



DIMENSIÓN VIDA
CONFERENCIA EPISCOPAL MEXICANA

EL FINAL DE LA VIDA

Aspectos antropológicos y bioéticos



7° ENCUENTRO NACIONAL

MARCO ANTONIO GRACIA TRIÑAQUE

¿Por qué hay sufrimiento?
¿No podría ser la vida sin dolor?
¿De dónde viene el dolor?
¿Por qué lo permite Dios?
¿Qué sentido tiene sufrir?
¿Qué podemos hacer para
evitar el sufrimiento?
¿Cómo debemos asumir el
dolor en nuestra vida?



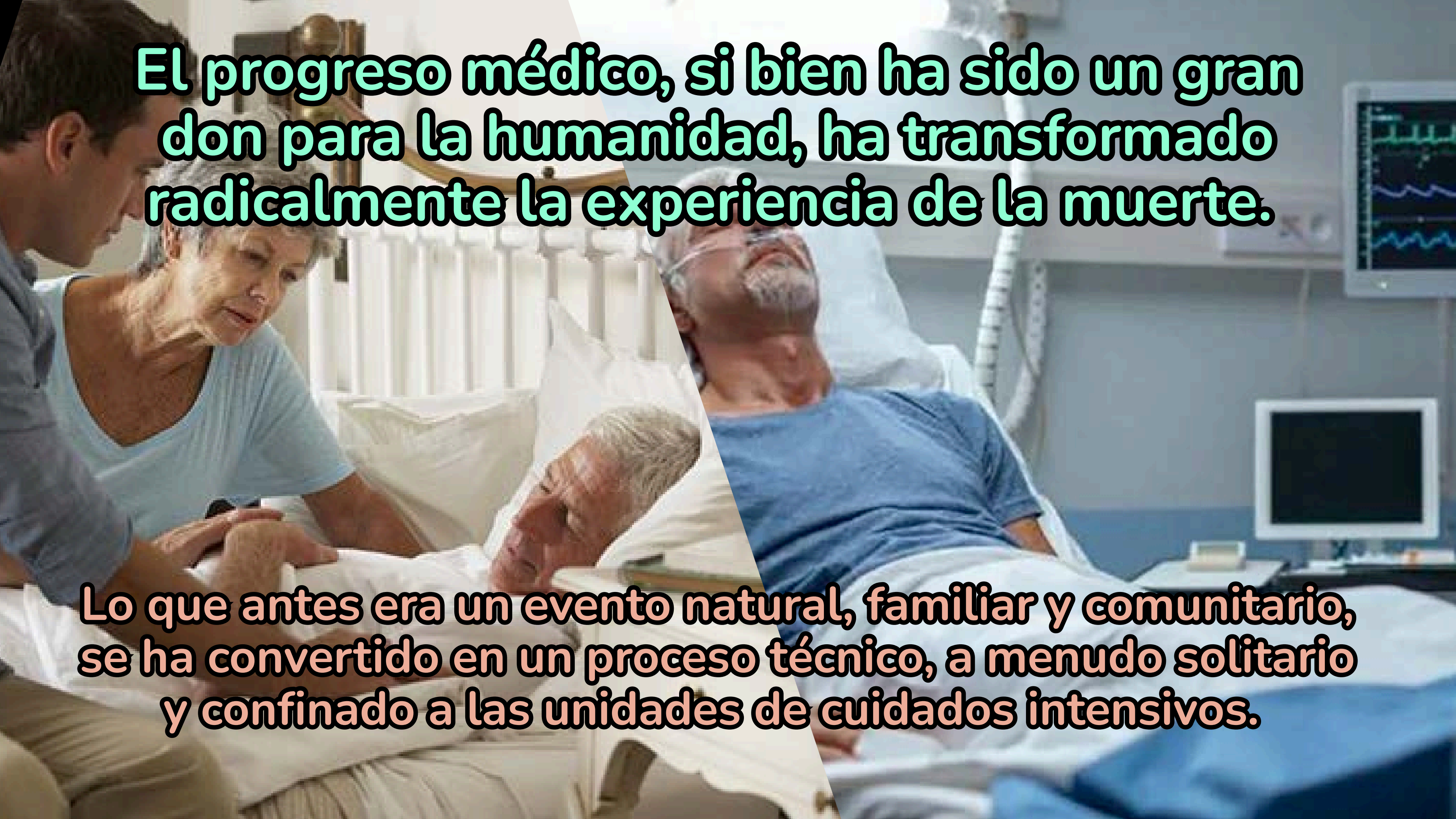
Nos hacemos muchas preguntas

**¿QUÉ PASA
HOY EN DÍA?**



Se busca evitar el dolor y el sufrimiento a toda costa pues no concuerda con los presupuestos hedonistas de la sociedad actual.



The image is a composite of two photographs. The left side shows a family in a home care setting: a man in a light blue shirt is holding the hand of an elderly woman in a light blue top, who is sitting at the side of a bed. The right side shows a patient in an ICU: a man with a beard and glasses is lying in a hospital bed, wearing a blue t-shirt and a nasal cannula. In the background, there is a computer monitor displaying a vital signs graph and another monitor on a desk.

El progreso médico, si bien ha sido un gran don para la humanidad, ha transformado radicalmente la experiencia de la muerte.

Lo que antes era un evento natural, familiar y comunitario, se ha convertido en un proceso técnico, a menudo solitario y confinado a las unidades de cuidados intensivos.

A man with dark hair, a beard, and glasses is shown from the chest up. He is wearing a light-colored t-shirt and has his right hand raised to his forehead, with his fingers spread, in a gesture of deep thought or concern. The background is dark and out of focus.

Esta medicalización del morir nos ha dejado con una pregunta fundamental y urgente:

¿qué significa, hoy en día, morir con dignidad?

Nuestro objetivo es claro: analizar las complejas decisiones que surgen al final de la vida a través de dos lentes indispensables.

Primero, la Antropología, que nos pregunta por la naturaleza y el fin del ser humano.

Segundo, la Bioética, que nos ayuda a discernir el bien moral a la luz de esa naturaleza.

Solo integrando ambas perspectivas podemos encontrar un camino que respete verdaderamente a la persona en su totalidad.

El paciente no es un "caso" médico, sino una persona entera que sufre y debe ser cuidada.

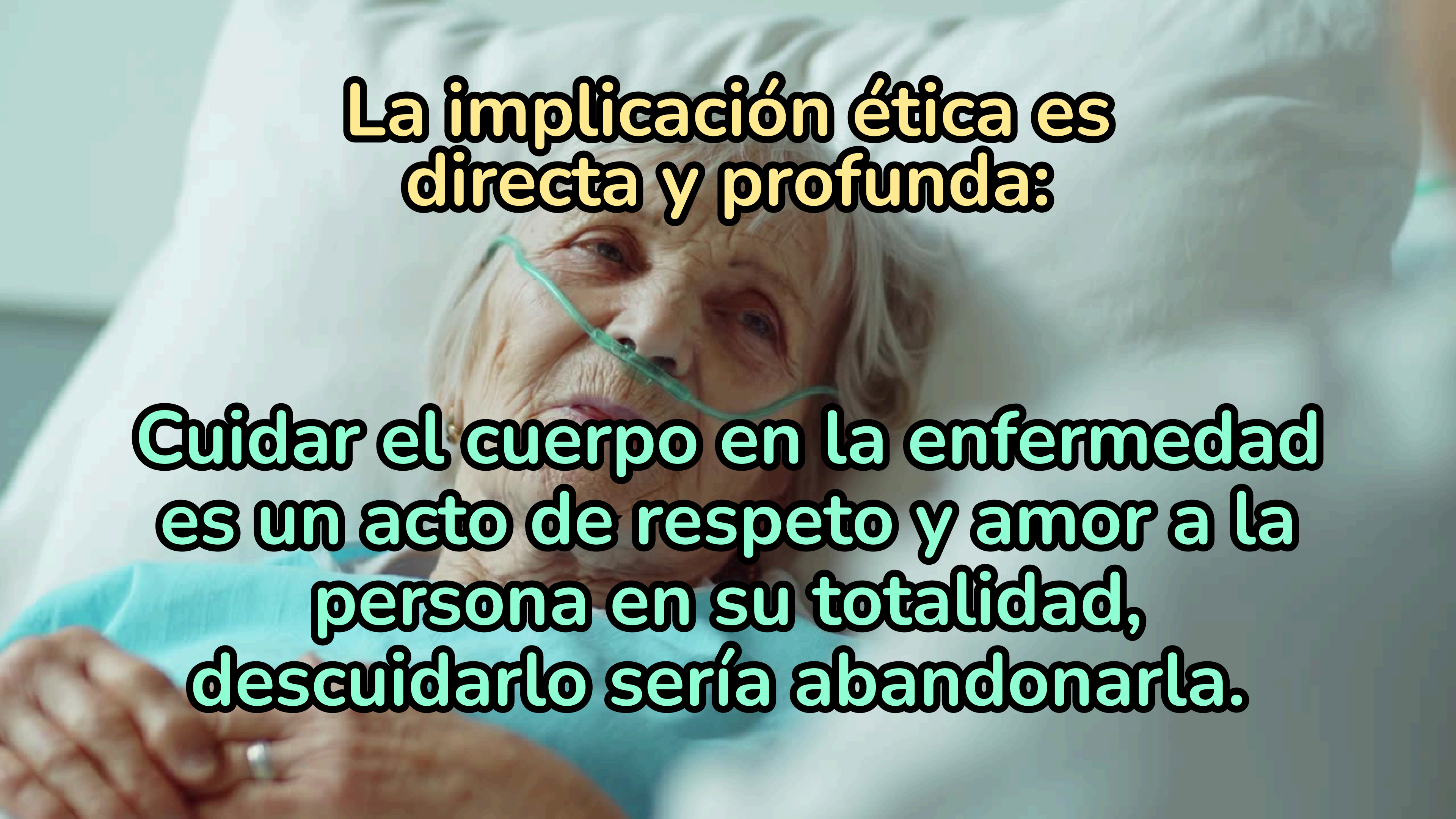
Superar el dualismo que separa alma y cuerpo como realidades independientes.

Antropología del morir
Unidad Persona-Cuerpo



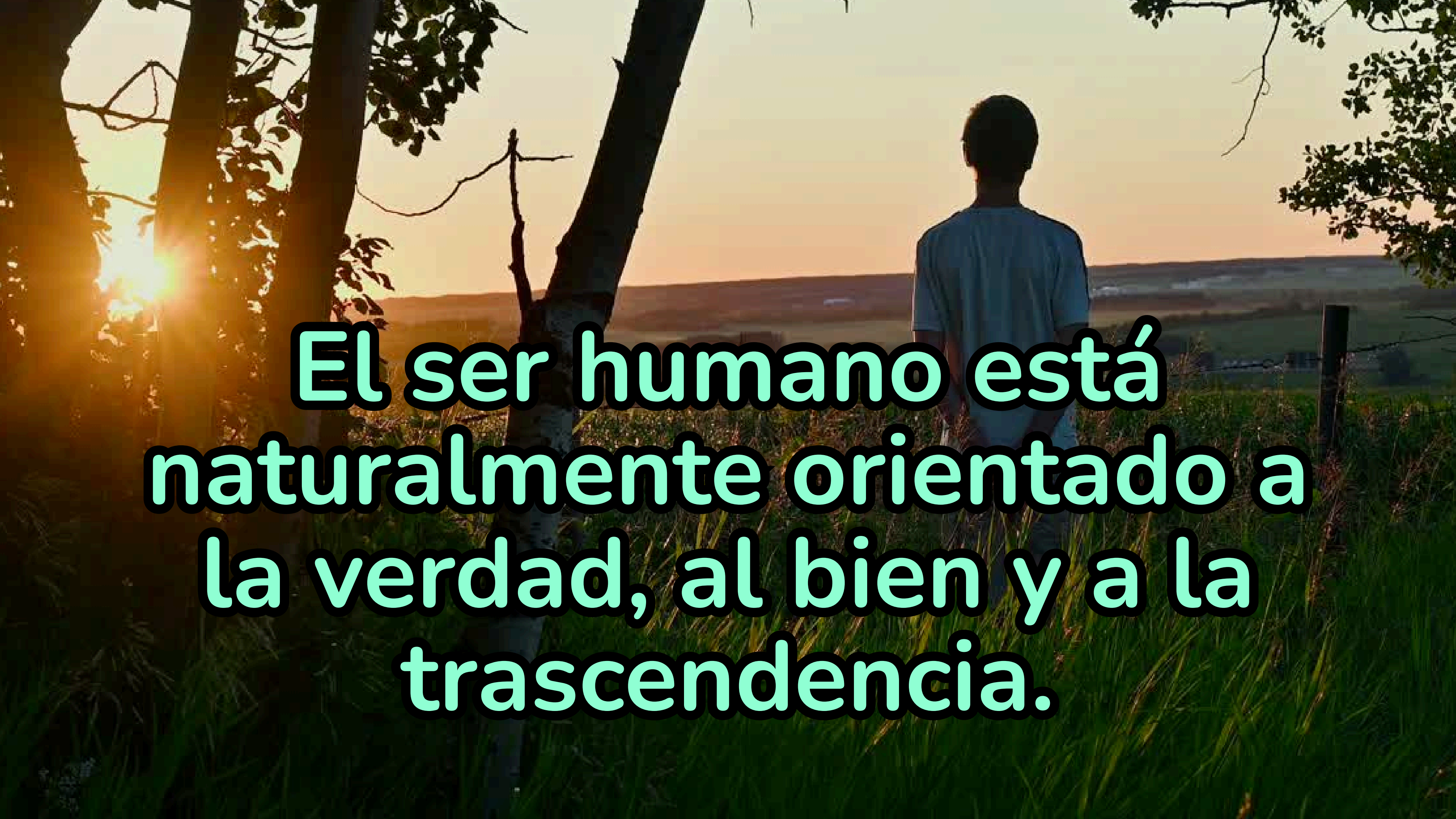
Mi cuerpo y yo somos una misma realidad. YO SOY MI CUERPO

La persona es una unidad sustancial: el cuerpo no es algo que tenemos, sino la expresión visible de lo que somos.

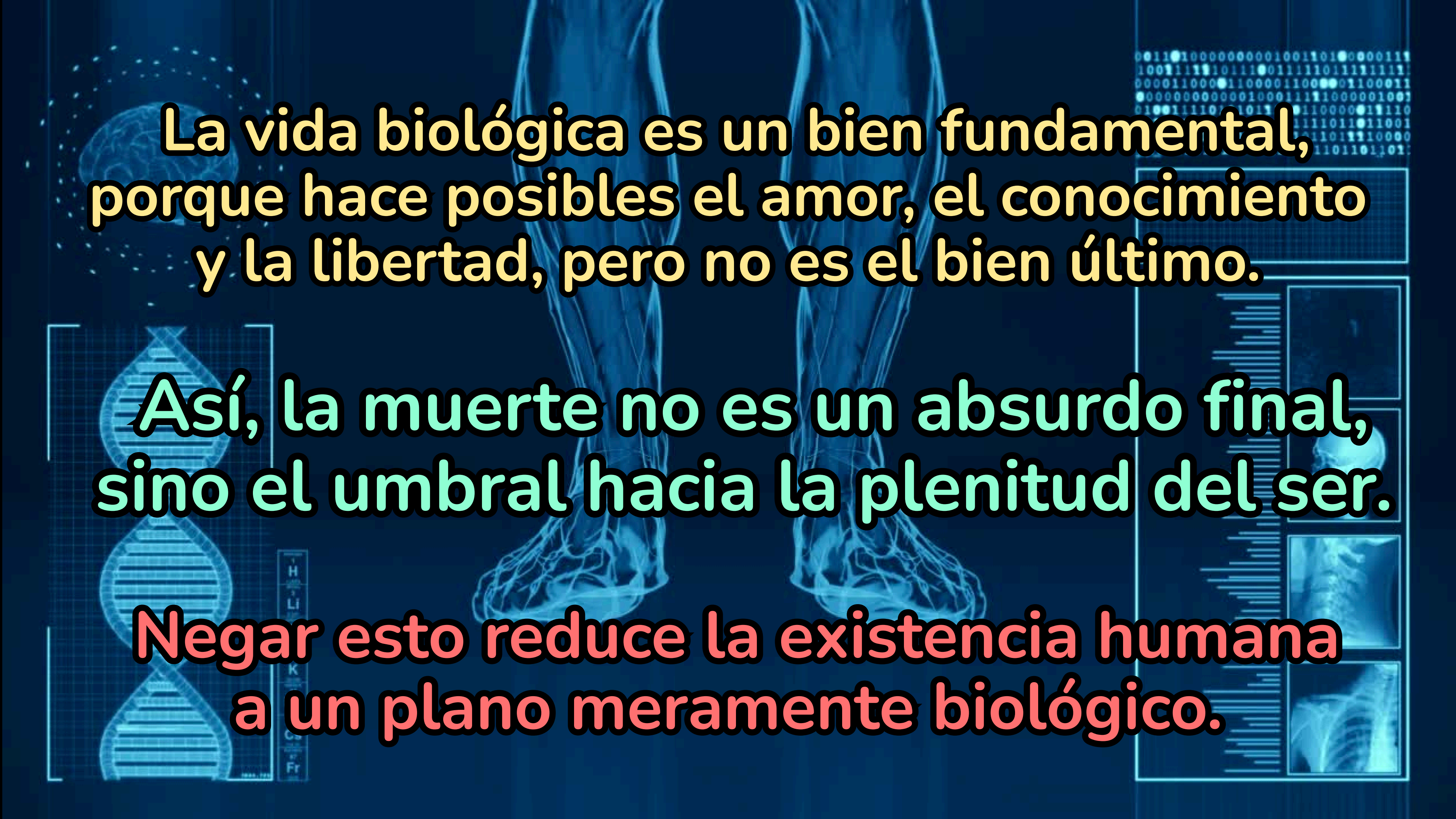
A close-up photograph of an elderly woman with white hair lying in a hospital bed. She is wearing a light blue hospital gown and has a clear oxygen tube inserted into her nostril. Her expression is calm and slightly weary. The background is a plain, light-colored wall.

