



Los cuidados paliativos

Discurso de Juan Pablo II a la XIX Conferencia Internacional del Vaticano sobre "Los cuidados paliativos" (2004)

1. Me alegra acogerlos con ocasión de la *Conferencia internacional del Consejo pontificio para la pastoral de la salud*, que se está realizando actualmente. Con vuestra visita habéis querido reafirmar vuestro compromiso científico y humano en favor de cuantos se encuentran en un estado de sufrimiento.

Agradezco al señor cardenal Javier Lozano Barragán las amables palabras que, en nombre de todos, acaba de dirigirme. Expreso también mi saludo, mi agradecimiento y mi aprecio a todos los que han dado su contribución a esta conferencia, así como a los numerosos médicos y profesionales de la salud que, en el mundo, dedican su capacidad científica, humana y espiritual a aliviar el dolor y sus consecuencias.

2. 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 el 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 dedicadas a aliviar su dolor, son también las más dispuestas a aceptar, con la ayuda de Dios, sus propios sufrimientos.

3. El amor al prójimo, que Jesús describió con eficacia en la parábola del buen samaritano (cf. *Lc 10, 29 ss*), 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.

4. 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.

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 esta 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.

5. 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 *Evangelium 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 administración 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.

6. Sin embargo, 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).

7. La Iglesia da así su contribución a esta apasionante misión en favor de las personas que sufren. Que el Señor ilumine a cuantos están cerca de los enfermos, animándolos a perseverar en las distintas funciones y en las diversas responsabilidades.

Que María, Madre de Cristo, acompañe a todos en los momentos difíciles del dolor y de la enfermedad, para que se asuma el sufrimiento humano en el misterio salvífico de la cruz de Cristo.

Acompaño estos deseos con mi bendición.