tal, degradando de hecho su valor y su dignidad personal. En este sentido, es preciso notar que el término citado, aunque se utilice solo en el ámbito clínico, ciertamente no es el más adecuado para referirse a sujetos humanos.

»En oposición a esas tendencias de pensamiento, siento el deber de reafirmar con vigor que el valor intrínseco y la dignidad personal de todo ser humano no cambian, cualesquiera que sean las circunstancias concretas de su vida. Un hombre, aunque esté gravemente enfermo o se halle impedido en el ejercicio de sus funciones más elevadas, es y será siempre un hombre; jamás se convertirá en un «vegetal» o en un «animal».

»También nuestros hermanos y hermanas que se encuentran en la condición clínica de «estado vegetativo» conservan toda su dignidad humana. La mirada amorosa de Dios Padre sigue posándose sobre ellos, reconociéndolos como hijos suyos particularmente necesitados de asistencia.

»4. Los médicos y los agentes sanitarios, la sociedad y la Iglesia tienen, con respecto a esas personas, deberes morales de los que no pueden eximirse sin incumplir las exigencias tanto de la deontología profesional como de la solidaridad humana y cristiana.

»Por tanto, el enfermo en estado vegetativo, en espera de su recuperación o de su fin natural, tiene derecho a una asistencia básica (ali-

mentación, hidratación, higiene, calefacción, etc.), y a la prevención de las complicaciones vinculadas al hecho de estar en cama. Tiene derecho también a una intervención específica de rehabilitación y a la monitorización de los signos clínicos de eventual recuperación.

»En particular, quisiera poner de relieve que la administración de agua y alimento, aunque se lleve a cabo por vías artificiales, representa siempre un medio natural de conservación de la vida, no un acto médico. Por tanto, su uso se debe considerar, en principio, ordinario y proporcionado, y como tal moralmente obligatorio, en la medida y hasta que demuestre alcanzar su finalidad propia, que en este caso consiste en proporcionar alimento al paciente y alivio a sus sufrimientos.

»En efecto, la obligación de proporcionar dos cuidados normales debidos al enfermo en esos casos» (Congregación para la doctrina de la fe, *Tura et bona*, p. IV), incluye también el empleo de la alimentación y la hidratación (cf. Consejo pontificio «*Cor unum*», *Dans le cadre*, 2. 4. 4; Consejo pontificio para la pastoral de la salud, Carta de los agentes sanitarios, n. 120). La valoración de las probabilidades, fundada en las escasas esperanzas de recuperación cuando el estado vegetativo se prolonga más de un año, no puede justificar éticamente el abandono o la interrupción de los cuidados mínimos al paciente incluidas la alimentación y la hidratación. En efecto, el único resultado posible de su suspensión es la muerte por hambre y sed. En este sentido, si se efectúa consciente y deliberadamente, termina siendo una verdadera eutanasia por omisión.

»A este propósito, recuerdo lo que escribí en la encíclica *Evangelium vitae*, aclarando, que «por eutanasia, en sentido verdadero y propio, se debe entender una acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor»; esta acción constituye siempre «una grave violación de la ley de Dios, en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana» (n. 65).

»Por otra parte, es conocido el principio moral según el cual incluso la simple duda de estar en presencia de una persona viva implica ya la obligación de su pleno respeto y de la abstención de cualquier acción orientada a anticipar su muerte.

»5. Sobre esta referencia general no pueden prevalecer consideraciones acerca de la «calidad de vida», a menudo dictadas en realidad por presiones de carácter psicológico, social y económico.

»Ante todo, ninguna evaluación de costes puede prevalecer sobre el valor del bien fundamental que se trata de proteger: la vida humana. Además, admitir que se puede decidir sobre la vida del hombre basándose en un reconocimiento exterior de su calidad equivale a reconocer que a cualquier sujeto pueden atribuírsele desde fuera niveles crecientes o decrecientes de calidad de vida y, por tanto, de dignidad humana, introduciendo un principio discriminatorio y eugenésico en las relaciones sociales.

»Asimismo, no se puede excluir a priori que la supresión de la alimentación y la hidratación, según cuanto refieren estudios serios, sea causa de grandes sufrimientos para el sujeto enfermo, aunque sólo podamos ver las reacciones a nivel de sistema nervioso autónomo o de mínima. En efecto, las técnicas modernas de neurofisiología clínica y de diagnóstico cerebral por imágenes parecen indicar que en estos pacientes siguen existiendo formas elementales de comunicación y de análisis de los estímulos.

»6. Sin embargo, no basta reafirmar el principio general según el cual el valor de la vida de un hombre no puede someterse a un juicio de calidad expresado por otros hombres; es necesario promover acciones positivas para contrarstar las presiones orientadas a la suspensión de la hidratación y la alimentación, como medio para poner fin a la vida de estos pacientes.