**La implicación ética es
directa y profunda:**

**Cuidar el cuerpo en la enfermedad
es un acto de respeto y amor a la
persona en su totalidad,
descuidarlo sería abandonarla.**

A person is seen from behind, standing in a grassy field. The sun is low on the horizon to the left, creating a warm, golden glow. The person is looking out over a landscape with rolling hills and trees. The text is overlaid on the image in a large, bold, light blue font with a black outline.

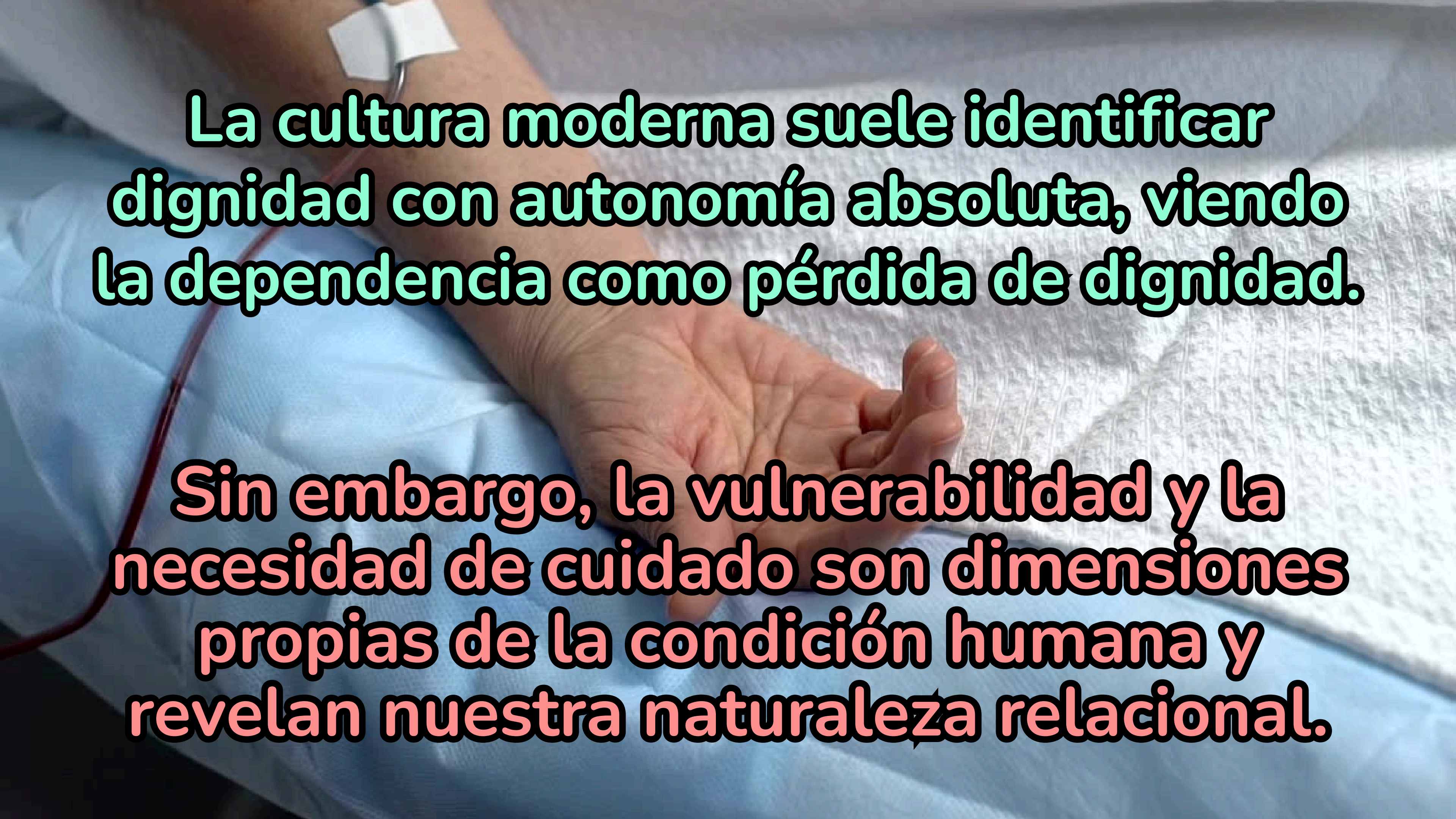
El ser humano está naturalmente orientado a la verdad, al bien y a la trascendencia.



La vida biológica es un bien fundamental, porque hace posibles el amor, el conocimiento y la libertad, pero no es el bien último.

Así, la muerte no es un absurdo final, sino el umbral hacia la plenitud del ser.

Negar esto reduce la existencia humana a un plano meramente biológico.

A close-up photograph of a person's hand resting on a white hospital bedsheet. A clear plastic IV drip chamber is attached to the person's wrist, with a red tube extending from it. The hand is positioned palm-up, and the fingers are slightly curled. The background is a soft-focus view of the hospital room, showing the white bedsheet and a portion of a blue hospital gown.

La cultura moderna suele identificar dignidad con autonomía absoluta, viendo la dependencia como pérdida de dignidad.

Sin embargo, la vulnerabilidad y la necesidad de cuidado son dimensiones propias de la condición humana y revelan nuestra naturaleza relacional.

Aspectos bioéticos

Principios para el discernimiento

La vida humana es un bien fundamental: es el don que hace posibles todos los demás bienes.

La dignidad humana es inviolable: la persona nunca puede ser tratada como un medio, ni siquiera para aliviar el sufrimiento.

La libertad auténtica no es autonomía absoluta: es autodomínio para elegir el bien verdadero.

Estos principios orientan el discernimiento moral en las decisiones al final de la vida.

Análisis bioético

EUTANASIA

EU = BUENA

“Buena muerte” ?????

THANATOS = MUERTE

“Muerte dulce” ?????

No se trata solo de matar, sino de un acto deliberado que pone fin a la vida humana.

DEFINICIÓN

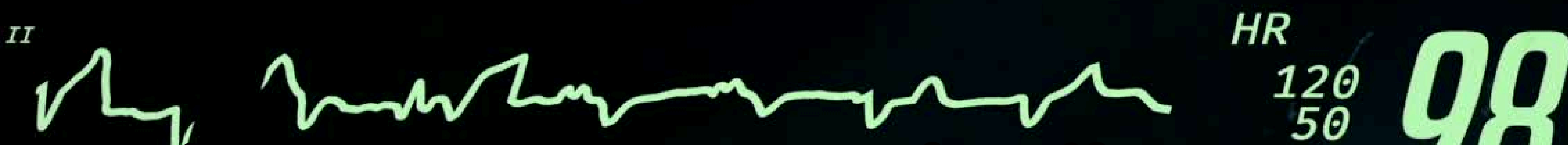
Acción u omisión que por su naturaleza o en su intención, procura la muerte a fin de eliminar todo sufrimiento y dolor.

Fin = eliminar todo sufrimiento y dolor

Medio = matar

Principio Ético:
El Fin no justifica los medios

Es una distinción crucial: la intención no es solo aliviar el dolor, sino eliminar la vida del paciente como medio para acabar con ese dolor. Se confunde a la persona con su padecimiento, y se opta por suprimir al primero para deshacerse del segundo.



La muerte digna no implica ausencia de dolor, pues el dolor no es un criterio de medición de la dignidad humana.

Eudaldo Forment, Filósofo español



Auto 10 min

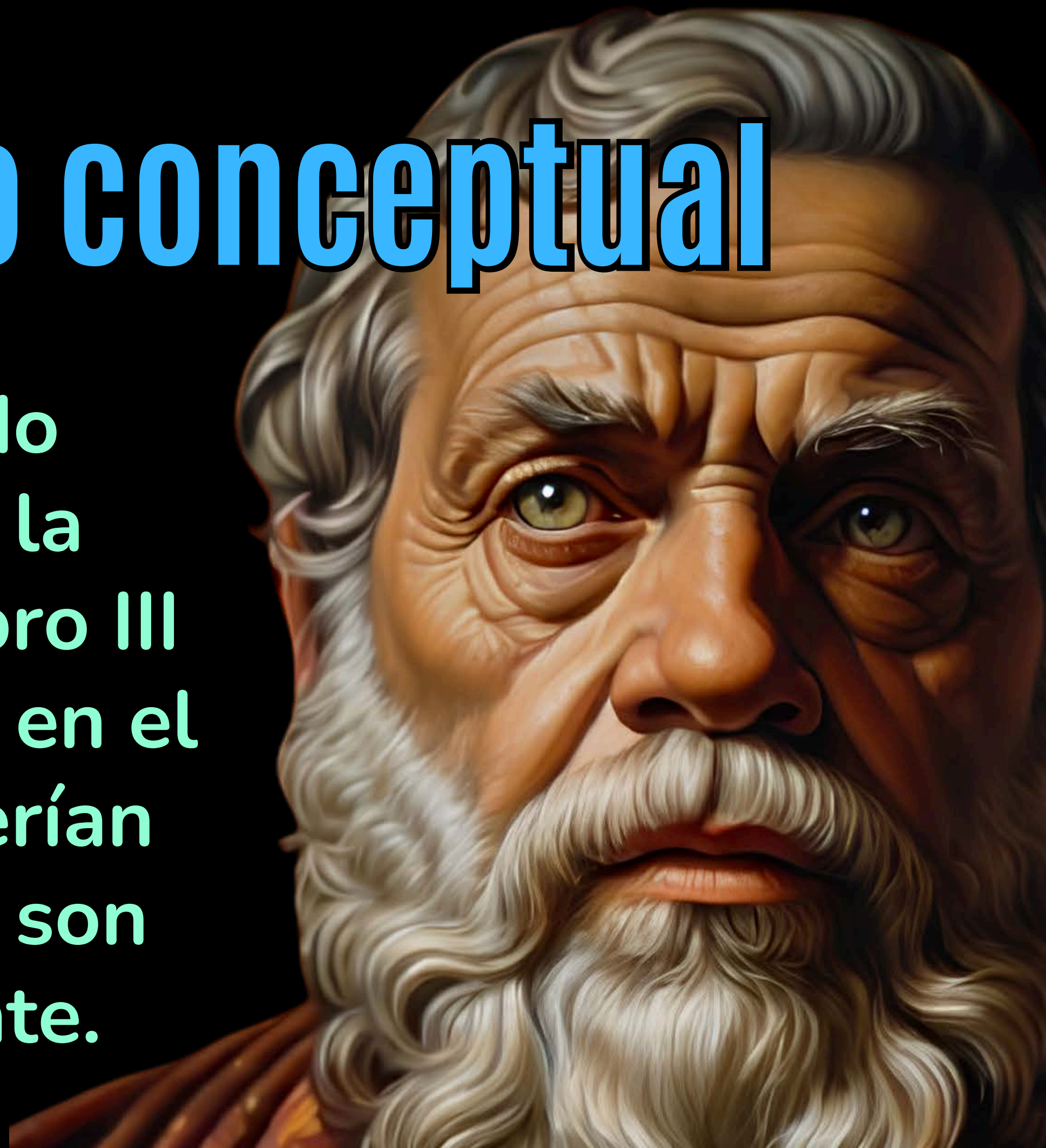
06:40 NBP

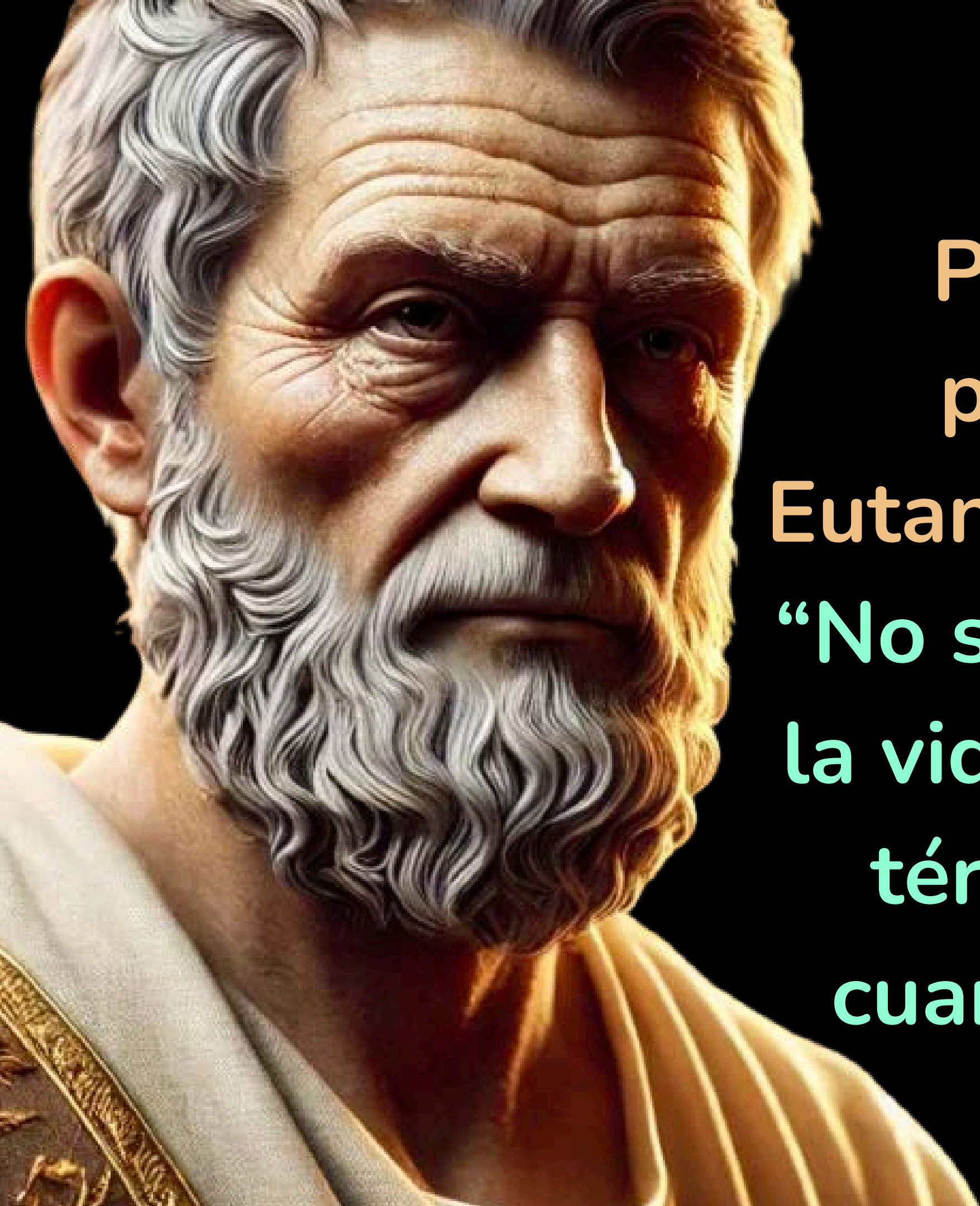
El sufrimiento no disminuye el valor de la vida ni justifica terminarla deliberadamente.

