

COMO TOMAR DECISIONES DE FIN DE VIDA COMO UN CATÓLICO INFORMADO

ARQUIDIOCESIS DE NUEVA YORK

Desde muchos aspectos, la calidad de la vida está vinculada preferentemente a las posibilidades económicas, al «bienestar», a la belleza y al deleite de la vida física, olvidando otras dimensiones más profundas —relacionales, espirituales y religiosas— de la existencia. En realidad, a la luz de la fe y de la recta razón, la vida humana es siempre sagrada y siempre «de calidad». No existe una vida humana más sagrada que otra: toda vida humana es sagrada. Papa Francisco (*Discurso a la Asociación de Médicos Católicos Italianos, 15 noviembre 2014*)

La vida es un regalo sagrado de Dios y es siempre intrínsecamente buena. Es nuestro deber apreciar y preservar cada vida humana, a pesar de la edad o condición. Necesitamos abordar el sufrimiento que resulta de la enfermedad—físico, emocional, psicológico, familiar y espiritual. Siempre debemos proveerle cuidado básico a los que están enfermos—de comida, agua, control del dolor, bienestar físico y asistencia espiritual. Ellos deben sentir nuestra compasión y amor incondicional.

Debido a nuestro gran respeto a la vida, una persona tiene la obligación moral de usar *tratamientos normales y apropiados* para conservar la vida y manejar el dolor. Los tratamientos normales les ofrecen una esperanza de beneficio y no le imponen una carga excesiva al paciente, sus familiares o a la comunidad. En principio, darle agua y comida (incluyendo asistencia médica de nutrición e hidratación) a un paciente es cuidado normal y es requerido moralmente.

Moralmente, no estamos obligados a usar *tratamientos extraordinarios o extremos*. Estos no les ofrecen beneficios de esperanza razonable, son una carga excesiva, o les imponen un gasto excesivo a la familia o a la comunidad. Negar tratamientos extraordinarios no es lo mismo que matar a una persona—es la aceptación de la inevitabilidad de la muerte por causas naturales.

La eutanasia y el suicidio asistido, nunca son obras de misericordia aceptables. Ambos actos siempre abusan de los que sufren y de los desesperados, y extinguen la vida en nombre de la “calidad de la vida” misma. (Obispos de los E.E.U.U, *Vivir el Evangelio de la vida*, 21)

La *eutanasia* es la intención de causar la muerte por falta de proveer un cuidado normal. En términos médicos, el *suicidio asistido*, significa quitar deliberadamente la propia vida, utilizando drogas prescritas por un médico. Siempre es malo causar la muerte deliberadamente de esta forma a una persona inocente, o a asistirle a alguien hacerlo—esto viola el quinto mandamiento, (“No mataras”) y nuestra obligación de

“amarnos el uno al otro”.

Hacer decisiones médicas al final de la vida es algo muy complejo y sensible. Debemos formar nuestras consciencias de acuerdo a las enseñanzas de nuestra fe, y debemos usar la virtud de la prudencia para medir los beneficios y las desventajas. En situaciones difíciles debemos buscar como guía alguien que conozca las enseñanzas de la Iglesia, que tenga experiencia aplicándolas a casos específicos, como un sacerdote, un diácono, un capellán de hospital, o un experto en ética médica.

Igualmente, cuidar a una persona enferma es en sí un reto y puede ser difícil. Los proveedores de atención médica deben ponerle atención a su propia salud física, emocional y espiritual. No deberíamos vacilar en pedirle ayuda a los profesionales de la salud y a los guías espirituales.

Además de los cuidados médicos, lo que necesita el enfermo es el amor, el calor humano y sobrenatural, con el que pueden y deben rodearlo todos aquellos que están cercanos, padres e hijos, médicos y enfermeros. (Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe, *Declaración sobre la Eutanasia*)

La muerte puede ser la puerta hacia la vida eterna. Puede ser un tiempo de gran esperanza y consolación, igual que de tristeza y pérdida. Nuestra comunidad eclesial está presente para ayudarnos y siempre podemos acudir a las gracias que Dios nos regala a través de los sacramentos (especialmente los de la Eucaristía y la Unción de los Enfermos), y a nuestras oraciones como a las oraciones de nuestros seres queridos.

¿DONDE PUEDO APRENDER MAS?

Si desean más información, la Conferencia Católica del Estado de Nueva York tiene una nueva página web y video para informarles a los Católicos sobre nuestras enseñanzas sobre el final de la vida: www.CatholicEndofLife.org. También pueden visitar la pagina de la Arquidiócesis de Nueva York: <http://www.archny.org/pastoral/public-policy/>.

¿POR QUÉ DEBERÍAMOS Oponernos A LA LEGALIZACIÓN DEL SUICIDIO ASISTIDO POR UN MÉDICO?

Se ha introducido la legislación en el estado de Nueva York y en otros estados para legalizar el suicidio asistido por un médico (PAS, por sus siglas en ingles). Ya es legal en algunos otros estados, pero esto es una amenaza a la dignidad de la vida. Aquí hay algunas razones por las cuales debemos oponernos:

- El suicidio asistido por un médico no es la respuesta al dolor y sufrimiento- No hay ninguna razón por la cual debemos elegir el suicidio por temor a un dolor inmanejable. Los expertos nos dicen que virtualmente en todos los casos de enfermedades crónicas o terminales, el dolor físico puede tratarse con un buen cuidado paliativo. En vez de promover el suicidio, debemos alentar más uso de cuidados paliativos, los cuales proveen cuidado de calidad compasivo a pacientes con enfermedades terminales.

