

## ALIVIANDO EL DOLOR

Los pacientes deben ser mantenidos tan libres de dolor como sea posible para que puedan morir cómodamente y con dignidad, y en el lugar en el que desean morir. En vista de que una persona tiene el derecho de prepararse para su muerte mientras esté en pleno uso de sus facultades mentales, no debe ser privada de estar consciente sin una razón convincente. Medicinas capaces de aliviar o suprimir el dolor le pueden ser dadas a una persona moribunda, aún si esta terapia puede acortar su vida indirectamente, siempre que la intención no sea apresurar la muerte. Los pacientes que experimentan un sufrimiento que no puede ser aliviado deben ser ayudados a apreciar el entendimiento cristiano del sufrimiento redentor.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos  
*Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Asistencia Médica*, noviembre 2009, #56 & 57

## SUFRIMIENTO HUMANO

Es la fe en Cristo la que ilumina a los cristianos con respecto a la enfermedad y a la condición de las personas de edad, como en todo otro evento y fase de la existencia. Jesús, muriendo en la cruz, le dio al sufrimiento humano un valor y un significado trascendente. Enfrentados con el sufrimiento y la enfermedad, los creyentes son invitados a permanecer calmados porque nada, ni siquiera la muerte, puede separarnos del amor de Cristo.

-- Papa Benedicto XVI  
*Discurso al Concilio Pontificio sobre la Asistencia Médica*, 17 de noviembre, 2007

## SOBRE CUESTIONES DE NUTRICION E HIDRATACION

En principio existe la obligación de proveer a los pacientes con alimentos y agua, incluyendo nutrición e hidratación asistida médicamente para aquellas personas que no pueden tomar alimentos por la vía oral. Esta obligación se extiende a los pacientes en condiciones críticas y supuestamente irreversibles (por ejemplo, el “estado vegetativo permanente”) quienes se puede esperar razonablemente que vivan indefinidamente si se les da tal cuidado. La nutrición y la hidratación asistida médicamente se vuelven moralmente opcionales cuando no se puede esperar razonablemente que prolonguen la vida, o cuando serían “excesivamente onerosas para el paciente o causarían una molestia física significativa como resultado de complicaciones en el uso de los medios empleados”. Por ejemplo, a medida que un paciente se acerca a la muerte inevitable a consecuencia de una condición subyacente progresiva y fatal, ciertas medidas para proveer nutrición e hidratación pueden volverse excesivamente onerosas y por lo tanto no obligatorias a la luz de su misma habilidad limitada para prolongar la vida o proveer consuelo.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos  
*Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios de Asistencia Médica*, noviembre 2009, #58

## EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO

Como don de Dios, toda vida humana es sagrada desde la concepción hasta la muerte natural. Debe respetarse y protegerse la vida y la dignidad de cada persona en cada etapa y en cada condición.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos  
*Traducido de la página web Issues and Action/Human Life and Dignity*

# ENTENDIENDO LA DECLARACION CATOLICA SOBRE LA VIDA Y LA MUERTE

7 de diciembre, 2015

## ¿Qué es la Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte?

La *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte* es una directriz anticipada de asistencia médica para los católicos de la Florida y está aprobada por los Obispos de la Florida. Esta directriz está de acuerdo con la ley de la Florida y con la enseñanza de la Iglesia.

## ¿Qué es una “directriz anticipada”?

Una directriz anticipada de asistencia médica es una declaración escrita u oral y atestiguada, hecha antes de que ocurra una enfermedad o un daño grave para tratar situaciones médicas que pueden surgir cuando una persona queda incapacitada para tomar sus propias decisiones. Ejecutar una directriz anticipada es una buena práctica de administración del don de la vida.

Hay dos formas de directrices anticipadas: la *designación de un sustituto de asistencia médica*, la cual autoriza a una persona a tomar decisiones por el paciente incapacitado, y el *testamento vital*, el cual da instrucciones a médicos y proveedores de cuidado en relación con la asistencia médica y el tratamiento al final de la vida. La *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte* une ambos modelos en una directriz.

## Designación del Sustituto/a de Asistencia Médica

Todo adulto, de 18 años de edad o más, debe designar por escrito por lo menos un sustituto para asistir revisando opciones de tratamiento en caso de una crisis de salud inesperada. Aunque los deseos de una persona con capacidad de tomar decisiones toman precedencia, es muy importante tener un sustituto que esté preparado y autorizado para tomar decisiones por el paciente y para asegurar que los deseos del paciente serán respetados si el paciente llega a quedar incapacitado.

