

**EUTANASIA VOLUNTARIA COMO PRÁCTICA ÉTICA:
BIOPOLÍTICA, AUTONOMÍA Y CUIDADO DE SÍ EN LA MUERTE ELEGIDA**

Trabajo para optar el título de:

Licenciado en Filosofía

Modalidad: monografía

Presentado por:

Nick Brayan Villanueva Sosa

Cod: 2014232035

Directora:

Keyla Diaz Muñoz

Universidad Pedagógica Nacional

Facultad de Humanidades

Departamento de Ciencias Sociales

Licenciatura en Filosofía

Bogotá

2025

Quiero agradecer infinitamente a mis amistades, familiares y a mi pareja Lizeth, quienes con su infinito amor y apoyo ayudaron a que esto fuera posible. Agradezco al profesorado de la UPN por abrir mi mente a un mundo de posibilidades y enigmas. Gracias a mi tutora, quien a pesar de las dificultades accedió a ayudarme. Por último, agradezco a la vida por permitirme ser y darme voz en un entorno que a veces te hace sentir un donnadie. Somos un milagro en el universo, nunca claudiquen.

Resumen

Esta investigación analiza la eutanasia voluntaria como una práctica que plantea tensiones entre el control estatal, la autonomía individual y la dignidad humana. Se fundamenta en el concepto de biopolítica de Foucault y la figura del *homo sacer* de Agamben, explorando cómo el Estado regula la vida y la muerte en la era moderna. Siguiendo autores como Nietzsche y Deleuze, la monografía destaca que la decisión de morir puede ser vista como un acto de libertad y resistencia, que reivindica la autonomía del individuo frente a los dispositivos de control biopolítico. Asimismo, propone que la eutanasia, cuando surge de una elección reflexiva y autónoma, puede ser interpretada como un acto ético de cuidado de sí y autogobierno. El análisis integra también enfoques de las capacidades de Nussbaum y la filosofía del cuidado de Foucault, para debatir el papel de la muerte elegida como una expresión de soberanía personal y condición de dignidad en la contemporaneidad.

Palabras clave: eutanasia voluntaria, biopolítica, autonomía, muerte elegida, cuidado de sí.

Abstract

This research examines voluntary euthanasia as a practice that raises tensions between state control, individual autonomy, and human dignity. It is grounded in Foucault's concept of biopolitics and Agamben's figure of the *homo sacer*, exploring how the State regulates life and death in the modern era. Following authors such as Nietzsche and Deleuze, the monograph highlights that the decision to die can be seen as an act of freedom and resistance that asserts the individual's autonomy against biopolitical control mechanisms. It also proposes that euthanasia, when it arises from a reflective and autonomous choice, can be interpreted as an ethical act of self-care and self-governance. The analysis also integrates Nussbaum's capabilities approach and Foucault's philosophy of care to discuss chosen death as an expression of personal sovereignty and a condition of dignity in contemporary society.

Keywords: voluntary euthanasia, biopolitics, autonomy, chosen death, self-care.

Índice

Introducción.....	5
Capítulo I. Poder soberano, biopolítica e introducción a la eutanasia.....	7
1. Vida natural y vida política.....	8
1.1. Homo sacer y la vida sagrada.....	9
1.2. Soberanía y Estado de excepción.....	11
2. La biopolítica en los Estados modernos.....	13
3. Biopolítica y eutanasia.....	16
3.1. Tipos de eutanasia.....	17
Capítulo II. La muerte elegida y las líneas de fuga en la biopolítica.....	22
1. Eutanasia, capacitismo y la teoría de las capacidades.....	25
1.2. Diferencia entre el suicidio y la eutanasia.....	30
2. Perspectivas filosóficas sobre la muerte elegida.....	32
2.1. Nietzsche, las fuerzas y la muerte libre.....	33
2.2. Deleuze y el darse muerte.....	38
2.3. Deleuze y Foucault: las líneas de fuga.....	40
Capítulo III. El cuidado de sí, de los otros y la eutanasia.....	43
1. El cuidado de sí.....	43
2. El cuidado de sí y los otros.....	46
3. Cuidado de sí y la eutanasia voluntaria.....	49
3.1. El lugar de la espiritualidad laica en la práctica de sí.....	49
3.2. El cuidado de sí y el enfoque de las capacidades.....	52
Conclusiones.....	56
Referencias.....	61