10:40	121/81	(89)
10:48	120/82	(90)
10:50	121/80	(90)

Marco histórico conceptual

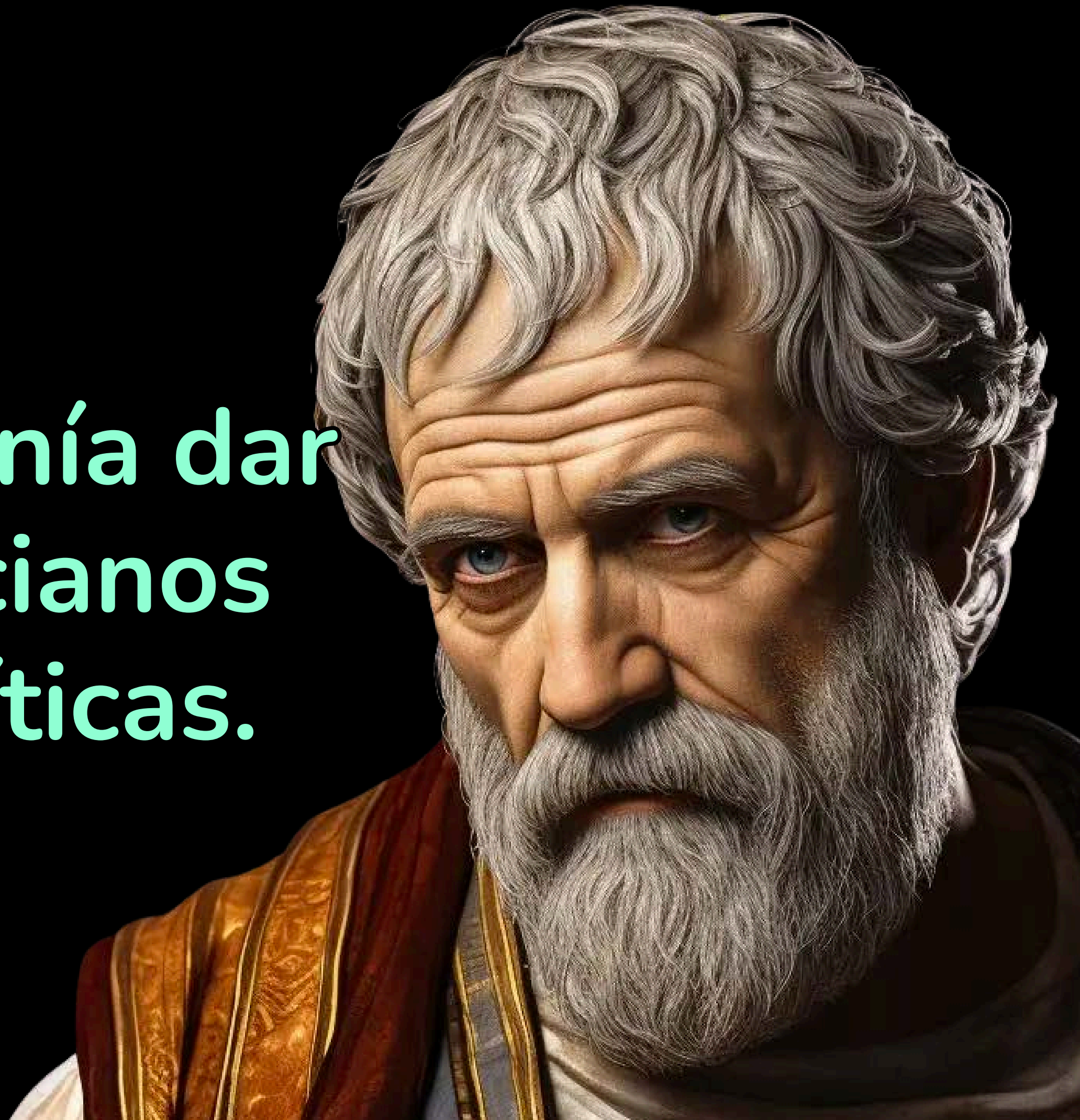
La Eutanasia ha estado presente a lo largo de la historia, aparece en el libro III de Platón “La Republica” en el cual afirma que se deberían dejar morir a los que no son sanos en cuerpo y mente.





Por otra parte Séneca se proclama defensor de la Eutanasia en sus cartas, diciendo “No se debe querer demasiado a la vida ni odiarla, sino buscar un término medio y ponerle fin cuando la razón lo aconseje”.

Aristóteles proponía dar
muerte a los ancianos
por razones políticas.





**En Esparta, los niños deformes
eran abandonados en las afueras.**



En el Imperio Romano, los niños deformes se exponían a la intemperie y se permitía el suicidio.

Wine für Maccaber von Lorken zu geben



Bruder

In Offen am 5. März 1841

La eutanasia a nivel de las intenciones

Hay eutanasia cuando se tiene la intención de poner punto final a la vida o de acelerar la muerte de una persona.

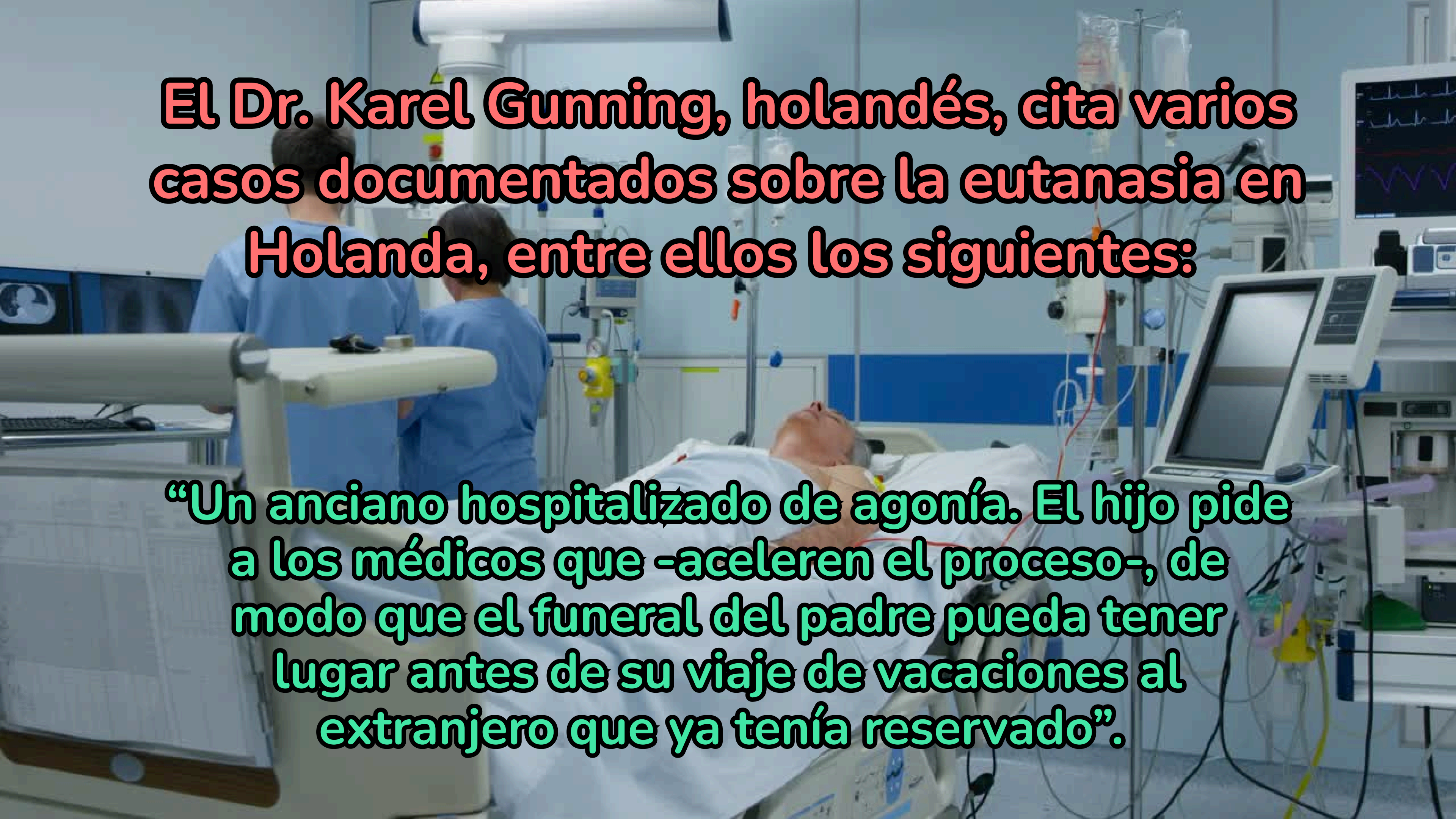
No hay eutanasia cuando se tiene la intención de aliviar los sufrimientos del enfermo terminal, aunque el suministro de fármacos pueda acelerar la muerte.

La eutanasia a nivel de los métodos usados

Hay eutanasia cuando la muerte intencional se consigue o con el suministro de sustancias mortales (eutanasia activa) o con la omisión de terapias normales, como por ejemplo el alimento o la hidratación (eutanasia pasiva).

No hay eutanasia cuando se omiten cuidados que son desproporcionados y no útiles al enfermo.



A photograph of a hospital room, likely an intensive care unit. In the foreground, a patient is lying in a hospital bed, covered with a white sheet. The patient's head is resting on a pillow, and they appear to be resting or sleeping. To the right of the bed, there is a large medical monitor displaying vital signs. In the background, two medical staff members in blue scrubs are standing near another patient's bed. The room is filled with various medical equipment, including IV stands with bags and other monitors. The overall atmosphere is clinical and professional.

El Dr. Karel Gunning, holandés, cita varios casos documentados sobre la eutanasia en Holanda, entre ellos los siguientes:

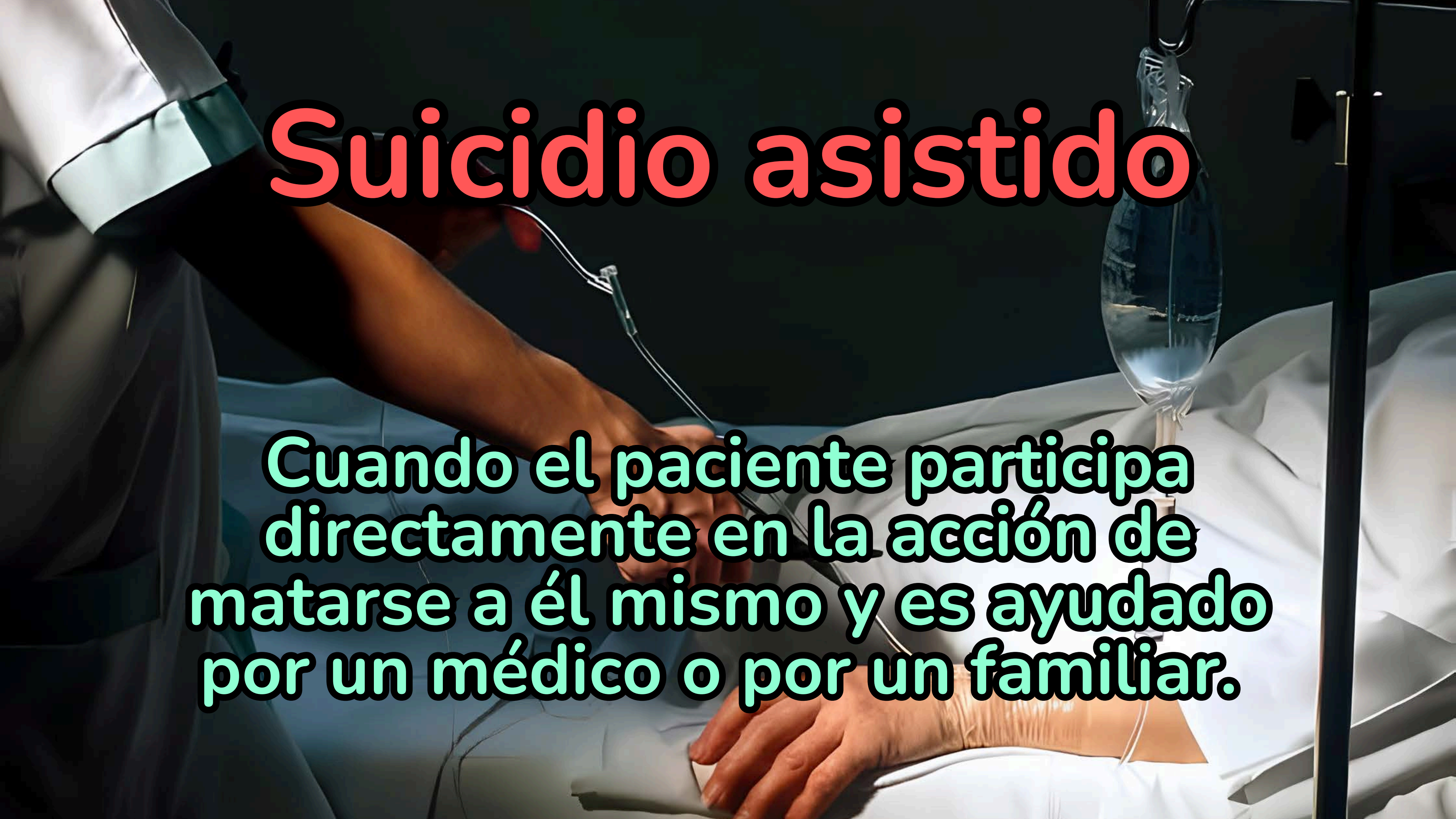
“Un anciano hospitalizado de agonía. El hijo pide a los médicos que -aceleren el proceso-, de modo que el funeral del padre pueda tener lugar antes de su viaje de vacaciones al extranjero que ya tenía reservado”.

“Conozco a un oncólogo que trataba a una paciente con cáncer en el pulmón. Sufrió una crisis respiratoria que hizo necesaria la hospitalización.

La paciente se rebela: -no quiero la eutanasia-, imploraba. El médico le aseguró que no; la acompañó el mismo a la clínica; la vigiló. Tras 36 horas, la paciente respira normalmente, las condiciones generales mejoraron.

El médico se fue a dormir. A la mañana siguiente, no encontró a la enferma en su cama: un colega había “acabado” con ella porque faltaban camas libres”.

Suicidio asistido

A close-up photograph of a person lying in a hospital bed. The person's right hand is holding a clear plastic syringe. A medical professional's hand, wearing a white sleeve, is positioned to assist with the syringe. In the background, a clear plastic drip chamber is hanging from a stand, with a tube leading down to the patient's arm. The scene is dimly lit, focusing on the hands and the medical equipment.

Cuando el paciente participa directamente en la acción de matarse a él mismo y es ayudado por un médico o por un familiar.

EUTANASIA EN MÉXICO

2022 ▶



La diputada Irma Juan Carlos (Morena) presentó iniciativa para reconocer el "derecho" a la eutanasia.

2023 ▶

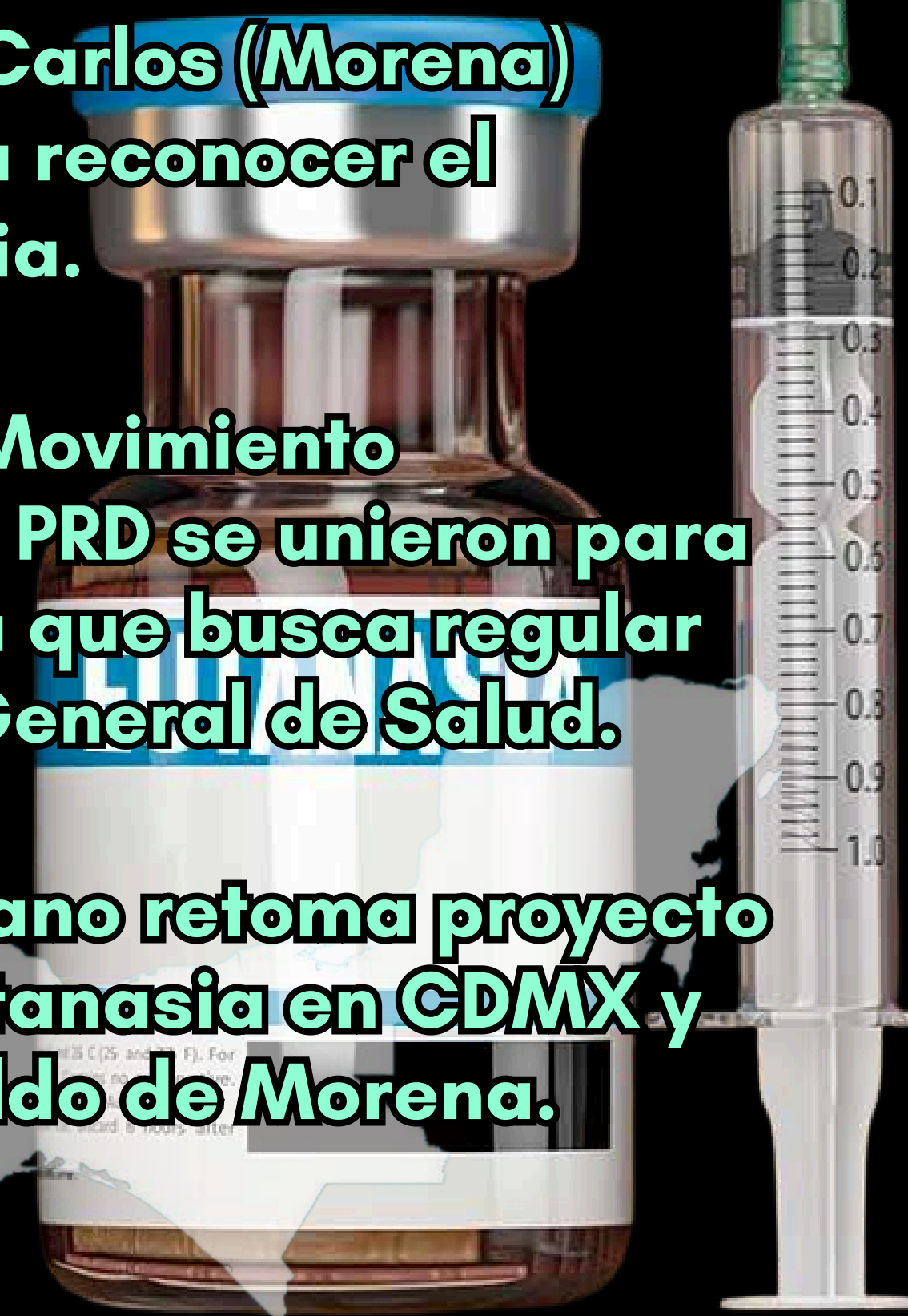


Diputados de Morena, Movimiento Ciudadano, PVEM, PRI y PRD se unieron para presentar una iniciativa que busca regular la eutanasia en la Ley General de Salud.