La ley de la Florida permite que el sustituto reciba información médica y asista en tomar decisiones relacionadas con el cuidado médico antes de que la persona a quién representa este incapacitada, si es así designado.

El sustituto de asistencia médica debe ser escogido cuidadosamente como alguien que represente los deseos del paciente en relación al cuidado médico y al tratamiento o que actúe de acuerdo con el mejor interés del paciente, si esos deseos no son conocidos. Si el paciente no ha designado un sustituto, la ley estatal provee un marco de referencia para determinar quien toma decisiones por un paciente incapacitado.

La sección del “Testamento Vital” de la *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte* le ofrece al sustituto un marco básico para entender los deseos del paciente en relación al cuidado o al tratamiento al final de la vida. La información generada a través de discusiones con sustitutos y familiares junto con una continua actualización sobre las metas, las esperanzas, las opciones y las preocupaciones será útil y servirá de consuelo a todos cuando en el futuro se tomen decisiones en nombre del paciente.

## ¿Y qué si no hay un/a sustituto/a disponible o si ninguno/a ha sido designado/a?

Una sección de la *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte* ofrece orientación a los que les corresponde tomar decisiones con respecto al cuidado y al tratamiento al final de la vida aún cuando un sustituto o una sustituta no esté disponible o no haya sido designado/a.

**Florida Catholic Conference**  
201 West Park Avenue  
Tallahassee, FL 32301-7715  
Telephone: (850) 222-3803  
Fax: (850) 681-9548  
Website: [www.flaccb.org](http://www.flaccb.org)

## Testamento Vital

Un testamento especifica los deseos de una persona si se vuelve incapaz de expresar esos deseos en el momento en que se necesite tomar decisiones con respecto a asistencia médica al final de la vida. Hay muchas formas de testamentos vitales disponibles, algunos de los cuales están de acuerdo con la enseñanza católica.

## Circunstancias que Requieren Atención Especial

Consultar con la familia, los médicos, clérigos bien informados, y trabajadores pastorales de asistencia médica es especialmente beneficioso para quien tiene que tomar decisiones difíciles. Uno no tiene que tomar estas decisiones sin el apoyo, el consejo y la orientación de otras personas.

## Adiciones a la Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte

En la *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte* se ha dejado espacio para añadir instrucciones personales. Se debe actuar con cautela y tener cuidado al hacer adiciones, ya que ciertas instrucciones puestas por escrito podrían ser problemáticas en algunas circunstancias imprevistas. Por ejemplo, un tratamiento que puede ser indeseable a largo plazo, podría salvar la vida y restaurar la salud si se usa por un corto plazo. Los siguientes son ejemplos de instrucciones adicionales apropiadas:

- Los donantes de órganos pueden desear añadir: “Yo, por la presente, dono cualquier órgano (o tejido) que se necesite como un regalo anatómico, si el criterio médico lo aprueba a la hora de mi muerte.”
- Una mujer que esté en edad fértil debe añadir: “Si estoy embarazada, tomen todas las precauciones razonables para preservar la vida de mi hijo/a por nacer.”

## Cosas que Hacer:

- Completar la *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte* y hacer que testigos den fe de la misma.
- Discutir sus deseos sobre decisiones acerca de la asistencia médica con miembros de la familia y sustitutos/as ahora, mientras están capacitados/as.
- Escoger proveedores de asistencia médica que estén familiarizados con sus valores y los respeten.
- Después de ejecutar una directriz anticipada, y después de discutir las cuestiones con su familia y con el sustituto o sustituta, proveer copias a su sustituto/a (y alterno/a), a la familia, al abogado, a los médicos, y al hospital u hogar de ancianos (cada vez que ingresen).
- Redactar un documento separado con la información importante para usted. Puede incluir una lista de personas que deben ser notificadas si usted está enfermo/a o moribundo/a, oraciones especiales de su agrado, una solicitud o concesión de perdón, una expresión de agradecimiento, los planes para su funeral, e información para el obituario. Háblele a su sustituto/a acerca de este documento y guárdelo con su *Declaración Católica sobre la Vida y la Muerte*.

