



## ¿Morir con dignidad?

### Una aproximación católica a la eutanasia y al suicidio asistido

Desde que el estado de Oregon aprobara la Ley para una muerte digna (en inglés, *Death with Dignity Act*) en 1994, la discusión sobre la eutanasia y el suicidio asistido se ha ido posicionando en el centro del debate político nacional. Aquello que alguna vez fue considerado como un mal impensable es ahora visto como un asunto más de política pública. Y, lo que es peor, múltiples estados han legalizado ya el suicidio asistido, mientras otros debaten iniciativas de ley al respecto.

Como católicos, tenemos el deber de participar en esta trascendental discusión sobre la dignidad de la vida humana en cada etapa de su desarrollo, proclamando la verdad con claridad y compasión. Es por ello que esta publicación busca responder a algunas preguntas básicas sobre el suicidio asistido y aclarar la postura de la Iglesia sobre el tema.

#### 1. ¿Qué son exactamente la eutanasia y el suicidio asistido?

En el capítulo segundo de la Declaración “*iura et bona*” sobre la eutanasia, el Dicasterio para

la Doctrina de la Fe explica que los orígenes etimológicos de la palabra “eutanasia” provienen del griego y que, antiguamente, hacía referencia a una “muerte dulce”, sin sufrimientos atroces. Sin embargo, actualmente ya no asociamos este término con su significado original, sino con el de “causar la muerte por piedad”, es decir, poner fin a la vida de una persona para eliminar su sufrimiento, especialmente en caso de padecimiento grave, enfermedad mental, discapacidad severa o de algún malestar incurable que pueda prolongar una existencia desdichada, imponiendo cargas demasiado pesadas a la familia o a la sociedad.

Por tanto, al hablar de eutanasia en sentido amplio, nos referimos a “una acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor” (Juan Pablo II, *Evangelium Vitae*, n. 65).

La eutanasia puede ser de tres tipos: voluntaria, no voluntaria e involuntaria. La eutanasia voluntaria es aquella en que una persona desea poner fin a su propia vida y consiente a ello. La eutanasia no voluntaria ocurre cuando el paciente no puede dar su consentimiento (pensemos, por ejemplo, en alguien que está

en coma o en estado vegetativo), y puede realizarse de manera pasiva, retirando los medios de soporte vital, o activa, mediante inyección letal. Por su parte, la eutanasia involuntaria se realiza sin el consentimiento del paciente o incluso en contra de su voluntad, como ha sucedido recientemente en Canadá en el marco del programa MAID.

Un término ligado al de eutanasia es el de “suicidio asistido”, que tiene lugar cuando un profesional de la salud, un familiar o algún otro individuo ayuda intencionalmente a alguien a morir, a petición expresa de esa persona. Cuando quien proporciona la asistencia es un médico, se denomina “suicidio médicamente asistido”.

La sutil, pero importante, distinción entre estos dos conceptos es quién ejecuta el acto final. En la eutanasia, es el médico (u otra persona) quien administra al paciente la medicación para poner fin a su vida, mientras que, en el suicidio asistido, la medicación es proporcionada por el médico (u otra persona), pero es el propio paciente quien se la autoadministra.

## 2. ¿Por qué la Iglesia católica se opone a la eutanasia y al suicidio asistido?

La Iglesia enseña que “la vida humana es el fundamento de todos los bienes, la fuente y condición necesaria de toda actividad humana y de toda convivencia social. Si la mayor parte de los hombres creen que la vida tiene un carácter sacro y que nadie puede disponer de ella a capricho, los creyentes ven a la vez en ella un don del amor de Dios, que son llamados a conservar y hacer fructificar” (Dicasterio para la Doctrina de la Fe (DDF), *Declaración “iura et bona” sobre la eutanasia*, c. 1).