2024 ▶



Movimiento Ciudadano retoma proyecto para legalizar la eutanasia en CDMX y cuenta con el respaldo de Morena.



EUTANASIA >

Samara Martínez, la voz por la eutanasia en México: “Elegir una muerte digna también es vivir con dignidad”

La activista, de 30 años, vive con varias enfermedades, una de ellas en etapa terminal. Después de pasar por dos intentos fallidos de trasplante, ha encontrado un propósito en la lucha por el derecho a poner fin a su vida



“Lo primero es que no es un tema religioso ni político, es un tema de dignidad humana. No es un asesinato, es un acto de compasión hacia alguien que ha sufrido por años. No es un proceso doloroso: implica cuidados médicos, acompañamiento tanatológico y un cierre digno para el paciente y su familia. Al final, se trata de aplicar la misma lógica de “mi cuerpo, mi decisión”, porque mi dolor lo entiendo solo yo. Elegir una muerte digna también es vivir con dignidad”.

¿Quiere que aliviemos
su sufrimiento?

¿Quiere acabar su vida
con dignidad?

¿Con asistencia
médica?

Si



Quiere la eutanasia.



Juicio bioético

01

La eutanasia es siempre moralmente ilícita.

02

Atenta directamente contra el bien fundamental e inviolable de la vida humana.

03

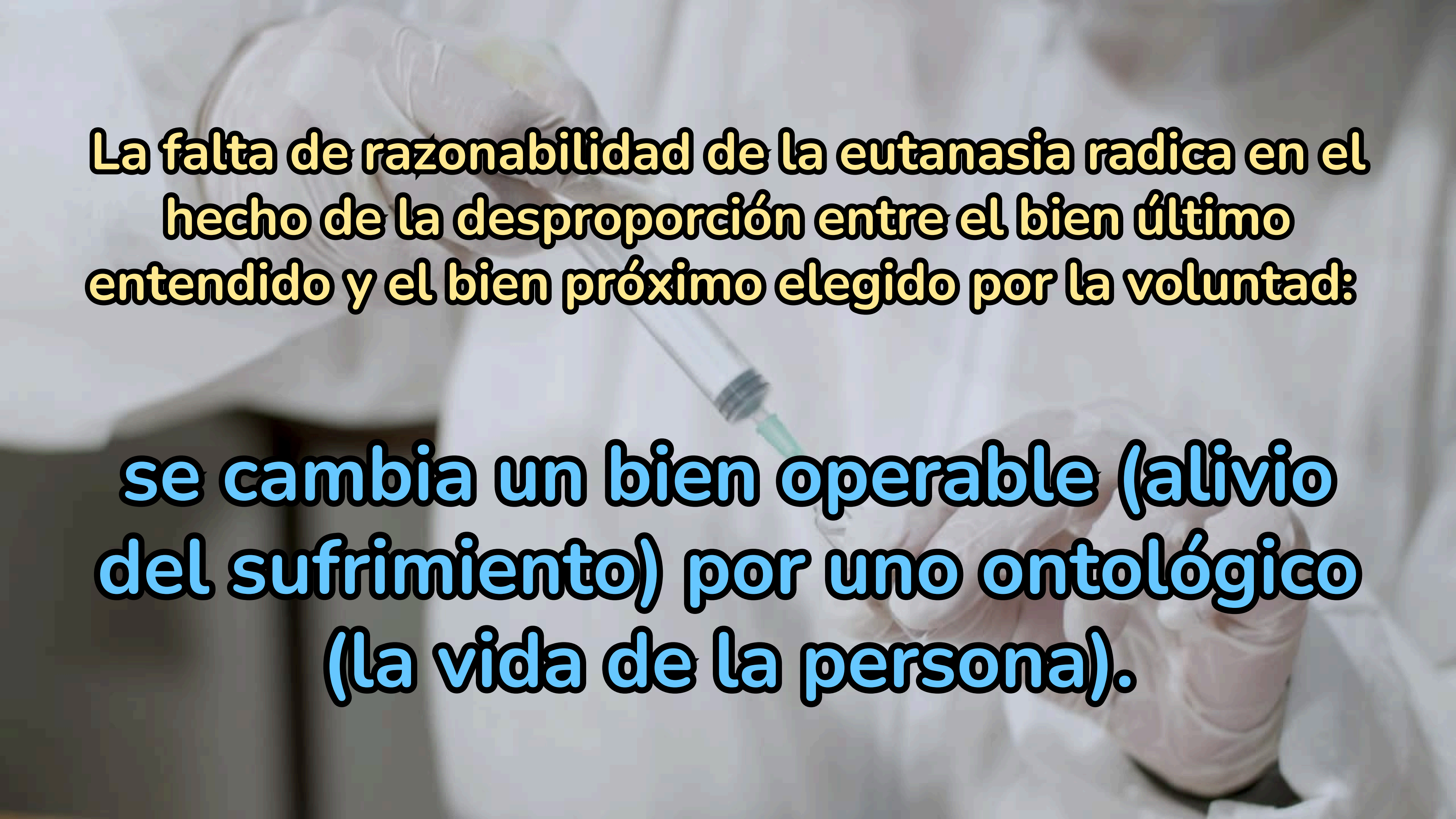
Ninguna persona, por mucho que sufra, tiene derecho a disponer de su propia vida como si fuera un objeto a eliminar.

04

Es una violación del principio de que la persona nunca debe ser usada como un medio, ni siquiera para alcanzar un fin bueno como es el fin del sufrimiento.

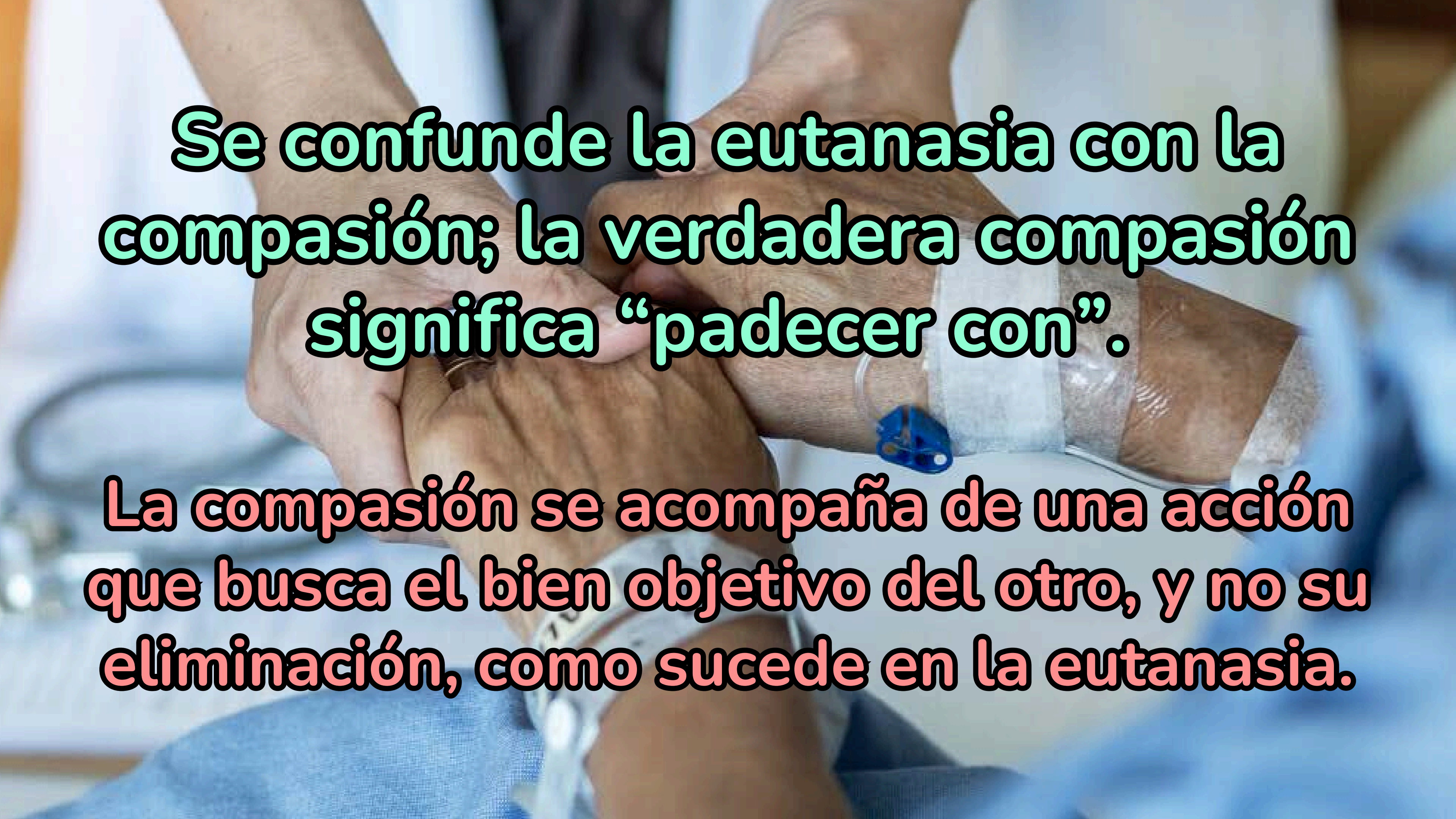
05

La respuesta auténtica ante el dolor y el sufrimiento, es cuidar y acompañar a la persona que lo padece.



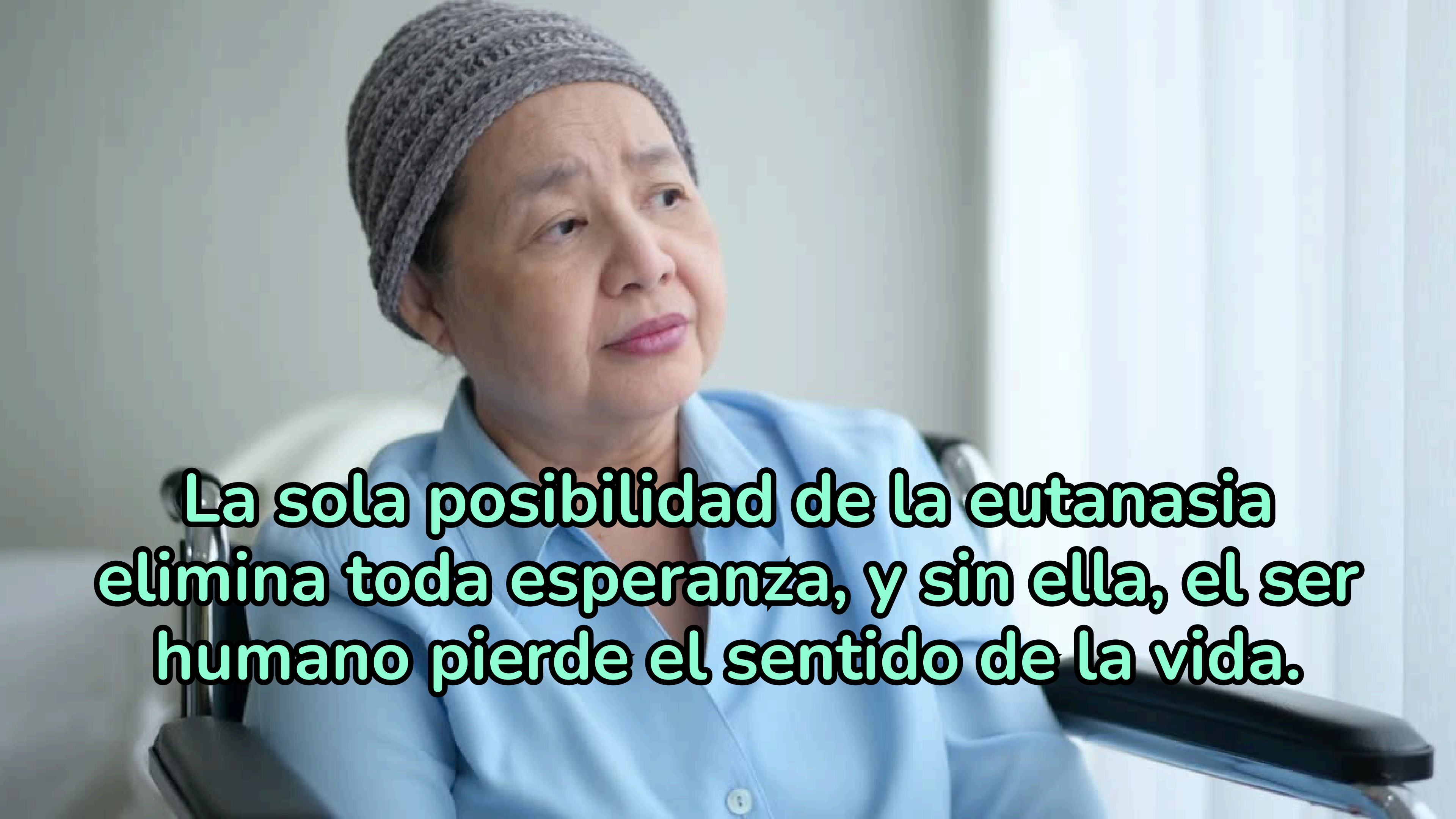
La falta de razonabilidad de la eutanasia radica en el hecho de la desproporción entre el bien último entendido y el bien próximo elegido por la voluntad:

se cambia un bien operable (alivio del sufrimiento) por uno ontológico (la vida de la persona).