Introducción

En las sociedades contemporáneas el vínculo entre la vida, el poder y la muerte ha sido reconfigurado por lo que Michel Foucault (1998) denominó *biopolítica*: un conjunto de tecnologías estatales destinadas no ya a hacer morir, como en el antiguo poder soberano, sino a “hacer vivir y dejar morir” (Foucault, 1998, p. 168). Esta nueva racionalidad política, centrada en la administración de los cuerpos y poblaciones, convierte a la vida en objeto de gestión, cálculo y control. En este marco, prácticas como la eutanasia —que tocan el umbral de la vida y la muerte— se inscriben en una compleja red de relaciones de poder, saber y subjetividad. Giorgio Agamben (2006) ha llevado este análisis al extremo al señalar que la política moderna se funda precisamente en esa ambigüedad: en la inclusión de la vida en el ámbito jurídico mediante su exclusión. La figura del *homo sacer*, capaz de ser muerto sin que ese acto sea considerado homicidio, encarna la paradoja de una vida “sagrada” pero matable, una existencia capturada por el poder soberano bajo la forma de la excepción (Agamben, 2006). La eutanasia —en particular la eutanasia voluntaria— se convierte así en un terreno de disputa biopolítica y ética. No se trata únicamente de una práctica médica o legal, sino de un espacio donde se enfrentan dos racionalidades: por un lado, el derecho del Estado a legislar sobre la vida; por otro, la posibilidad del sujeto de ejercer soberanía sobre su propia muerte. ¿Puede la decisión de morir constituirse en un acto ético de resistencia y autonomía? ¿O es inevitablemente una expresión del poder que medicaliza, normaliza y administra el cuerpo hasta su final? Estas tensiones se intensifican cuando se considera que muchas personas que optan por la eutanasia enfrentan condiciones de vulnerabilidad, discapacidad o sufrimiento crónico. En este contexto, se vuelve crucial diferenciar entre una práctica eutanásica motivada por el abandono y una elección informada, libre y digna.

Frente a estas preguntas, la filosofía contemporánea ofrece herramientas para repensar la muerte elegida como un acto de subjetivación y no de exclusión. La noción de *cuidado de sí*, desarrollada por Foucault en sus últimos años, recupera tradiciones grecorromanas donde la filosofía era ante todo un ejercicio de libertad, una forma de vida, un trabajo ético sobre uno mismo (Foucault, 2008). Esta concepción permite revalorizar la eutanasia como práctica de veridicción, en la que el sujeto afirma su verdad incluso en el umbral de la muerte. Por su parte, el enfoque de las capacidades de Martha Nussbaum (2006) aporta un marco normativo

que defiende la igualdad de oportunidades para decidir sobre el propio cuerpo y el proyecto vital. Como ella advierte: “la elección sólo es libre si las personas tienen opciones reales entre las que elegir, y si las estructuras sociales no las empujan hacia un camino por desesperación” (Nussbaum, 2006, p. 179). Desde esta perspectiva, la eutanasia puede constituir un acto ético legítimo cuando es el resultado de una deliberación libre¹ en condiciones de justicia.

Esta monografía se inscribe en ese cruce entre ética, política y biopoder, proponiendo una lectura de la eutanasia voluntaria como posible gesto de autodeterminación en una era donde la vida está profundamente medicalizada y gobernada. A partir del diálogo entre Michel Foucault (2008, 2009), Giorgio Agamben (2006), Friedrich Nietzsche (2002, 2003), Gilles Deleuze (2004, 1988) y Martha Nussbaum (2006), se analizan las tensiones entre libertad y control, entre vida digna y vida administrada (que no son necesariamente excluyentes), entre morir como gesto pasivo y morir como afirmación, de tal manera que se pueda dar respuesta a la pregunta: ¿puede la eutanasia voluntaria ser comprendida como una práctica ética de cuidado de sí que, en lugar de reproducir lógicas capacitistas o biopolíticas de exclusión, afirme la autonomía del sujeto sobre su propio morir en condiciones de justicia y dignidad?