Por eso, provocar intencionalmente la propia muerte es tan inaceptable como el homicidio. El suicidio es contrario a la dignidad de la persona humana; es un rechazo del amor hacia sí mismo, una negación de la natural aspiración a la vida y una renuncia frente a los deberes de justicia y caridad hacia el prójimo, hacia las comunidades a las que uno pertenece y hacia la sociedad entera. Para los católicos, además, resulta evidente que el suicidio entraña un rechazo de la soberanía de Dios y de su designio de amor.

El suicidio asistido no es cualitativamente diferente a la eutanasia. De hecho, “el suicidio asistido aumenta la gravedad, porque hace partícipe a otro de la propia desesperación, induciéndolo a no dirigir la voluntad hacia el misterio de Dios, a través de la virtud moral de la esperanza, y como consecuencia a no reconocer el verdadero valor de la vida y a romper la alianza que constituye la familia humana. Ayudar al suicida es una colaboración indebida a un acto ilícito, que contradice la relación teologal con Dios y la relación moral que une a los hombres para que compartan el don de la vida y sean copartícipes del sentido de la propia existencia” (DDF, *Carta “samaritanus bonus” sobre el cuidado de las personas en las fases críticas y terminales de la vida*, c. V).

No obstante, hay ciertos matices que conviene precisar. Primero, que el suicidio no es comparable al sacrificio de la propia vida en aras de la gloria de Dios, la salvación de las almas o el servicio al prójimo; pensemos, por ejemplo, en el martirio de san Maximiliano Kolbe, quien se ofreció como voluntario para ser ejecutado en lugar de un extraño en el campo de concentración de Auschwitz. Y, en segundo lugar, que la Iglesia reconoce que existen casos en los que hay elementos que puede mitigar la culpa de una persona o incluso anularla,



“Podemos tratar de limitar el sufrimiento, luchar contra él, pero no podemos suprimirlo... Lo que cura al hombre no es esquivar el sufrimiento y huir ante el dolor, sino la capacidad de aceptar la tribulación, madurar en ella y encontrar en ella un sentido mediante la unión con Cristo, que ha sufrido con amor infinito”. -Benedicto XVI, *Spe Salvi*, n. 37

como pueden ser los factores psicológicos, la angustia y la desesperación ocasionadas por un sufrimiento prolongado o la creencia equivocada de que es legítimo poner fin a la propia vida. Sin embargo, como el *Catecismo* (n. 2277) señala con claridad, “el error de juicio en el que se puede haber caído de buena fe no cambia la naturaleza de este acto homicida, que se ha de rechazar y excluir siempre”.

¿Esto significa que siempre estamos obligados a prolongar la vida con cualquier tratamiento médico a nuestro alcance? Ciertamente no. Interrumpir o rechazar aquellos tratamientos que son excesivamente onerosos, peligrosos o desproporcionados puede ser legítimo (*Catecismo*, n. 2278). En palabras de san Juan Pablo II, “la renuncia a medios extraordinarios o desproporcionados no equivale al suicidio o a la eutanasia; expresa más bien la aceptación de la condición humana ante al muerte” (*Evangelium Vitae*, n. 65).

En resumen, el rechazo de la Iglesia a la eutanasia y al suicidio asistido es firme y exige a los fieles oponerse a estas prácticas, sin excepción, como queda patente en la encíclica *Evangelium Vitae* (n. 65) de Juan Pablo II: “De acuerdo con el Magisterio de mis Predecesores y en comunión con los Obispos de la Iglesia católica, confirmo que la eutanasia es una grave violación de la Ley de Dios, en cuanto eliminación deliberada y moralmente inaceptable de una persona humana. Esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la Palabra de Dios escrita; es transmitida por la Tradición de la Iglesia y enseñada por el Magisterio ordinario y universal. Semejante práctica conlleva, según las circunstancias, la malicia propia del suicidio o del homicidio”.

## 3. ¿Qué otros problemas prácticos y morales plantea el suicidio médicamente asistido?

Conforme el suicidio médicamente asistido se ha ido volviendo más común, bajo la coartada de la “muerte con dignidad”, han surgido numerosos problemas de tipo práctico y moral. La Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos (USCCB) ha publicado varios

documentos sobre este asunto, resaltando que el suicidio asistido subvierte los cimientos éticos de la medicina y de la sociedad. Por ejemplo, la proliferación de esta práctica suele ir en detrimento de los cuidados paliativos, desviando la atención del acompañamiento al final de la vida y de la verdadera asistencia (clínica, emotiva, afectiva y espiritual) a quienes sufren.