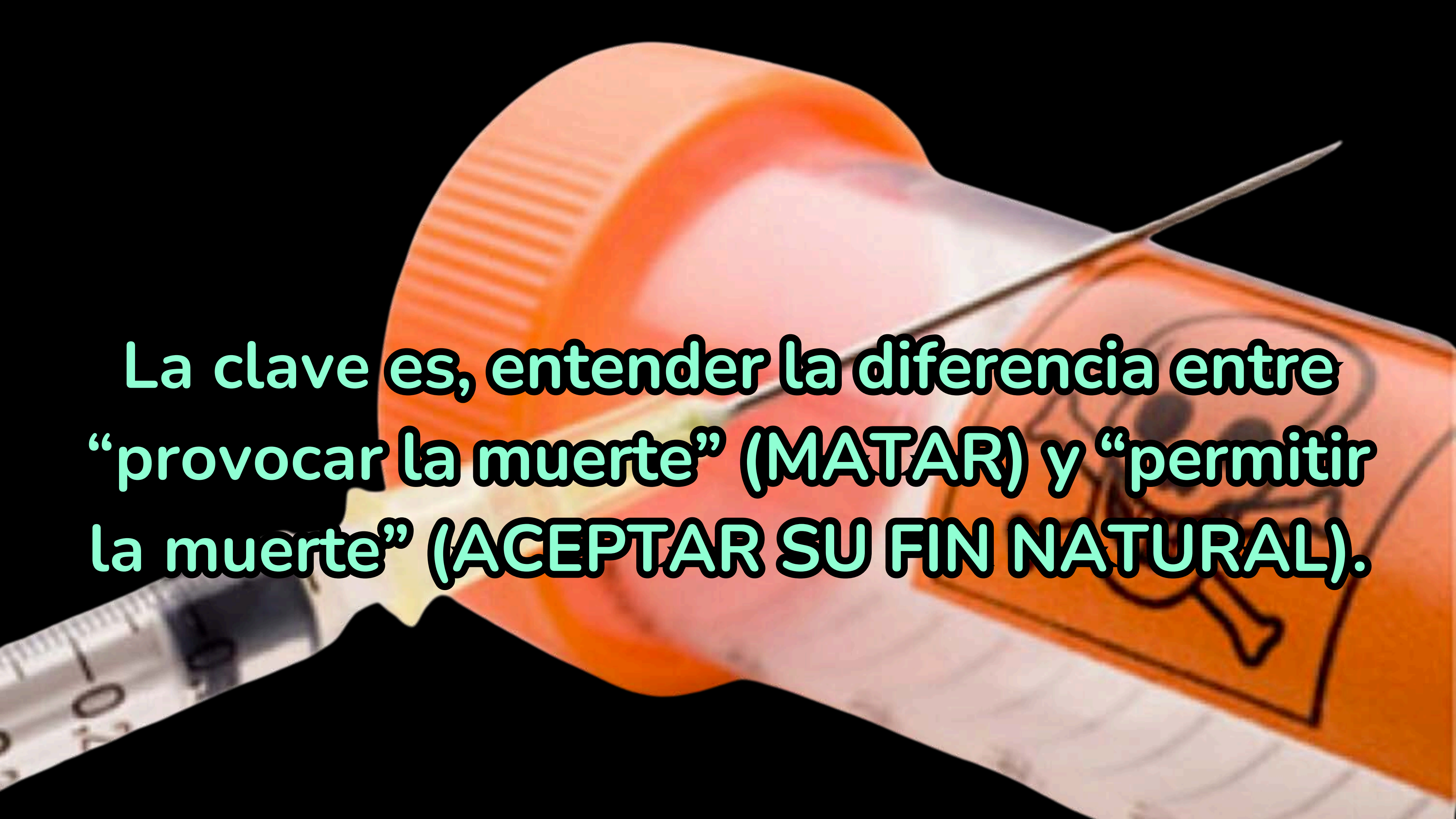


Se confunde la eutanasia con la compasión; la verdadera compasión significa “padecer con”.

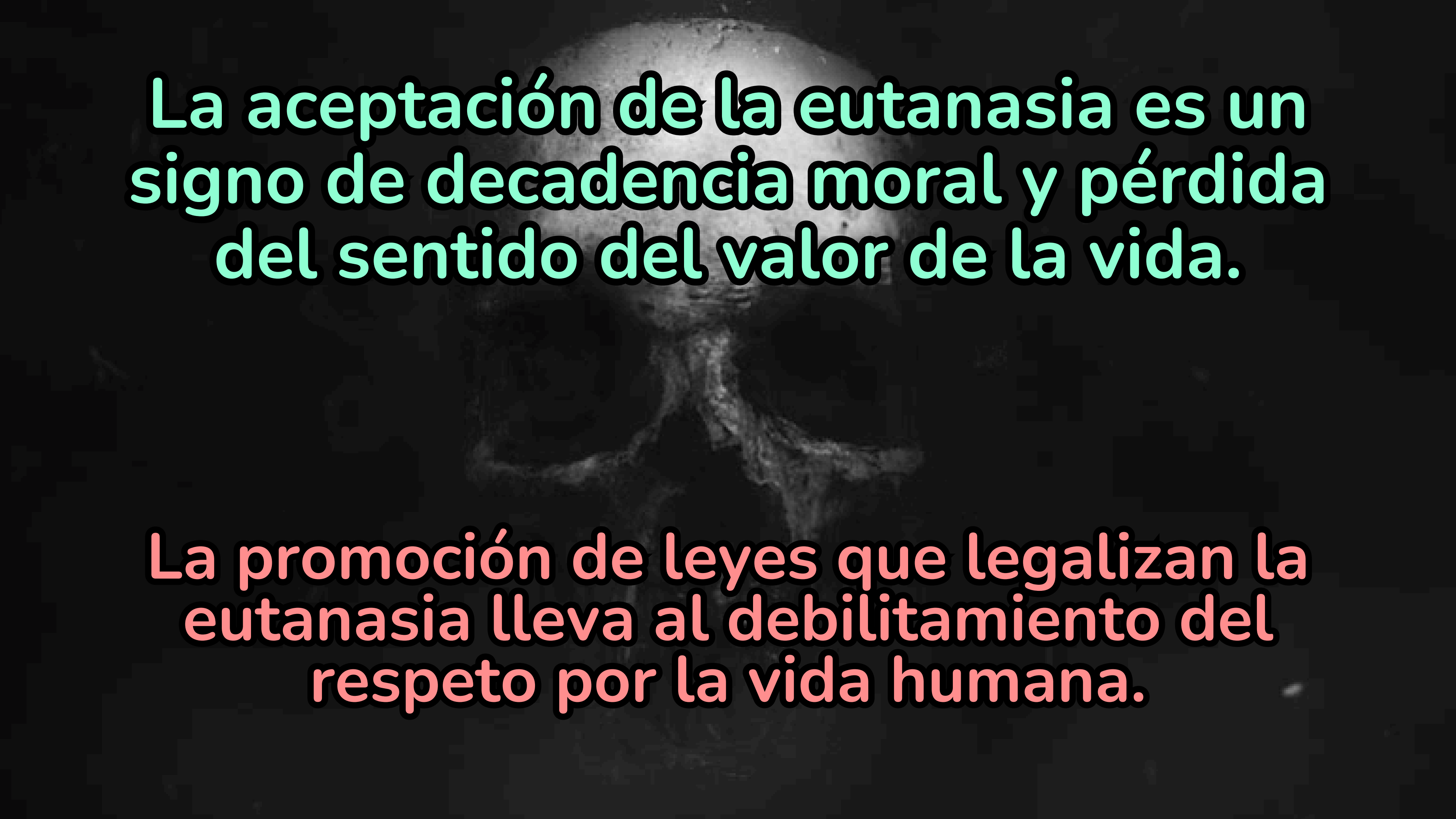
La compasión se acompaña de una acción que busca el bien objetivo del otro, y no su eliminación, como sucede en la eutanasia.

A woman with a grey knit beanie and a light blue button-down shirt is seated in a wheelchair. She is looking off to the right with a thoughtful or somber expression. The background is a plain, light-colored wall with a window on the right side. Overlaid on the lower half of the image is a large, bold, green text with a black outline.

**La sola posibilidad de la eutanasia
elimina toda esperanza, y sin ella, el ser
humano pierde el sentido de la vida.**

A close-up photograph of a hand holding a syringe. The syringe is partially inserted into an orange plastic packaging that features a black skull and crossbones warning symbol. The background is dark, and the lighting highlights the textures of the hand, the syringe, and the packaging.

La clave es, entender la diferencia entre “provocar la muerte” (MATAR) y “permitir la muerte” (ACEPTAR SU FIN NATURAL).



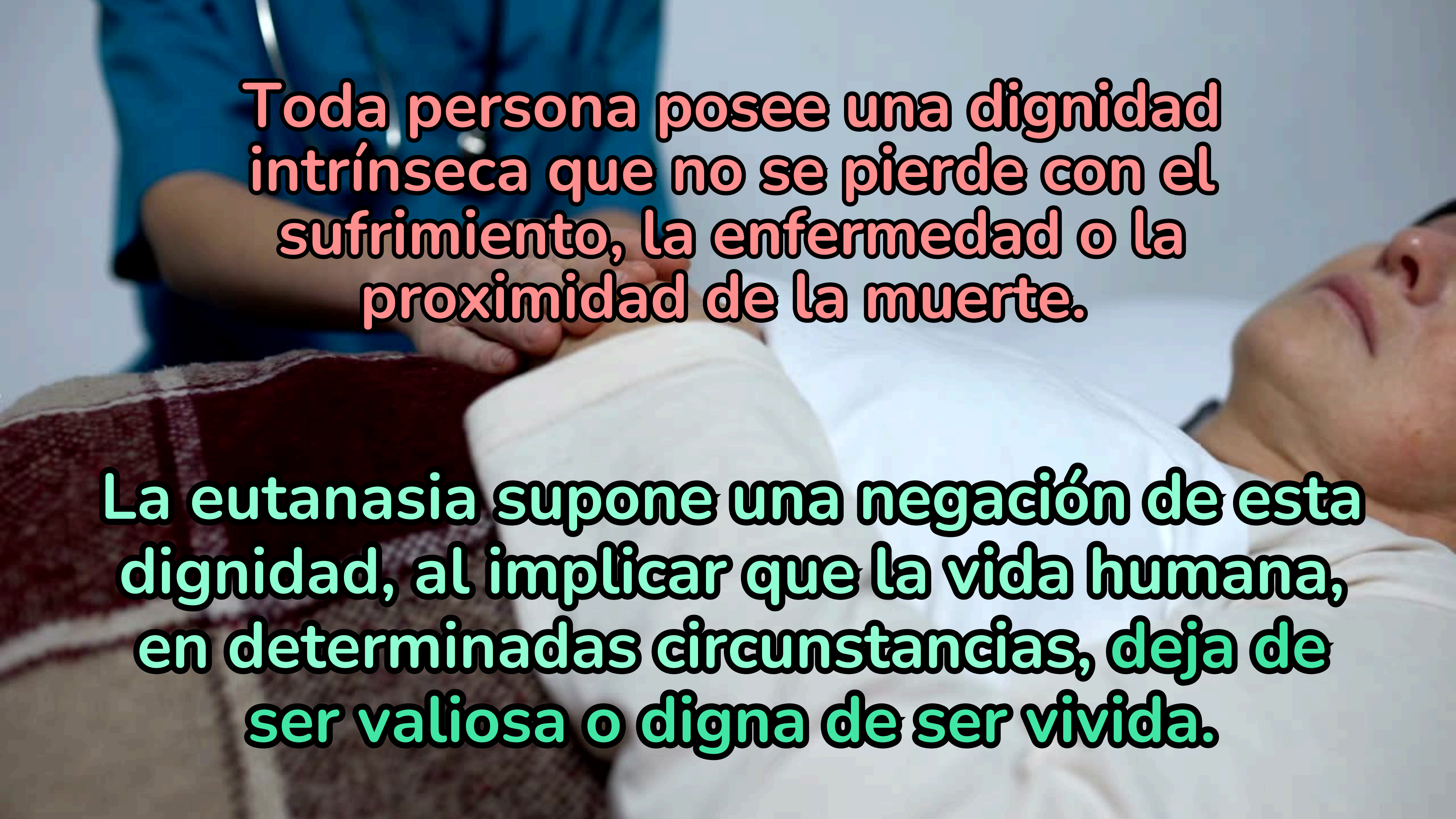
La aceptación de la eutanasia es un signo de decadencia moral y pérdida del sentido del valor de la vida.

La promoción de leyes que legalizan la eutanasia lleva al debilitamiento del respeto por la vida humana.

La vida humana no es un medio, sino un fin en sí misma.

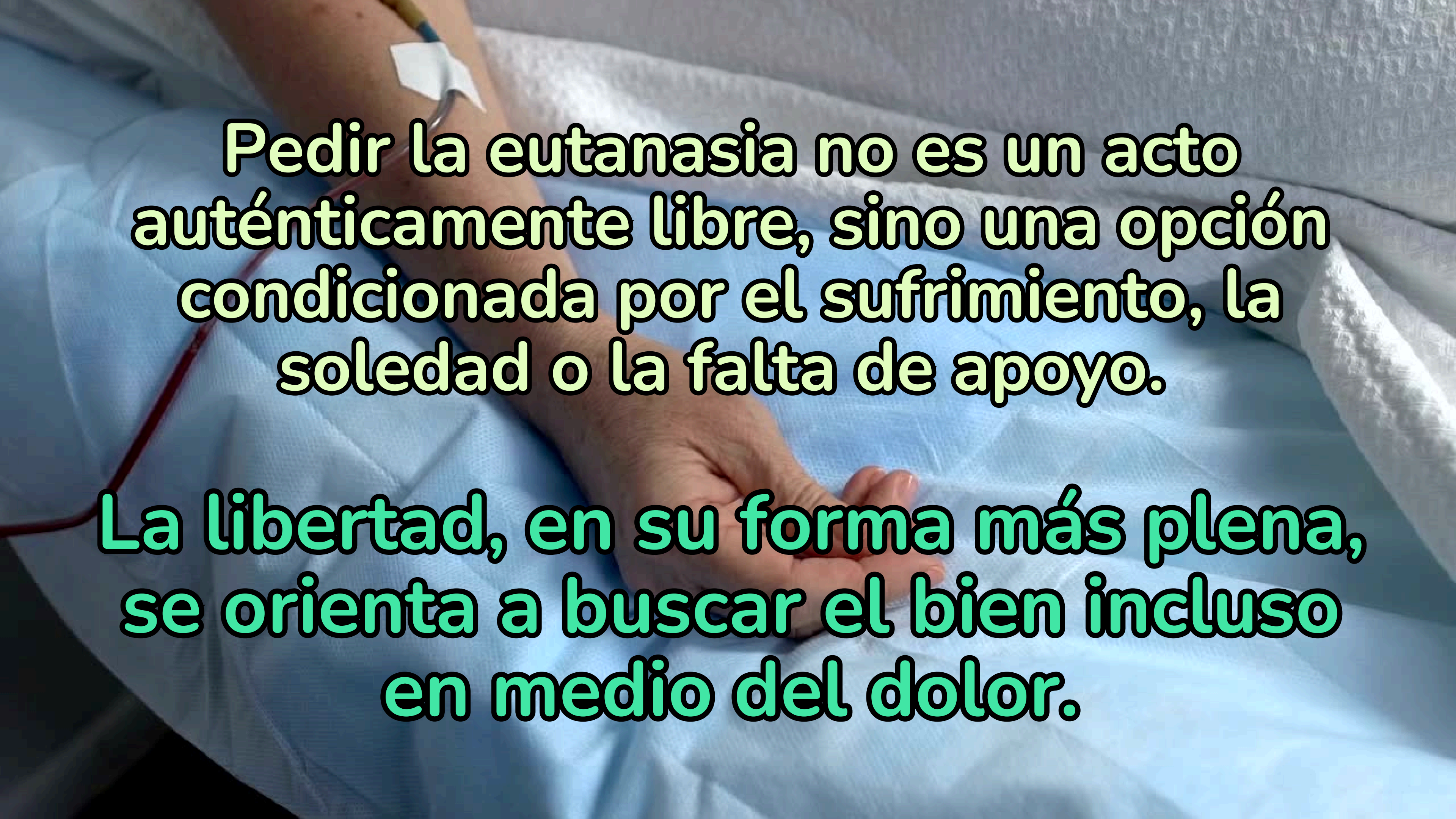
El derecho a la vida es el primero y más fundamental, lo que excluye cualquier posibilidad de un supuesto “derecho a morir”.



A photograph of a person lying in a hospital bed, appearing to be asleep or unconscious. A hand is resting on their forehead. The background is a plain, light-colored wall. The text is overlaid on the image in a stylized font with a drop shadow.