A lo largo de los tres capítulos que componen esta monografía, se buscará demostrar que la eutanasia voluntaria, cuando surge de una decisión autónoma y reflexiva, puede ser un acto de afirmación ética y política, un gesto último de cuidado de sí que, hasta cierto punto, desafía las lógicas de control biopolítico. En el Capítulo I se examina la transición del poder soberano al biopolítico, para entender cómo el Estado gestiona la vida, además, se plantea la eutanasia como un caso donde colisionan soberanía estatal y autonomía individual. En el Capítulo II se explora la muerte elegida como acto de libertad, de línea de fuga y de práctica de subjetivación, asimismo, se evalúa desde el enfoque de las capacidades sus riesgos de reproducir discriminación capacitista. Finalmente, en el Capítulo III se profundiza el cuidado de sí foucaultiano para interpretar la eutanasia como gesto último de autogobierno ético. Entonces, esta investigación se inscribe en el cruce entre la biopolítica, la autonomía individual y la dignidad humana, proponiendo una lectura de la eutanasia voluntaria que

¹ La libertad en este trabajo se va a entender no solo como la posibilidad de decidir sin coacciones (sentido negativo), sino también como el tener posibilidades/alternativas reales para actuar de manera autónoma (sentido positivo).

trascienda los marcos tradicionales para interrogarla como un fenómeno complejo donde se juegan las nociones mismas de autonomía, dignidad y soberanía en el mundo contemporáneo.

Capítulo I.

Poder soberano, biopolítica e introducción a la eutanasia

A nivel contemporáneo se ha transformado radicalmente la relación entre el poder y la vida. Lo que en otro tiempo fue dominio exclusivo de la soberanía —el derecho de hacer morir— ha dado paso a un nuevo paradigma: la biopolítica, donde el Estado asume la gestión sistemática de la vida biológica. Giorgio Agamben (2006), retomando a Foucault, revela la paradoja fundacional de este sistema: la inclusión de la vida humana en la esfera política se realiza mediante su exclusión, reduciéndola a *nuda vida* —una existencia despojada de protección jurídica expuesta a la violencia soberana. Este capítulo explora cómo la figura del *homo sacer* —el individuo que puede ser eliminado impunemente— encarna la lógica del poder moderno, donde la excepción se normaliza y la vida deviene objeto de cálculo. Al final, la eutanasia emerge como caso emblemático: un espacio donde la soberanía estatal y la autonomía individual colisionan, cuestionando quién decide el valor de una vida y bajo qué criterios, ¿es la muerte digna un acto de libertad o una nueva forma de control biopolítico?

En su obra *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida* (2006), el filósofo Giorgio Agamben muestra cómo el tránsito a la época moderna ha significado la irrupción de la “biopolítica”, en donde los Estados comienzan a interesarse sistemáticamente por la vida de los individuos (natalidad, mortalidad, salud e higiene) y por la vida de la población como un conjunto (estadísticas, políticas sanitarias, censos, etc.). Michel Foucault (2001) acuñó el vocablo “biopolítica” en sus cursos del Collège de France, alrededor de 1976 (época en la que el autor optó por no publicar muchas de sus investigaciones), y lo situó dentro de un cambio en las sociedades occidentales entre los siglos XVII y XIX. Hasta entonces predominaba un poder soberano que se expresaba en la capacidad de “hacer morir y dejar vivir”, ejemplificado, sobre todo, en el derecho del rey o del soberano de castigar con la