Además, los ancianos, las personas con discapacidad y muchas otras personas vulnerables que se sienten como una carga para sus familias pueden llegar a experimentar presión para elegir la muerte. Y es que la normalización del suicidio asistido va reconfigurando gradualmente las actitudes culturales sobre el fin de la vida, hasta llegar al punto en que optar por la muerte ante el sufrimiento no solo parece permisible, sino intuitivo o “natural”, ofuscando así el hecho de que cada vida humana posee dignidad intrínseca, independientemente de su condición o circunstancias.

Por otra parte, existen múltiples problemas prácticos relativos a la implementación del suicidio asistido como política pública. Un reporte de 2025 titulado *Assisted Suicide Laws in Oregon and Washington: What Safeguards?*, publicado por la USCCB, sostiene que las salvaguardias incorporadas en este tipo de leyes suelen ser débiles y difíciles de aplicar. En gran medida dependen de lo que cada médico reporte discrecionalmente, sin que haya mecanismos para verificar que los requisitos legales se están cumpliendo. Con frecuencia no hay profesionales de la salud presentes cuando el paciente ingiere la dosis letal, lo que hace imposible confirmar que estaba consciente, informado y actuaba libremente al momento de la muerte. El reporte también observa que las evaluaciones psicológicas se realizan rara vez, pese a que trastornos como la depresión pueden estar en juego y, en muchos casos, son tratables.

Asimismo, la USCCB señala que las definiciones de “enfermedad terminal” pueden aplicarse de manera amplia, especialmente cuando los



Colorado, Delaware, Hawái, Illinois, Maine, Montana, Nueva Jersey, Nuevo México, Oregon y Vermont, así como en Washington, D.C.

Cabe resaltar que la Iglesia católica enseña que la legalización de la eutanasia y del suicidio asistido jamás puede ser legítima, sin importar si se da en un marco democrático o no: “Son gravemente injustas las leyes que legalizan la eutanasia o aquellas que justifican el suicidio y la ayuda al mismo, por el falso derecho de elegir una muerte definida inapropiadamente digna sólo porque ha sido elegida. Tales leyes golpean el fundamento del orden jurídico: el derecho a la vida, que sostiene todo otro derecho, incluido el ejercicio de la libertad humana. La existencia de estas leyes hiere profundamente las relaciones humanas, la justicia y amenaza la confianza mutua entre los hombres. Los ordenamientos jurídicos que han legitimado el suicidio asistido y la eutanasia muestran, además, una evidente degeneración de este fenómeno social” (DDF, Carta “samaritanus bonus” sobre el cuidado de las personas en las fases críticas y terminales de la vida, c. V).

##### 5. ¿Qué son los cuidados paliativos y cuál es la postura de la Iglesia al respecto?

Según la definición de la Clínica Mayo, “los cuidados paliativos son un tipo de atención médica especializada que se centra en aliviar el dolor y otros síntomas de una enfermedad grave”.

La Iglesia reconoce la diferencia entre el suicidio asistido y los cuidados paliativos, y admite que la segunda es una forma genuina de cuidado, orientada a “hacer más soportable el sufrimiento en la fase final de la enfermedad y, al mismo tiempo, asegurar al paciente un acompañamiento humano adecuado” (Juan Pablo II, *Evangelium Vitae*, n. 65). El *Catecismo* realiza la siguiente precisión (n. 2279): “El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados”.

