

## EUTANASIA Y SUICIDIO MÉDICAMENTE ASISTIDO: ¿POR QUE SI Ó POR QUE NO?

Carlos Alberto Carranza Báez.

La utilización en medicina de nuevas tecnologías desde finales de los años 1960<sup>1</sup> ha permitido un control insospechado de los confines de la vida. Es ahora posible mantener “artificialmente” la vida más allá de lo que en etapas anteriores era siquiera imaginado, es decir, es posible prolongar la agonía; retrasar la muerte con el apoyo de tecnologías de sostén vital y el uso de fármacos nuevos.

Ante éste nuevo “poder hacer”, resurgen interrogantes y cuestiones que se han debatido desde tiempos pretéritos: la eutanasia. Se cuestiona su moralidad en relación a dogmas, corrientes filosóficas éticas, utilitarias y pragmáticas. Se continúa debatiendo y argumentando desde muy diversas perspectivas y ópticas, que será menester tomar en cuenta.

El primer punto de desacuerdo que existe es el de la propia definición de eutanasia.

Ahora bien, dentro de la forma activa de la eutanasia existen variaciones, que por sus implicaciones éticas será menester definir.

1. Eutanasia Voluntaria Activa: es el acto de llevar a la muerte a una persona que informadamente lo ha solicitado.
2. Eutanasia Involuntaria: Es el acto de matar a una persona que no es capaz de hacer una solicitud informada.
3. Eutanasia No Voluntaria: Es el acto de matar a una persona que siendo competente, se opone a ser matado<sup>2</sup>.
4. Suicidio asistido médicamente: El médico ayuda al enfermo a morir proporcionándole los medios para hacerlo y la información necesaria de cómo hacerlo, pero el paciente realiza el acto letal por sí mismo<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Huerta Torrijos Jorge, Diaz Barriga Pardo Raúl, García Martínez Silvia. “Reanimación cardiopulmonar y cerebral. Historia y desarrollo.” *Medicina Crítica y Terapia Intensiva* 2001;XV(2):51-60  
Leibowitz A.B. , “The surgical Intensive Care unit of the Mount Sinai Hospital: a brief history.” *Mount Sinai Journal of Medicine* 69(1-2):25-30, 2002 Jan-Mar.

<sup>2</sup> Beauchamp Tom L., Childress James F., *Principles of Biomedical Ethics*. USA, Oxford University Press, 5<sup>th</sup> Ed., 2001 pp 145

<sup>3</sup> Gula Richard M. *Euthanasia, moral and pastoral perspectives*. USA, Paulist Press, 1994 pp 6

El debate actual se centra en la eticidad del acto médico al final de la vida, tanto en la eutanasia activa como en el suicidio médicamente asistido, tomando como base el principio de beneficencia, así como el del derecho del paciente sobre su propia vida y por ello a decidir su muerte. Quedan pendientes aún preguntas por resolver. ¿Existe realmente el derecho a decidir sobre nuestra propia muerte? ¿Cuándo ocurre la muerte? ¿Es ético prolongar la agonía de un enfermo? ¿Cuándo se deja de ser?

En éste trabajo se analizan y exploran las diversas corrientes filosóficas y éticas; desde la moral tradicional judeo-cristiana y la bioética hasta el relativismo moral y el utilitarismo. Se confrontan las diferentes posturas con la finalidad de tener un panorama más amplio y definir nuestra posición individual con respecto a las posibilidades que se ofrecen.