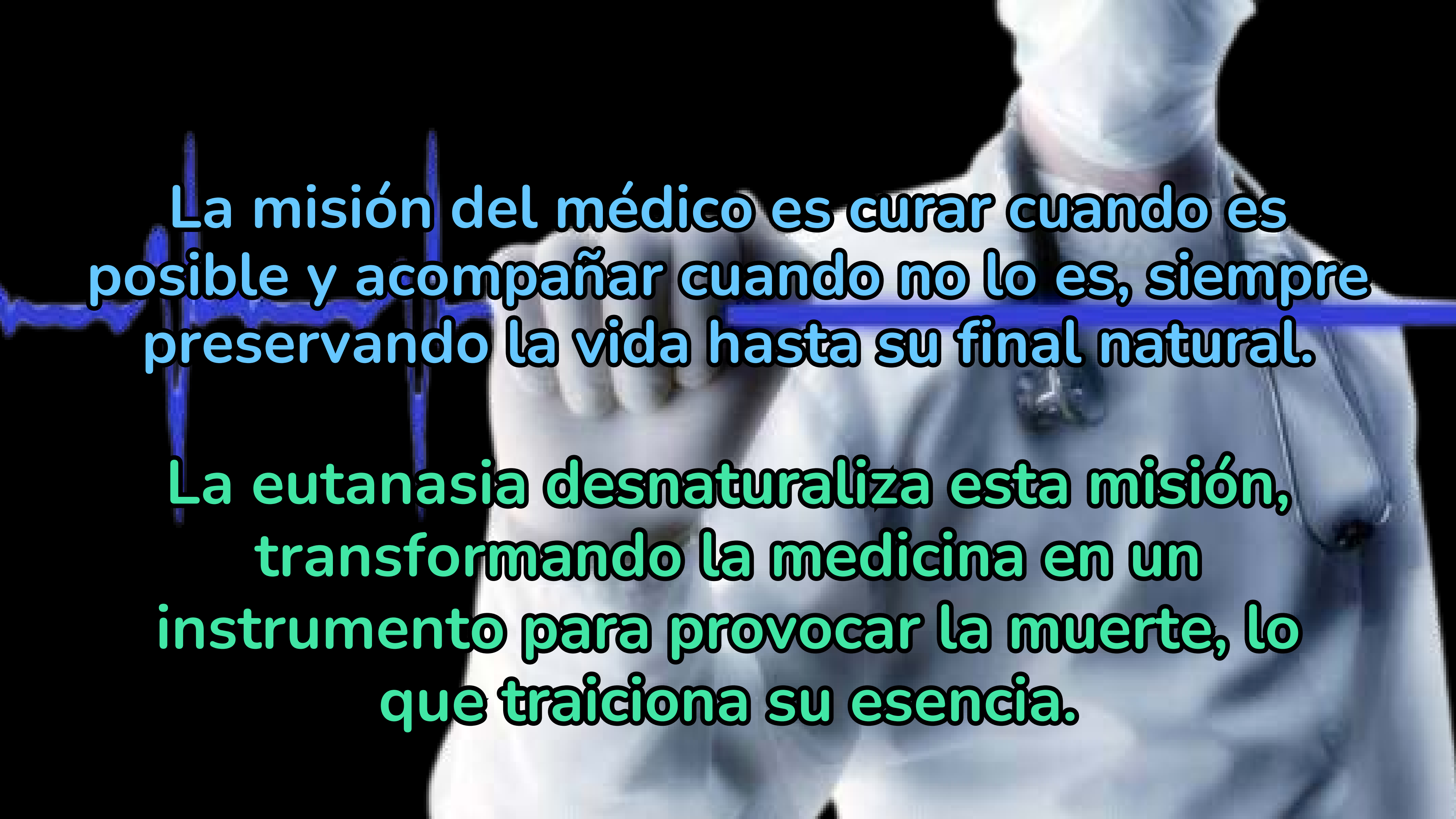
Toda persona posee una dignidad intrínseca que no se pierde con el sufrimiento, la enfermedad o la proximidad de la muerte.

La eutanasia supone una negación de esta dignidad, al implicar que la vida humana, en determinadas circunstancias, deja de ser valiosa o digna de ser vivida.

A close-up photograph of a person's hand resting on a light blue hospital bedsheet. An IV drip is attached to the hand, with a clear plastic tube leading to a small white drip chamber. The background is slightly blurred, showing the texture of the bedsheet and the person's arm.

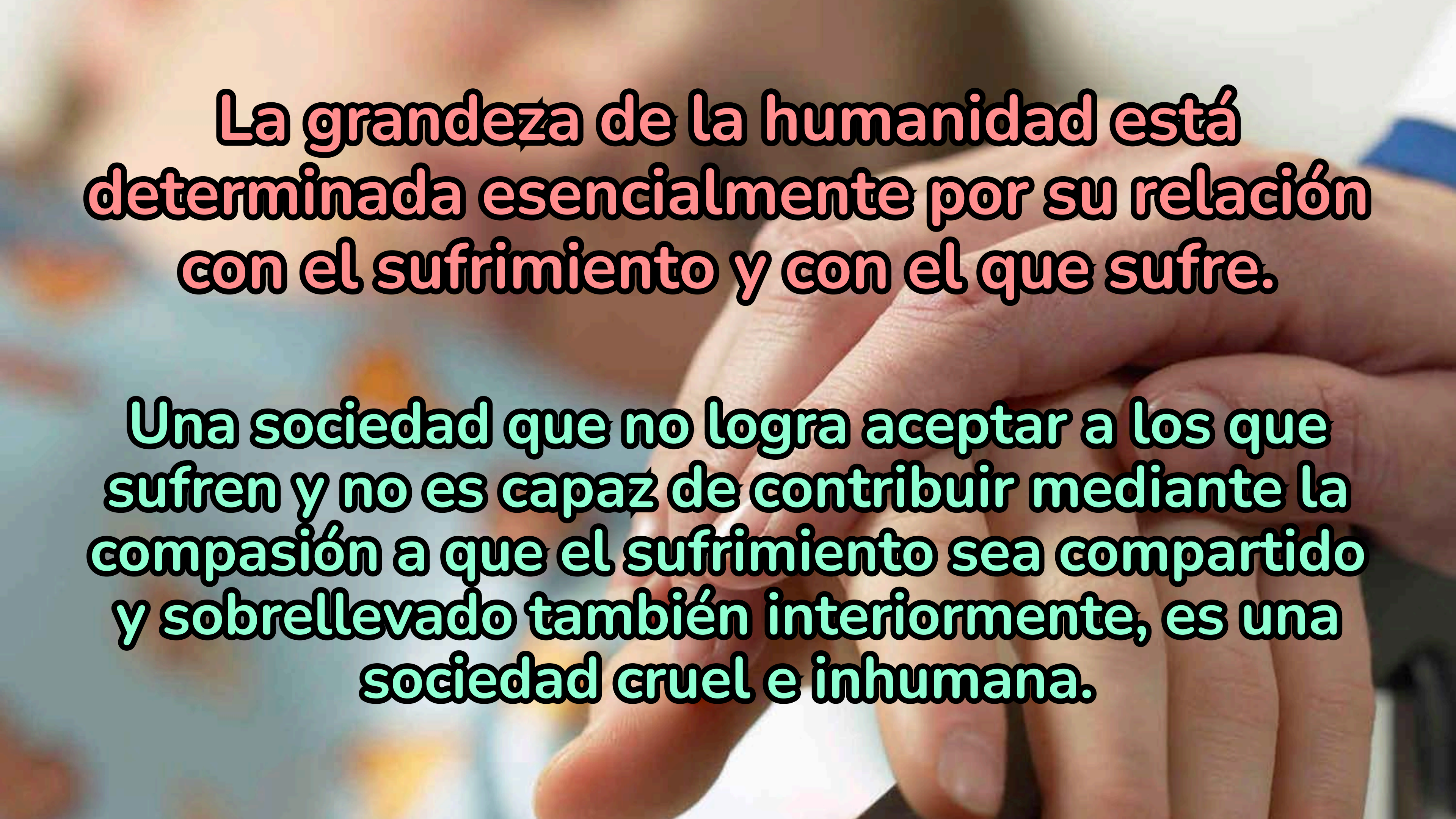
Pedir la eutanasia no es un acto auténticamente libre, sino una opción condicionada por el sufrimiento, la soledad o la falta de apoyo.

La libertad, en su forma más plena, se orienta a buscar el bien incluso en medio del dolor.



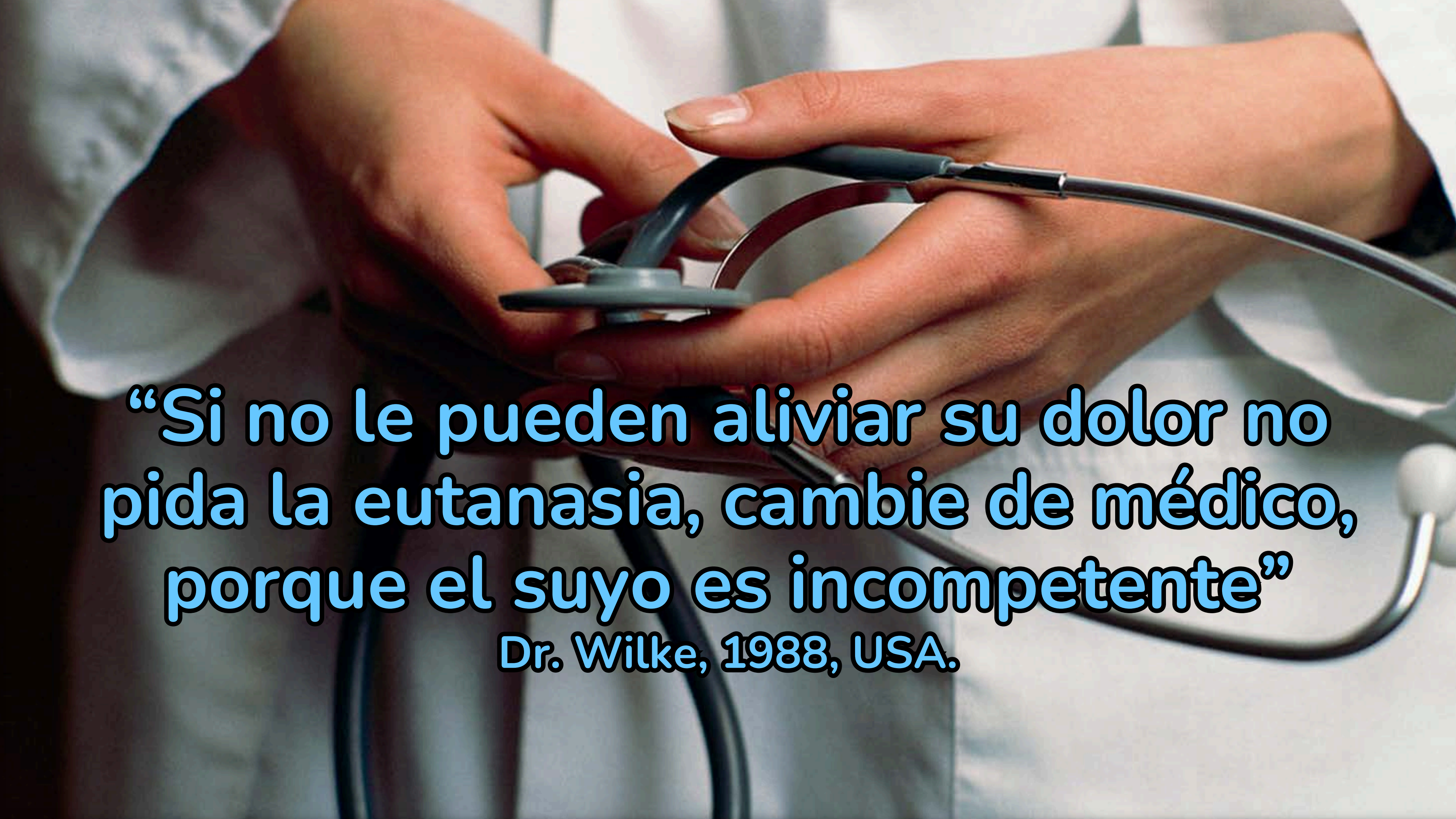
La misión del médico es curar cuando es posible y acompañar cuando no lo es, siempre preservando la vida hasta su final natural.

La eutanasia desnaturaliza esta misión, transformando la medicina en un instrumento para provocar la muerte, lo que traiciona su esencia.



La grandeza de la humanidad está determinada esencialmente por su relación con el sufrimiento y con el que sufre.

Una sociedad que no logra aceptar a los que sufren y no es capaz de contribuir mediante la compasión a que el sufrimiento sea compartido y sobrellevado también interiormente, es una sociedad cruel e inhumana.



“Si no le pueden aliviar su dolor no pida la eutanasia, cambie de médico, porque el suyo es incompetente”

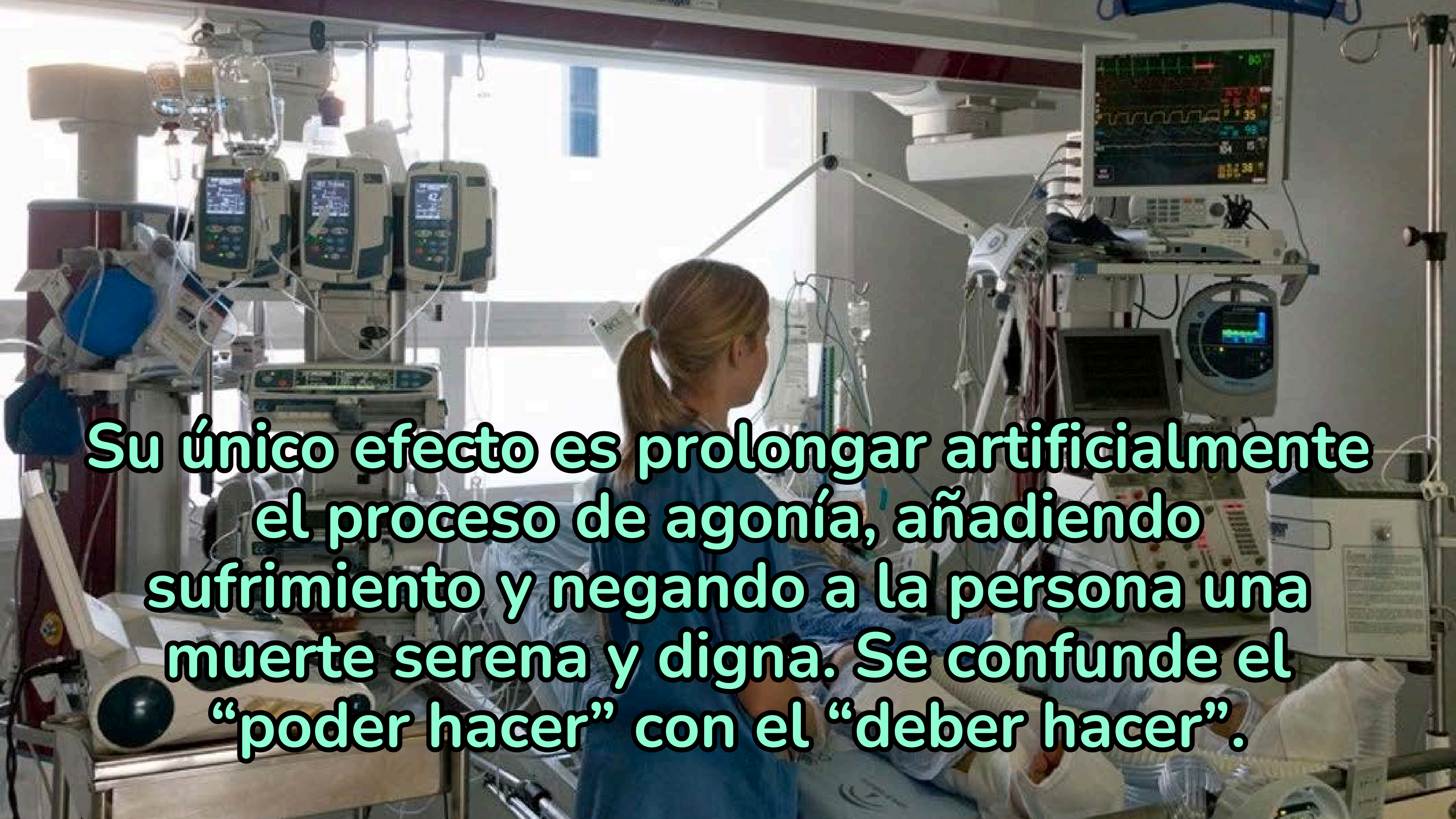
Dr. Wilke, 1988, USA.

Análisis bioético

DISTANASIA

Del griego “dis”, mal, algo mal hecho, y “thánatos”, muerte.

También llamado encarnizamiento terapéutico es la obstinación en aplicar tratamientos médicos desproporcionados o extraordinarios que ya no ofrecen un beneficio razonable al paciente.

A nurse in blue scrubs stands in a hospital room, surrounded by various medical devices. In the background, there are three infusion pumps on a stand, each with a clear IV bag hanging from it. To the right, a large monitor displays vital signs. The room is brightly lit, with a window in the background. The text is overlaid in the center of the image.

Su único efecto es prolongar artificialmente el proceso de agonía, añadiendo sufrimiento y negando a la persona una muerte serena y digna. Se confunde el “poder hacer” con el “deber hacer”.



Principio:

Se debe intervenir en el paciente tanto cuanto sirva a su salud, ni más ni menos.

Aplicación:

- 1. Es lícito conformarse con los cuidados ordinarios.**
- 2. Es lícito recurrir a medios con riesgo si no hay alternativas.**
- 3. Es lícito renunciar a esos medios si no se alcanzan los resultados.**
- 4. Es lícito renunciar a terapias penosas ante la inminencia de la muerte.**

Existe la obligación moral de curarse y hacerse curar con medios proporcionados y cuidados normales.

La renuncia voluntaria a medios desproporcionados no equivale al suicidio o a la eutanasia.

Juicio bioético

Es una práctica contraria a la ética médica y es siempre ilícita.

Atenta contra la dignidad humana al convertir el cuerpo en un objeto de la tecnología, despojando a la persona de su paz.

Violenta el principio de proporcionalidad, pues el daño causado (sufrimiento, falta de paz) es muy superior al pretendido beneficio (unos pocos días u horas de vida biológica).

Renunciar a tratamientos extraordinarios no es suicidio ni eutanasia, sino un acto de humildad y de aceptación de los límites humanos.