»Ante todo, es preciso sostener a las familias que han tenido a un ser querido afectado por esta terrible condición clínica. No se las puede dejar solas con su pesada carga humana, psicológica y económica. Aunque, por lo general, la asistencia a estos pacientes no es particularmente costosa, la sociedad debe invertir recursos suficientes para la ayuda a este tipo de fragilidad, a través de la realización de oportunas iniciativas concretas como, por ejemplo, la creación de una extensa red de unidades de reanimación, con programas específicos de asistencia y rehabilitación; el apoyo económico y la asistencia a domicilio a las familias, cuando el paciente es trasladado a su casa al final de los programas de rehabilitación intensiva; la creación de centros de acogida para los casos de familias incapaces de afrontar el problema, o para ofrecer períodos de «pausa» asistencial a las que corren el riesgo de agotamiento psicológico y moral.

»Además, la asistencia apropiada a estos pacientes y a sus familias debería prever la presencia y el testimonio del médico y del equipo de

"asistencia, a los cuales se les pide que ayuden a los familiares a comprender que son sus aliados y luchan con ellos; también la participación del voluntariado representa un apoyo fundamental para hacer que las familias salgan del aislamiento y ayudarles a sentirse parte valiosa, y no abandonada, del entramado social.

»En estas situaciones reviste, asimismo, particular importancia el asesoramiento espiritual y la ayuda pastoral, como apoyo para recuperar el sentido más profundo de una condición aparentemente desesperada.

»7. Ilustres señoras y señores, para concluir, os exhorto, como personas de ciencia, responsables de la dignidad de la profesión médica, a custodiar celosamente el principio según el cual el verdadero cometido de la medicina es «curar si es posible, pero prestar asistencia siempre» (to cure if possible, always to care).

»Como sello y apoyo de vuestra auténtica misión humanitaria de consuelo y asistencia a los hermanos que sufren, os recuerdo las palabras de Jesús: «En verdad os digo que cuanto hicisteis a uno de estos hermanos míos más pequeños, a mí me lo hicisteis» (Mt 25, 40).

»A esta luz, invoco sobre vosotros la asistencia de Aquel a quien una sugestiva fórmula patristica califica como *Christus medicus*; y, encomendando vuestro trabajo a la protección de María, Consoladora de los afligidos y consuelo de los moribundos, con afecto imparto a todos una especial bendición apostólica.

JUAN PABLO II: Discurso a un congreso sobre "tratamientos de mantenimiento vital y estado vegetativo", sábado 20 de marzo. *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua española, año XXXVI, núm. 13 (1839), 26 de marzo de 2004.

Evitar toda forma de eutanasia.

«La medicina se pone siempre al servicio de la vida. Aun cuando sabe que no puede curar una enfermedad grave, dedica su capacidad a aliviar sus sufrimientos. Trabajar con ahínco para ayudar al paciente en toda situación significa tener conciencia de la dignidad inalienable de todo ser humano, también en las condiciones extremas de la fase terminal. En esta dedicación al servicio de los que sufren en cristiano

"reconoce una dimensión fundamental de su vocación, pues al cumplir esta tarea, sabe que está sirviendo a Cristo mismo (cf. Mt 25, 35-40).

«Por Cristo y en Cristo se ilumina el enigma del dolor y de la muerte, que fuera de su Evangelio nos abruma», recuerda el Concilio (Gaudium et spes, 22). Quien en la fe se abre a esta luz, encuentra consuelo en su sufrimiento y adquiere la capacidad de aliviar el sufrimiento de los demás. De hecho, existe una relación directamente proporcional entre la capacidad de sufrir y la capacidad de ayudar a quien sufre. La experiencia diaria enseña que las personas más sensibles al dolor de los demás y más delicadas a aliviar su dolor, son también las más dispuestas a aceptar, con la ayuda de Dios, sus propios sufrimientos.

«El amor al prójimo, que Jesús describió con eficacia en la parábola del buen samaritano (cf. Lc 10, 29 y sigs.), permite reconocer la dignidad de toda persona, aunque la enfermedad haya alterado su existencia. El sufrimiento, la ancianidad, el estado de inconsciencia y la inminencia de la muerte no disminuyen la dignidad intrínseca de la persona, creada a imagen de Dios.

«Entre los dramas causados por una ética que pretende establecer quién puede vivir y quién debe morir, se encuentra el de la eutanasia. Aunque esté motivada por sentimientos de una mal entendida compasión o de una comprensión equivocada de la dignidad que se debe salvaguardar, la eutanasia, en lugar de rescatar a la persona del sufrimiento, la elimina.