En el mismo sentido, la USCCB ha abordado el papel de los cuidados paliativos en su declaración *El testimonio del Buen Samaritano*:

*cuidados paliativos y de hospicio*: “En vista de nuestra finitud, la medicina por tanto tiene que aceptar que la muerte es parte de la condición humana. Aun así, incluso cuándo una cura no es posible, hay que proporcionar cuidado adecuado hasta el final: ‘curar si es posible, pero siempre preocuparse’. El cuidado adecuado, el cuál defiende la dignidad e integridad de la persona, incluye el apoyo físico, psicológico, social, familiar y espiritual necesarios para quienes están enfermos. El cuidado paliativo y de hospicio encarnan esta perspectiva integral y amplia.

”La muerte es un momento decisivo en el encuentro de la persona con Dios Salvador. Ayudar al cristiano a vivir este momento con ayuda espiritual es un acto supremo de caridad. (...) Si bien los cuidados paliativos no pueden erradicar por completo el sufrimiento de la vida de las personas, proporcionan una expresión auténtica del cuidado humano y cristiano, permitiéndonos ‘permanecer’ al lado de una persona que sufre, como la Santísima Madre y el discípulo amado permanecieron al pie de la Cruz. Cuando seguimos su ejemplo, participamos del misterio de la Redención. El camino del acompañamiento hasta el momento de la muerte debe permanecer abierto, con los cuidados adecuados en cuerpo y alma personalizados a las necesidades personales del paciente”.

##### 6. ¿Qué recursos se pueden consultar para conocer la perspectiva católica sobre el tema?

*Catecismo de la Iglesia Católica* (nn. 2276-2283). [https://www.vatican.va/archive/catechism\\_sp/p3s2c2a5\\_sp.html](https://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p3s2c2a5_sp.html)

Papa Juan Pablo II, Encíclica *Evangelium Vitae* (nn. 64-67). [https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf\\_jp-ii\\_enc\\_25031995\\_evangelium-vitae.html](https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/es/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html)

Papa Benedicto XVI, Encíclica *Spe Salvi* (nn. 36-40). [https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf\\_ben-xvi\\_enc\\_20071130\\_spe-salvi.html](https://www.vatican.va/content/benedict-xvi/es/encyclicals/documents/hf_ben-xvi_enc_20071130_spe-salvi.html)

Papa Francisco, *Mensaje a los participantes del simposio “Hacia una narrativa de esperanza: un simposio ecuménico internacional sobre los cuidados paliativos”*.

<https://www.vatican.va/content/francesco/en/messages/pont-messages/2024/documents/20240522-messaggio-palliative-care.html>

Dicasterio para la Doctrina de la Fe, *Declaración “iura et bona” sobre la eutanasia*.

[https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_19800505\\_euthanasia\\_sp.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_sp.html)

Dicasterio para la Doctrina de la Fe, *Carta “samaritanus bonus”*.

<https://press.vatican.va/content/salastampa/es/bollettino/pubblico/2020/09/22/carta.html>

USCCB: *El testimonio del Buen Samaritano. Cuidados paliativos y de hospicio*.

<https://www.usccb.org/es/node/25724/el-testimonio-del-buen-samaritano-cuidados-paliativos-y-de-hospicio>

USCCB: *La vida importa. El suicidio asistido médicamente*.

<https://www.usccb.org/es/about/pro-life-activities/respect-life-program/2012/la-vida-imorta-el-suicidio-asistido-medicamente.cfm>

USCCB: *Matar al dolor, no al paciente. Cuidado paliativo versus suicidio asistido*.

<https://www.usccb.org/es/prolife/matar-el-dolor-no-al-paciente>

USCCB: *Principales razones para oponerse al suicidio asistido*.

<https://www.usccb.org/es/node/25724/principales-razones-para-oponerse-al-suicidio-asistido>

USCCB: *Vivir dignamente cada día. Declaración acerca del suicidio asistido por un médico*.

<https://www.usccb.org/issues-and-action/human-life-and-dignity/assisted-suicide/to-live-each-day/upload/vivir-dignamente-cada-dia.pdf>

ÚNETE Y MARCA LA DIFERENCIA

MOCAN

Suscríbete a las alertas de acción de la Conferencia Católica de Missouri (MCC) y defiende el bien común en la vida pública.

[www.mocatholic.org](http://www.mocatholic.org)