Los cuidados paliativos son expresión de la actitud propiamente humana de cuidarse unos a otros, especialmente a quien sufre. Testimonian que la persona humana es siempre valiosa, aunque esté marcada por la ancianidad y la enfermedad. En efecto, la persona, en cualquier circunstancia, es un bien para sí misma y para los demás, y es amada por Dios. Por eso, cuando su vida se vuelve muy frágil y se acerca la conclusión de su existencia terrena, sentimos la responsabilidad de asistirle y acompañarla del mejor modo. Papa Francisco (Discurso a la Academia Pontifica para la Vida, 5 de marzo 2015)

- El suicidio asistido por un médico (PAS) puede ser peligroso para personas vulnerables- El abuso a personas mayores y personas con discapacidades es un grave problema y a veces es difícil distinguir si ellos son presionados u obligados al suicidio asistido por un médico. La presión de disminuir los gastos de cuidado de salud también le causa un aumento de presión a los pacientes, quienes no quieren ser una carga para sus familias. El suicidio asistido por un médico es también peligroso para las personas con enfermedades mentales y la depresión. La legislación del suicidio asistido por un médico no requiere que los médicos refieran a los pacientes a un psicólogo antes de prescribir las drogas letales. La práctica del suicidio asistido por un médico les manda el mensaje a las personas de la tercera edad, a los enfermos y a los discapacitados que sus vidas no son dignas de ser preservadas. Esa es la razón por la cual las grandes organizaciones al nivel nacional que abogan por los derechos de los discapacitados o los enfermos se oponen al suicidio asistido por un médico.
- Los diagnósticos pueden ser erróneos- Si un doctor considera que un paciente tiene seis meses o menos de vida, los pacientes pueden pedir el suicidio asistido por un médico. Pero, los doctores no son perfectos y es difícil hacer un pronóstico exacto, por eso es que los estimados sobre el tiempo de vida que le queda a un paciente frecuentemente son incorrectos.
- Las supuestas garantías realmente no protegen a los pacientes- La legislación sobre el suicidio asistido por un médico tiene disposiciones débiles para asegurar que los pacientes estén completamente informados sobre todas sus alternativas y que sean capaces de tomar decisiones médicas serias. Igualmente, cuando se toma la dosis letal, no tiene que estar presente un doctor; no hay supervisión de la condición física o psicológica del paciente cuando sale del hospital con los medicamentos.
- No hay forma de saber si los pacientes están siendo abusados- La legislación del suicidio asistido por un médico no requiere de ningún reporte hacia las autoridades de las agencias estatales de salud. Algunas legislaciones, hasta requieren que los doctores mientan en el certificado de muerte—para decir que la verdadera causa de muerte es la enfermedad que tenía la persona, no el suicidio. Entonces no habrá forma de darse cuenta si están ocurriendo ciertos abusos. Como el paciente se toma las medicinas en su propio hogar, no hay forma de fijarse si el paciente está bajo alguna presión. Y como no hay que avisarles a los familiares, no hay forma de asegurar que sus seres queridos los puedan proteger de cierto abuso.
- Las medicinas usadas para el suicidio asistido por un médico pueden causar dolor y sufrimiento- Pentobarbital es una droga usada comúnmente en los suicidios asistidos. La organización, Unión de Libertad Civil Americana (ACLU por sus siglas en ingles), está actualmente cuestionando el uso de esa droga en las ejecuciones, declarando que es “un castigo cruel e inusual” debido al alto riesgo de “una muerte con dolor extendido”.
- El suicidio asistido por un médico lastima la relación entre un doctor y el paciente- El paciente espera que los profesionales de la medicina tengan el compromiso de cuidarlo y sanarlo. Pero, el suicidio asistido por un médico fundamentalmente quiebra esa confianza. Esa es la razón por la cual las grandes asociaciones médicas se oponen a la legalización del suicidio asistido por un médico (por ejemplo, la Asociación Americana de Médicos, la Sociedad de Médicos de Nueva York, la Asociación Americana de Enfermeras).
- La legalización del suicidio asistido por un médico abre la puerta a la eutanasia y a otros suicidios- En otros países donde se ha legalizado el suicidio asistido por un médico se abrió la puerta a la eutanasia. En Bélgica, el 18% de todas las muertes ahora provienen del suicidio o la eutanasia—incluyendo los casos donde los pacientes nunca lo pidieron-. Hasta se ha hablado de cometer eutanasia en ciertos pacientes para obtener sus órganos. También, en los estados donde se ha legalizado el suicidio asistido por un médico, se ha encontrado un gran aumento en todas las tasas de suicidio.

En efecto, la verdadera « compasión » hace solidarios con el dolor de los demás, y no elimina a la persona cuyo sufrimiento no se puede soportar. El gesto de la eutanasia aparece aún más perverso si es realizado por quienes — como los familiares— deberían asistir con paciencia y amor a su allegado, o por cuantos —como los médicos—, por su profesión específica, deberían cuidar al enfermo incluso en las condiciones terminales más penosas. Papa Juan Pablo II, El Evangelio de la Vida, 66