«La compasión, cuando no se tiene la voluntad de afrontar el sufrimiento y acompañar al que sufre, lleva a la supresión de la vida para eliminar el dolor, tergiversando así el estatuto ético de la ciencia médica.

«Por el contrario, la verdadera compasión promueve todo esfuerzo razonable para favorecer la curación del paciente. Al mismo tiempo, ayuda a detenerse cuando ya ninguna acción resulta útil para ese fin.

.....

«... la ciencia y la técnica jamás podrán dar una respuesta satisfactoria a los interrogantes esenciales del corazón humano. A estas preguntas sólo puede responder la fe. La Iglesia quiere seguir dando su contribución específica a través del acompañamiento humano y espiritual de los enfermos que desean abrirse al mensaje del amor de Dios, siempre atento a las lágrimas de quien se dirige a él (cf. Sal 39, 13). Aquí se manifiesta la importancia de la pastoral de la salud, en la que desempeñan un papel de especial importancia las capellanías de los hospitales,

"que tanto contribuyen al bien espiritual de cuantos pasan por las instituciones sanitarias.

«No podemos olvidar la valiosa contribución de los voluntarios, los cuales con su servicio realizan la creatividad de la caridad, que infunde esperanza incluso en la amarga experiencia del sufrimiento. También por medio de ellos Jesús puede seguir pasando hoy entre los hombres, para hacerles el bien y curarlos (cf. Hch 10, 38)».

JUAN PABLO II: Discurso a los participantes en la Conferencia internacional sobre los cuidados paliativos, viernes 12 de noviembre. *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua española, año XXXVI, núm. 47 (1873), 19 de noviembre de 2004.

Debe rechazarse el ensañamiento terapéutico y practicar los cuidados paliativos.

«El rechazo del ensañamiento terapéutico no es un rechazo del paciente y de su vida. En efecto, el objeto de la deliberación sobre la conveniencia de iniciar o continuar una práctica terapéutica no es el valor de la vida del paciente, sino el valor de la intervención médica en el paciente.

«La decisión de no emprender o de interrumpir una terapia será éticamente correcta cuando ésta resulte ineficaz o claramente desproporcionada para sostener la vida o recuperar la salud. Por tanto, el rechazo del ensañamiento terapéutico es expresión del respeto que en todo momento se debe al paciente.

«Precisamente este sentido de respeto amoroso ayudará a acompañar al paciente hasta el final, realizando todas las acciones y cuidados posibles para disminuir sus sufrimientos y favorecer en la última fase de su existencia terrena una vida serena, en la medida en que sea posible, que prepare su alma para el encuentro con el Padre celestial.

«Sobre todo en la fase de la enfermedad en la que ya no es posible realizar terapias proporcionadas y eficaces, se impone la obligación de evitar toda forma de obstinación o ensañamiento terapéutico, se hacen necesarios los «cuidados paliativos» que, como afirma la encíclica *Evangeliium vitae*, están «destinados a hacer más soportable el sufrimiento en la fase final de la enfermedad y, al mismo tiempo, asegurar al paciente un acompañamiento humano adecuado» (n. 65).

«En efecto, los cuidados paliativos tienden a aliviar, especialmente en el paciente terminal, una vasta gama de síntomas de sufrimiento de orden físico, psíquico y mental; por eso, requieren la intervención de un equipo de especialistas con competencia médica, psicológica y religiosa, muy unidos entre sí para sostener al paciente en la fase crítica.

«Especialmente en la encíclica *Evangelium vitae* se ha sintetizado la doctrina tradicional sobre el uso lícito y a veces necesario de los analgésicos, respetando la libertad de los pacientes, los cuales, en la medida de lo posible, deben estar en condiciones «de poder cumplir sus obligaciones morales y familiares y, sobre todo, deben poderse preparar con plena conciencia al encuentro definitivo con Dios» (ib.).

«Por otra parte, aunque no se debe permitir que falte el alivio proveniente de los analgésicos a los pacientes que los necesiten, su suministro deberá ser efectivamente proporcionada a la intensidad y al alivio del dolor, evitando toda forma de eutanasia, que se practicaría suministrando ingentes dosis de analgésicos precisamente con la finalidad de provocar la muerte.

«Para brindar esta ayuda coordinada es preciso estimular la formación de especialistas en cuidados paliativos, y especialmente estructuras didácticas en las que puedan intervenir también psicólogos y profesionales de la salud».

JUAN PABLO II: Discurso a los participantes en la Conferencia internacional sobre los cuidados paliativos, viernes 12 de noviembre. *L'Osservatore Romano*, edición semanal en lengua española, año XXXVI, núm. 47 (1873), 19 de noviembre de 2004.