



## La eutanasia

147. Muchos factores concurren para abonar de la el terreno a la cultura de la eutanasia:

\* una mentalidad siempre menos inclinada a reconocer la vida como valor en sí misma, perteneciente sólo a Dios, independientemente del modo como ella sea en el mundo;

\* una concepción de la calidad de vida en términos de eficiencia y de placer psicofísica, incapaz de dar significado al sufrimiento y a la limitación, y por eso mismo decidida a esquivarlos a toda costa y con todos los medios;

\* una visión de la muerte como fin absurdo de una vida aún para gozar, o como liberación de una existencia considerada ya privada de sentido;

\* todo esto al interior de una cultura que, prescindiendo de Dios, hace al hombre responsable sólo delante de sí mismo y de las leyes de la sociedad libremente establecidas.

Donde estas convicciones se difunden "puede aparecer lógico y «humano» poner fin «dulcemente» a la propia vida o a la de los otros, cuando esa depara únicamente sufrimientos y disminuciones graves".

"Pero esto es en realidad absurdo e inhumano".

284 La eutanasia es un acto homicida, que ningún fin puede legitimar. Por eutanasia se entiende "una acción o una omisión que por su naturaleza, o en las intenciones, procura la muerte, con el fin de eliminar todo dolor. La eutanasia se sitúa, por tanto, a nivel de las intenciones y de los medios usados". <sup>285</sup>

La piedad suscitada por el dolor y por el sufrimiento hacia enfermos terminales, niños anormales, enfermos mentales, ancianos, personas afectadas por enfermedades incurables, no autoriza ninguna eutanasia directa, activa o pasiva. Aquí no se trata de ayuda prestada a un enfermo, sino del homicidio intencional de una persona humana.

148. El personal médico y de enfermería -fiel al deber de "estar siempre al servicio de la vida y asistirle hasta el final" <sup>286</sup> - no puede prestarse a ninguna práctica

eutanáscica ni siquiera ante la solicitud del interesado, aún menos de sus parientes. En efecto, las personas no poseen un derecho eutanásico, porque no existe el derecho de disponer arbitrariamente de la propia vida. Ningún agente de la salud, por consiguiente, puede hacerse tutor ejecutivo de un derecho inexistente.

Diverso es el caso del derecho, ya mencionado, a morir con dignidad humana y cristiana. Este es un derecho real y legítimo, que el personal de la salud está llamado a salvaguardar, cuidando al moribundo y aceptando el natural desenlace de la vida. Hay una diferencia radical entre "dar la muerte" y "consentir el morir": el primero es un acto supresivo de la vida, el segundo es aceptarla hasta la muerte.

149. "Las peticiones de los enfermos muy graves, que a veces invocan la muerte, no ha de ser entendida como expresión de una verdadera voluntad de eutanasia; éstas efectivamente son casi siempre demandas angustiosas de ayuda y de afecto. Además de la cura médica, el enfermo tiene necesidad de amor, de calor humano y sobrenatural; de esto deben rodearlo todos aquellos que le son cercanos, padres e hijos, médicos y enfermeras". [287](#)

El enfermo que se siente rodeado con la presencia amorosa humana y cristiana, no cae en la depresión y en la angustia de quien, en cambio, se siente abandonado a su destino de sufrimiento y de muerte y clama finalizar ese estado acabando con la vida. Es por esto que la eutanasia es una derrota de quien la teoriza, la decide y la practica. Al contrario de ser gesto de piedad hacia el enfermo, la eutanasia es acto de autocompasión y de fuga, individual y social, de una situación probada como insostenible.

150. La eutanasia trastorna la relación médico-paciente. De parte del paciente, porque éstos se dirigen al médico como a aquél que puede asegurarles la muerte. De parte del médico, porque él ha dejado de ser absoluto garante de la vida: el enfermo debe temer de él la muerte. El contacto médico-paciente es una relación de confianza de vida y como tal debe permanecer. [288](#)

Para la ciencia médica, la eutanasia marca "un momento de decadencia y de abdicación, además de una ofensa a la dignidad del moribundo y a su persona". [289](#)  
Su perfil, como "ulterior arribo de muerte después del aborto", debe ser tomado como una "dramática llamada" a la fidelidad efectiva y sin reservas hacia la vida. [290](#)

Para consultar el documento completo:

[Carta a los agentes sanitarios: índice](#)

285. S. Congr. Doc. Fe, Declaración sobre la Eutanasia, 5 mayo 1980, en AAS 72 (1980) 545-546. [regresar](#)

286.Cf. PABLO VI, A los participantes al III Congreso mundial del «International College Psychosomatic Medicin», 18 septiembre 1975, en AAS 67 (1975) 545.

[regresar](#)

287.S. Congr. Doc. Fe, Declaración sobre la Eutanasia, 5 mayo 1980, en AAS 72 (1980) 546. Cf. JUAN PABLO II, A los participantes al Congreso internacional sobre la asistencia a los moribundos, 17 de marzo de 1992, en L' Osservatore Romano, Edición semanal en Lengua Española 1992, pág. 180. [regresar](#)

288.Cf. JUAN PABLO II, A dos grupos de trabajo promovidos por la Pontificia Academia de las Ciencias sobre los temas: "La prolongación artificial de la vida" y "Los problemas sanitarios del Tercer Mundo", 21 de octubre de 1985, en L' Osservatore Romano, Edición semanal en Lengua Española 1985, pág. 803.

[regresar](#)

289.Cf. JUAN PABLO II, A los participantes a un Curso de estudio sobre «preleucemia humana», 15 noviembre 1985, en L' Osservatore Romano, Edición semanal en Lengua Española 1986, pág. 131. [regresar](#)

290.Cf. JUAN PABLO II, A los participantes al 54° Curso de actualización de la Universidad Católica, 6 septiembre 1984, en L' Osservatore Romano, Edición semanal en Lengua Española 1984, pág. 816. [regresar](#)

[Carta a los agentes sanitarios: índice Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios](#)