## Cosas que Recordar:

- La mejor manera de asegurarse de que los deseos son conocidos y cumplidos es designar y preparar su propio sustituto/a antes de que surja una emergencia médica.
- Los equipos de hospicio están especialmente entrenados para cuidar a personas con una enfermedad terminal. Pregúntele a su proveedor de asistencia médica si el hospicio es apropiado para usted o para su ser querido.
- Si una persona completa más de una directriz anticipada, la más reciente está en efecto; las otras no son válidas.
- Una directriz avanzada puede ser actualizada en cualquier momento por una persona competente, siempre y cuando el cambio sea propiamente atestiguado. Es mejor hacer tales cambios por escrito.
- Nunca se debe solicitar o demandar ayuda para suicidarse, para practicar la eutanasia o una muerte misericordiosa. Esto no es solamente malo para la persona que firme el documento, sino que es también seriamente injusto para la persona que firme el documento, sino que es también seriamente injusto para los médicos, la familia y el personal médico a quienes tales demandas inmorales son hechas.
- El *Catecismo de la Iglesia Católica* nos recuerda que “[a] los moribundos se han de prestar todas las atenciones necesarias para ayudarles a vivir sus últimos momentos en la dignidad y la paz. Deben ser ayudados por la oración de sus parientes, los cuales cuidarán que los enfermos reciban a tiempo los sacramentos que preparan para el encuentro con el Dios vivo.” (CIC #2299)

## Lo que sigue son pasajes tomados de documentos de la enseñanza de la Iglesia:

### EL VALOR INESTIMABLE DE CADA VIDA HUMANA

Incluso los más débiles y vulnerables, los enfermos, los ancianos, los no nacidos y los pobres, son obras maestras de la creación de Dios, hechos a su imagen, destinados a vivir para siempre, y merecedores de la máxima reverencia y respeto.

-- Papa Francisco

*Mensaje dirigido a los católicos de Gran Bretaña e Irlanda con motivo de la Jornada anual por la vida, 28 de julio, 2013*

### ESPERANZA DE VIDA ETERNA A TRAVES DE LA MUERTE

La redención y la gracia salvadora de Cristo abrazan a la persona en su totalidad, especialmente en su enfermedad, en su sufrimiento y en su muerte. El ministerio católico de asistencia de salud confronta la realidad de la muerte con la confianza de la fe. Ante la muerte – para muchos, un momento en el que la esperanza parece perdida – la Iglesia da testimonio de su creencia que Dios ha creado a cada persona para la vida eterna.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos

*Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Asistencia de Salud, noviembre 2009, Parte 5*

### CUIDAR CUANDO NO PODEMOS CURAR

La tarea de la medicina es cuidar aun cuando no podamos curar. Los médicos y sus pacientes tienen que evaluar el uso de la tecnología a su disposición. Es indispensable reflexionar sobre la dignidad innata de la vida humana en todas sus dimensiones y sobre el propósito de la asistencia médica para formular un verdadero juicio moral sobre el uso de la tecnología para mantener la vida. El uso de tecnología para mantener la vida es juzgado a la luz del significado cristiano de la vida, del sufrimiento, y de la muerte.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos

*Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Asistencia de Salud, noviembre 2009, Parte 5*

### CONSIDERANDO LOS BENEFICIOS Y LAS RESPONSABILIDADES

Una persona tiene la obligación moral de usar medios corrientes o proporcionados para preservar su vida. Medios proporcionados son aquéllos que a juicio del paciente ofrecen una esperanza razonable de beneficio y no implican una carga excesiva ni le imponen gastos excesivos a la familia o a la comunidad.

Una persona puede renunciar a medios extraordinarios o desproporcionados para preservar la vida. Medios desproporcionados son aquéllos que a juicio del paciente no ofrecen una esperanza razonable de beneficio o implican una carga excesiva, o le imponen gastos excesivos a la familia o a la comunidad.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos

*Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Asistencia de Salud, noviembre 2009, #56 & 57*

### ADMINISTRADORES FIELES DE NUESTRA VIDA

La verdad que la vida es un precioso don de Dios tiene profundas implicaciones para la cuestión de la administración de la vida humana. No somos los dueños de nuestra vida y de aquí que no tengamos un poder absoluto sobre la vida. Tenemos el deber de preservar nuestra vida y de usarla para la gloria de Dios; mas el deber de preservar la vida no es absoluto, ya que podemos rechazar los procedimientos para prolongar la vida que no son suficientemente beneficiosos o que son excesivamente onerosos. El suicidio y la eutanasia nunca son opciones moralmente aceptables.

-- Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos

*Directrices Éticas y Religiosas para los Servicios Católicos de Asistencia Médica, noviembre 2009, Parte 5*