Análisis bioético

MISTANASIA

Del griego “*myst*”, miserable / infeliz, y “*thánatos*”, muerte

Es la muerte miserable, indigna o prematura causada por abandono, negligencia o falta de acceso a cuidados básicos de salud. Se la llama “eutanasia de los pobres” porque condena a morir en el sufrimiento a quienes no reciben atención, medicamentos o acompañamiento suficientes.

Juicio bioético

Es gravemente ilícita.

Es una forma de violencia estructural.

Representa el fracaso de una sociedad para cuidar a sus miembros más vulnerables.

En lugar de debatir sobre el “derecho a morir”, deberíamos estar avergonzados y luchando contra el escándalo de la “mala muerte” que millones de personas sufren por falta de recursos y de compasión.

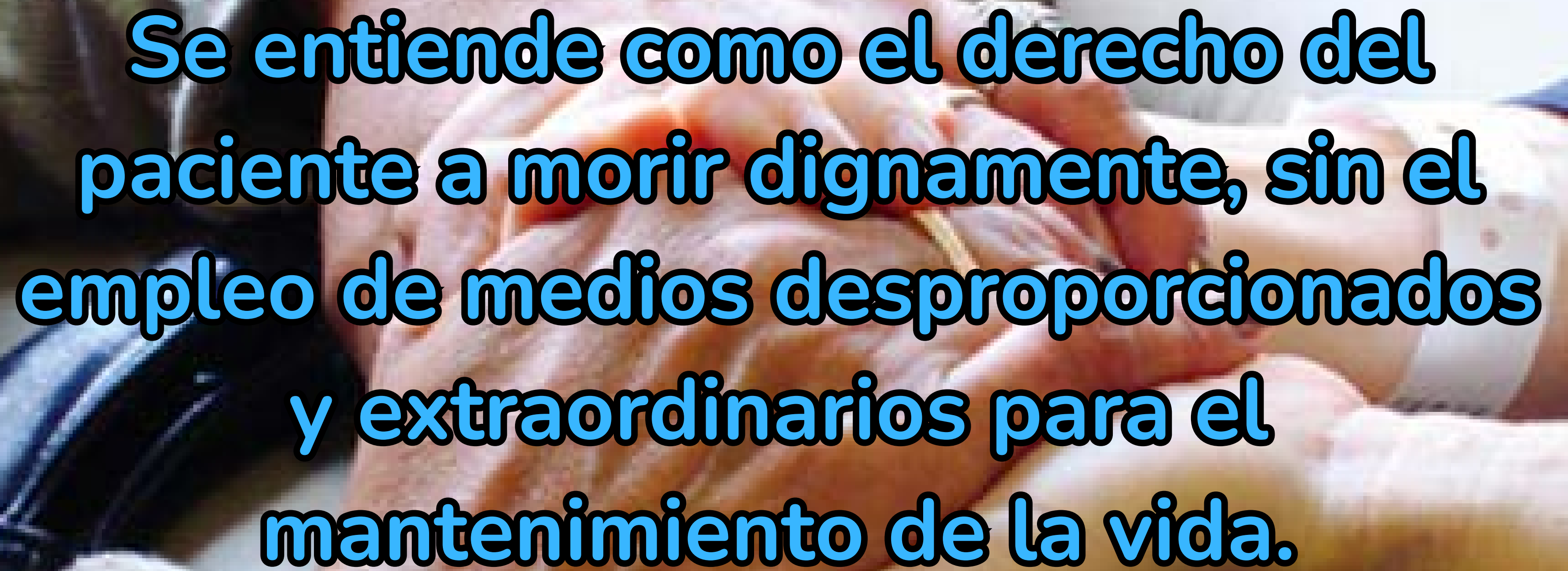
A woman with blonde hair is lying in a hospital bed, wearing a white pillow and a blue blanket. She has an oxygen mask on her face. The background is slightly blurred, showing a hospital room setting with some green and blue elements.

Análisis bioético

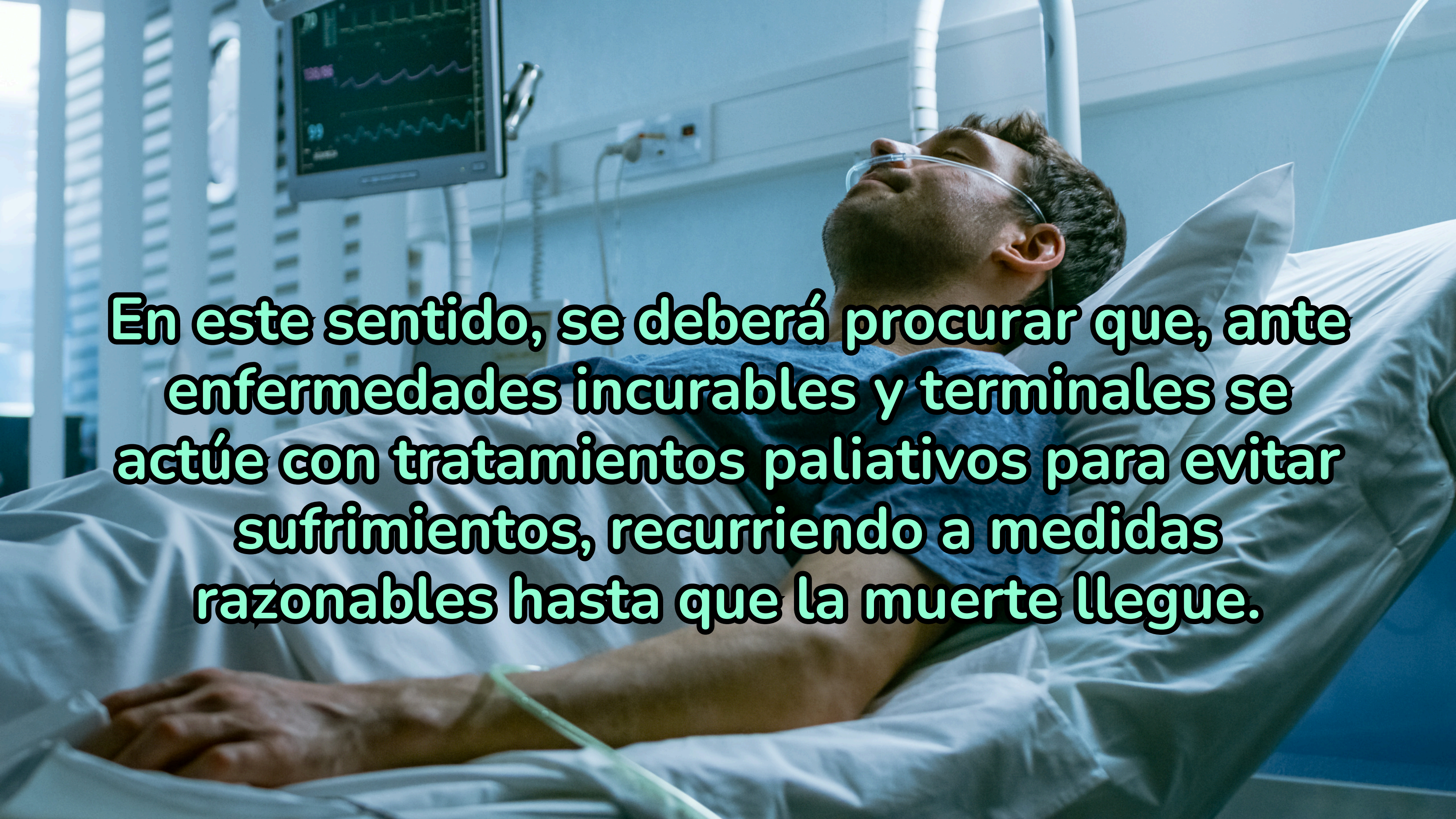
ORTOTANASIA

Del griego *orthos* (recto y ajustado a la razón) y *thanatos* (muerte).

Es la muerte razonable, designa la actuación correcta ante la muerte por parte de quienes atienden al que sufre una enfermedad incurable o en fase terminal.



Se entiende como el derecho del paciente a morir dignamente, sin el empleo de medios desproporcionados y extraordinarios para el mantenimiento de la vida.

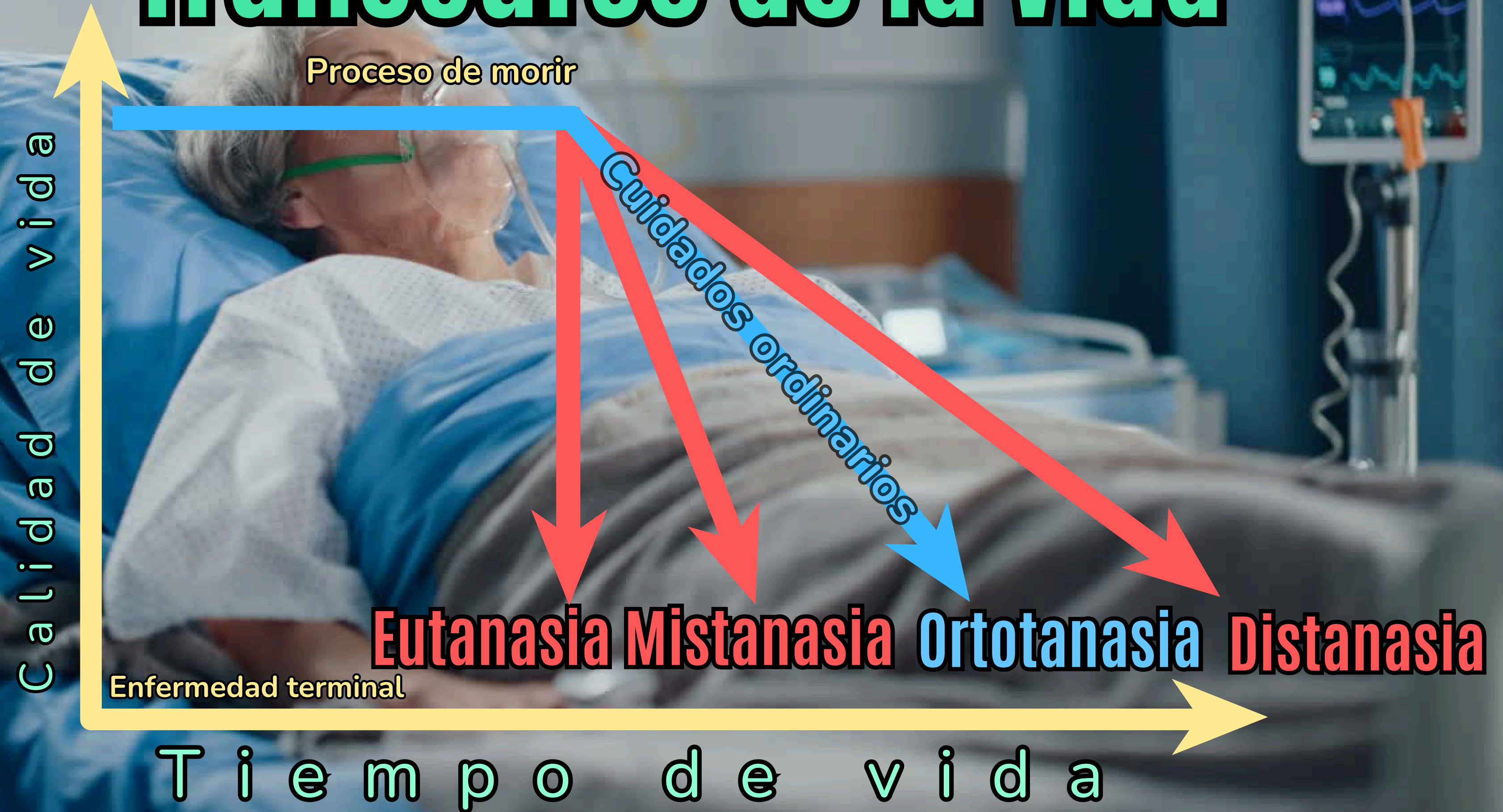
A man with short brown hair and a beard is lying in a hospital bed, looking upwards. He is wearing clear oxygen glasses. The bed is covered with white sheets. In the background, there is a medical monitor displaying vital signs, including a heart rate of 70 and a blood pressure of 120/80. The room has a clinical, blue-toned lighting.

En este sentido, se deberá procurar que, ante enfermedades incurables y terminales se actúe con tratamientos paliativos para evitar sufrimientos, recurriendo a medidas razonables hasta que la muerte llegue.

Algunos criterios

- **Aceptar el proceso natural de la muerte cuando llega a su término, sin adelantarlo ni prolongarlo artificialmente.**
- **Mantener los cuidados ordinarios, como hidratación y alimentación (incluso por sonda).**
- **Aliviar el dolor mediante cuidados paliativos.**
- **Ofrecer acompañamiento humano y espiritual.**
- **Permitir morir en paz, sin abandono.**

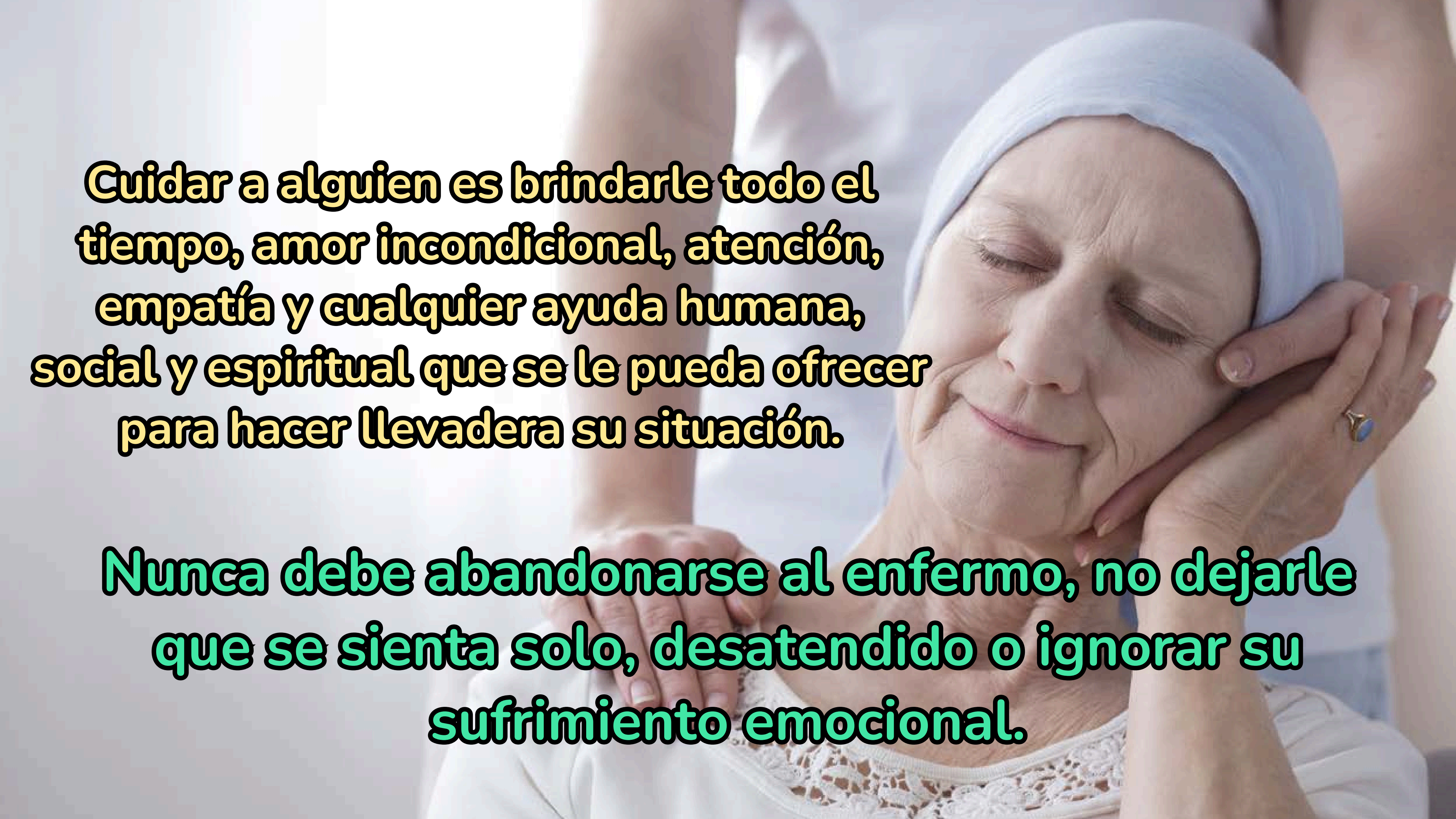
Transcurso de la vida



¿Qué son los cuidados paliativos?

Paliativo proviene del latín *pallium* manto, capa, cobijo.

La filosofía paliativa no está a favor de la eutanasia, pero tampoco comparte la idea de prolongar la vida con métodos de soporte que sólo alargan la agonía y el sufrimiento en los casos de los enfermos en fase terminal. Lo que busca es brindar consuelo a los enfermos terminales y en fase terminal.



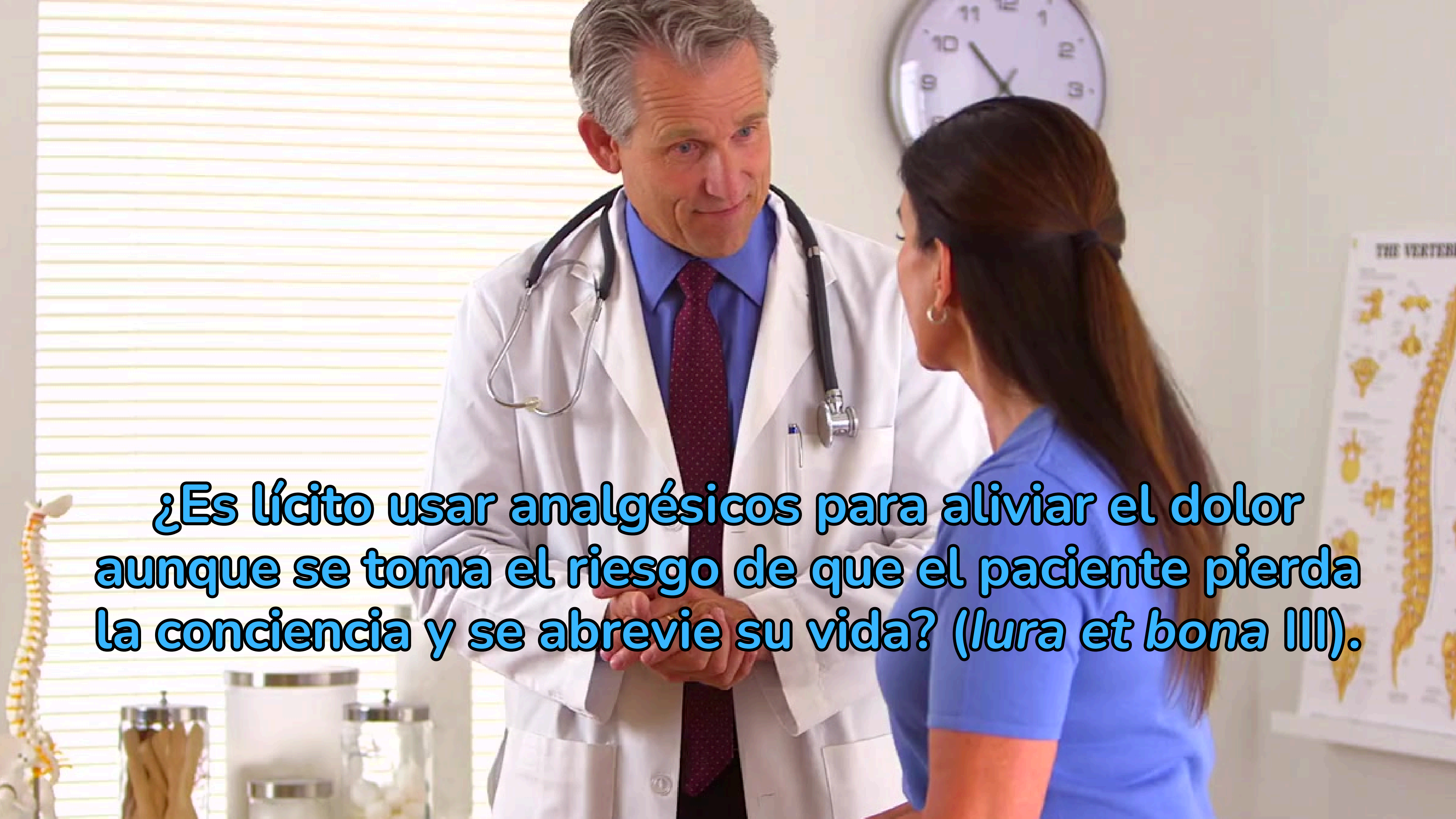
Cuidar a alguien es brindarle todo el tiempo, amor incondicional, atención, empatía y cualquier ayuda humana, social y espiritual que se le pueda ofrecer para hacer llevadera su situación.

Nunca debe abandonarse al enfermo, no dejarle que se sienta solo, desatendido o ignorar su sufrimiento emocional.

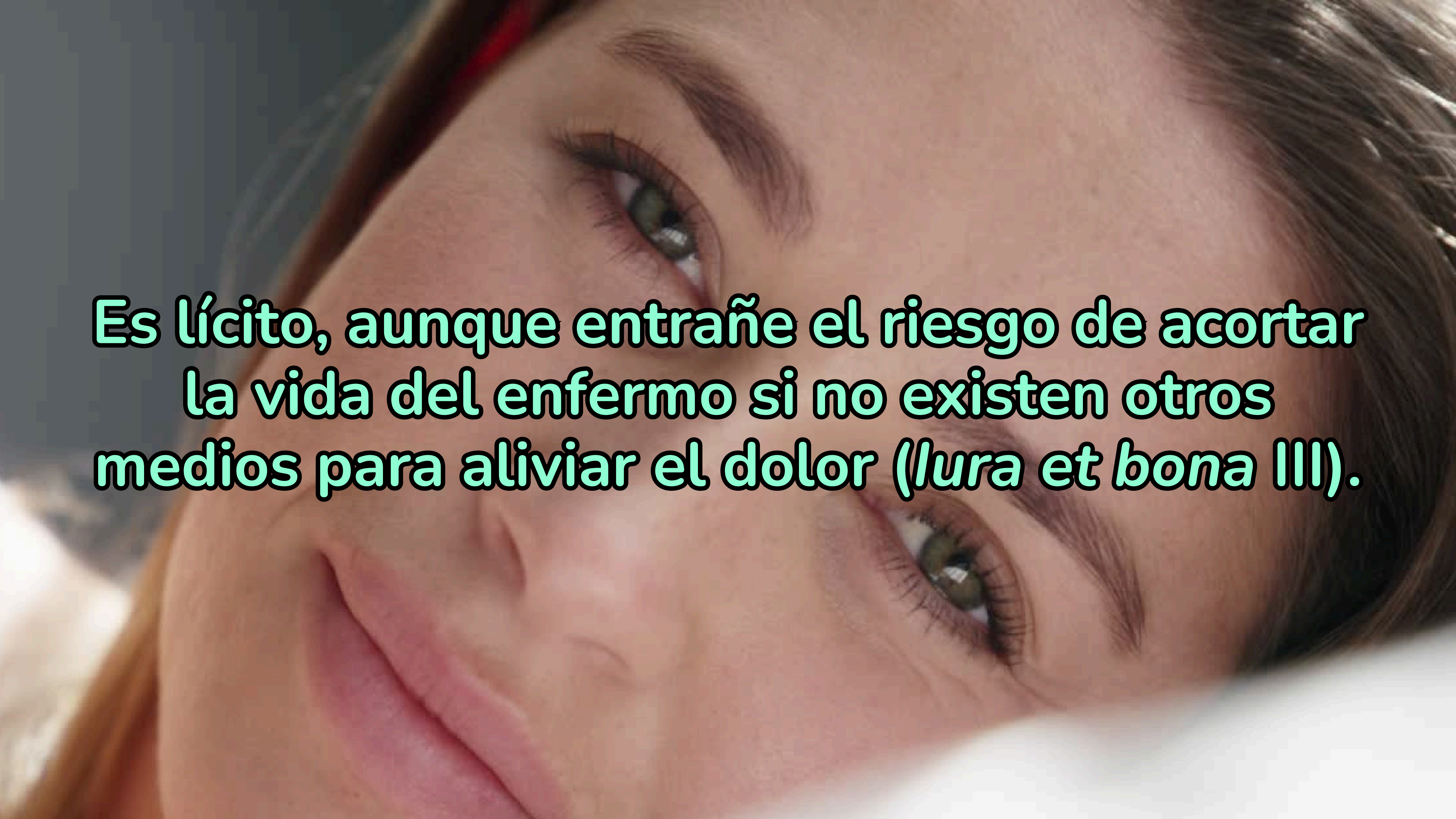
Dra. Cicely Saunders

Los tratamientos paliativos alcanzan su objetivo cuando logran que el enfermo en fase terminal viva plenamente su propia muerte con aceptación sin solicitar la eutanasia.

“el dolor solo es insoportable cuando a nadie le interesa”



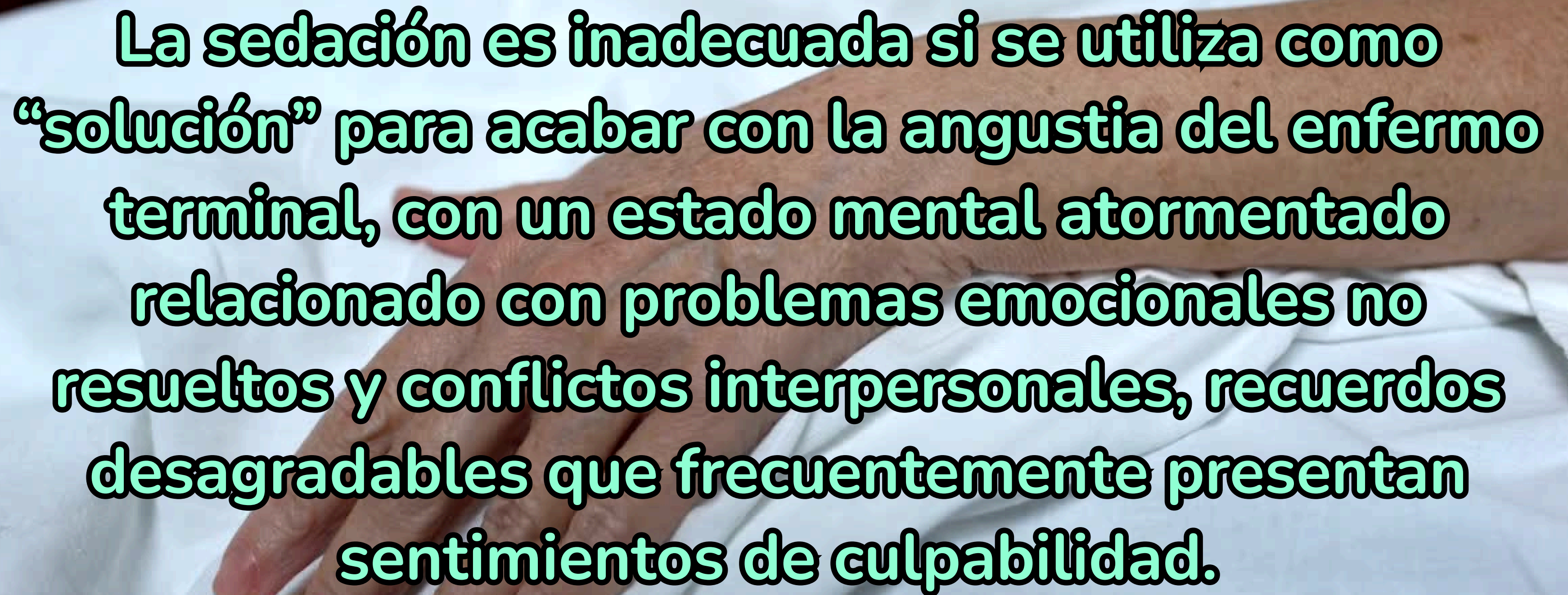
¿Es lícito usar analgésicos para aliviar el dolor aunque se toma el riesgo de que el paciente pierda la conciencia y se abrevie su vida? (*lura et bona III*).

A close-up photograph of a person's face, showing their eyes and nose. The person has light-colored eyes and is looking slightly to the right. The text is overlaid on the center of the face.

Es lícito, aunque entrañe el riesgo de acortar la vida del enfermo si no existen otros medios para aliviar el dolor (*lura et bona III*).

A close-up photograph of a woman's face, showing her eyes, nose, and mouth. She has light-colored eyes and is looking slightly to the right. The text is overlaid on the lower half of her face.

Es lícito aun cuando reduzcan al paciente el uso de la conciencia, a condición de que haya cumplido con sus obligaciones civiles, religiosas... (*lura et bona III*).



La sedación es inadecuada si se utiliza como “solución” para acabar con la angustia del enfermo terminal, con un estado mental atormentado relacionado con problemas emocionales no resueltos y conflictos interpersonales, recuerdos desagradables que frecuentemente presentan sentimientos de culpabilidad.

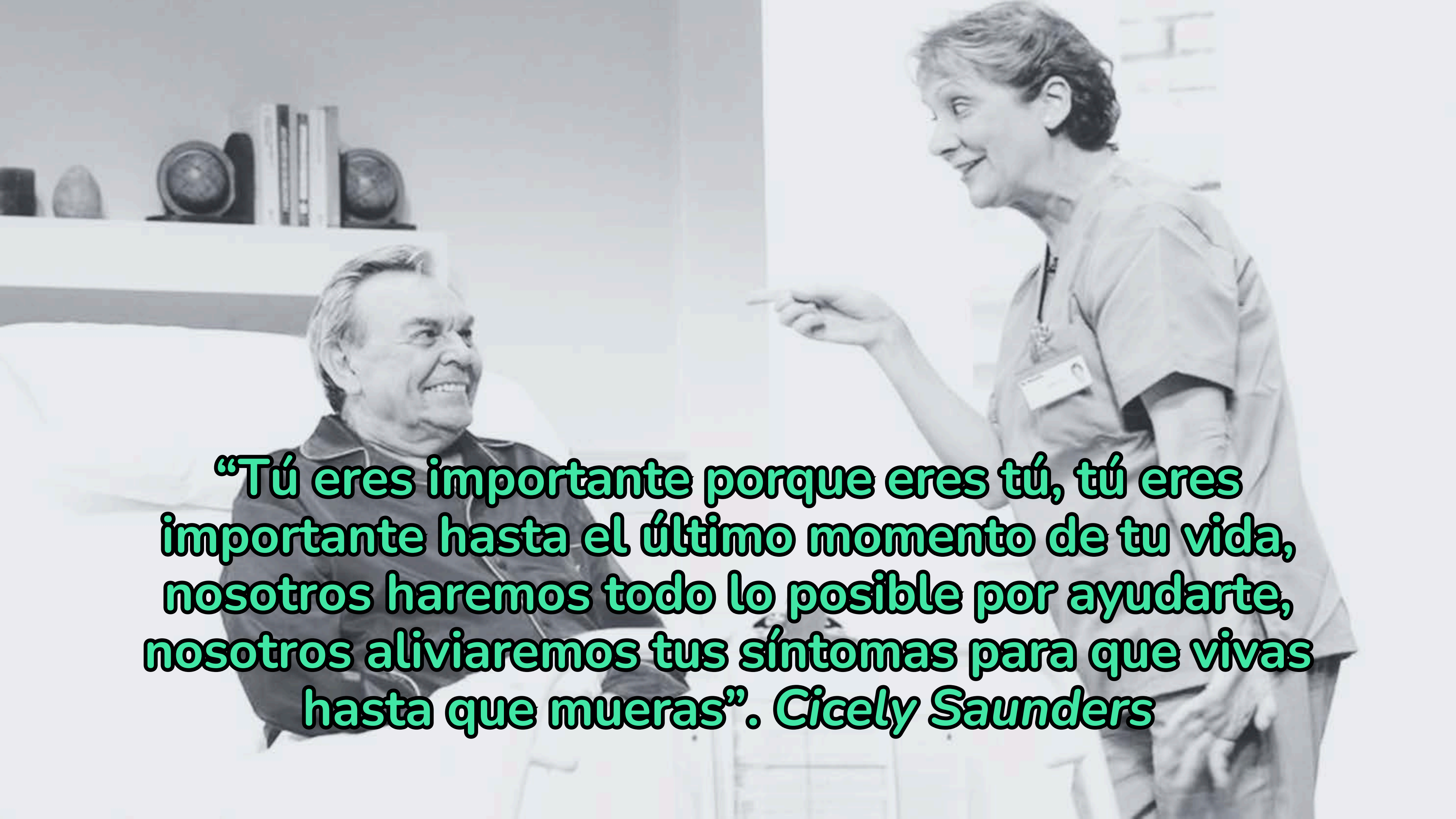


**CON
DIOS**

**CON ÉL
MISMO**

**CON LOS
DEMÁS**

**Hay que ayudar al paciente
para que logre cerrar círculos.**



“Tú eres importante porque eres tú, tú eres importante hasta el último momento de tu vida, nosotros haremos todo lo posible por ayudarte, nosotros aliviaremos tus síntomas para que vivas hasta que mueras”. *Cicely Saunders*



Mano Antonio
GRACIA TRINAQUE
MAESTRO EN BIOÉTICA