muerte (Foucault, 2001). De forma progresiva, surgió un poder que se enfocaba en la vida de los individuos: las instituciones y el Estado se preocuparon por la natalidad, la mortalidad, la higiene, la salud, la raza, etc. Aparece así un poder que “hace vivir y deja morir” y que Foucault llama *biopolítica*. Según Agamben (2006) y Foucault (2001), es en este ámbito en el que se encuentran los sujetos políticos a nivel contemporáneo, por lo cual, este capítulo se divide en tres partes. Primero, se expone las características de los Estados soberanos, que han ido construyendo su poder a partir de la inclusión y la exclusión de la vida humana, en un movimiento en el que la vida resulta a la vez el fin y el instrumento de la política. Segundo, se dilucida el concepto de biopolítica. Tercero, se analiza un ejemplo concreto de esta práctica: la eutanasia, y las implicaciones de su aplicación a la luz del entramado biopolítico.

En principio, se explora la distinción entre vida natural y vida política, introduciendo las dos nociones que Agamben (2006) ve en tensión-correlación constante. Después, se analiza la figura del *homo sacer*, extraída del derecho romano, que a su vez conduce a la noción de *nuda vida*: esa vida expuesta a la violencia y despojada de toda protección de la ley. Este recorrido nos permitirá abordar de forma más directa la soberanía como facultad de decidir quién vive y quién muere, también, de declarar el Estado de excepción. Finalmente, se examina la idea de vida sagrada como término que concentra la paradoja de la inclusión de la vida en el ámbito de la política a través de su propia exclusión (*biopolítica*), es decir, la vida del *homo sacer* que está incluida en el ordenamiento, pues, no es ajena al poder; sin embargo, lo está bajo la forma de su exclusión, siendo lícito matarla, y la lectura que se le puede dar a la luz de estos conceptos a la eutanasia voluntaria.

1. Vida natural y vida política

Agamben (2006) inicia su exposición conceptual aludiendo a la distinción que hace Aristóteles entre *zoé* y *bíos*, en donde *zoé* alude al simple hecho de vivir que comparten animales, dioses y seres humanos; mientras que *bíos* se refiere a un modo de vida específicamente humano, cualificado, que la filosofía y la política clásicas tomaron como base de la comunidad. Según Agamben (2006), el Occidente político ha ignorado en gran medida la “vida natural” en cuanto tal para privilegiar lo que Aristóteles llamaba “vida política” o “vivir bien” (*eu zen*). En la *Política* (1988), el filósofo griego señala que la ciudad

(la *polis*) surge para satisfacer las necesidades de la vida, pero, existe en vista de la “vida buena”; es decir, no basta con la mera existencia natural, sino que la ciudad se orienta a la vida virtuosa y plenamente humana, pues lo primero es el adecuado comportamiento (ética) de los individuos. Así, la *zoé* queda, por lo general, relegada a la esfera doméstica (*oikos*) o privada, mientras que la vida política (*bios politikós*) se desarrolla en el espacio público de la polis (Agamben, 2006). Sin embargo, este esquema esconde un aspecto crucial: la supuesta exterioridad de la vida natural frente a la política, es en realidad un mecanismo que la política misma opera constantemente. En otras palabras, la *zoé* no está “fuera” del poder, sino que, al definirse la vida política como “algo más” que la vida meramente natural, esa vida biológica queda, de un modo paradójico, incluida en la ciudad a través de su exclusión. Se la confina a la casa, a la familia, a los cuidados, mientras la esfera pública se erige en el reino de la palabra y la deliberación:

[...] en cualquier caso, el ingreso de la *zoé* en la esfera de la polis, la politización de la vida como tal, constituye el acontecimiento decisivo de la modernidad, que marca una transformación radical de las categorías político-filosóficas del pensamiento clásico. (Agamben, 2006, p.13)

Esta distinción, que en la antigua Grecia tenía un fundamento claro (público/privado), se ve radicalmente modificada en la modernidad, pues, ahora la *zoé* (la vida natural) ingresa de lleno en los cálculos del poder. Agamben (2006) retoma y profundiza esta idea, mostrando que lo que define a la modernidad no es solo la incorporación de la vida a la política, como biopolítica, antes bien el modo en que esta se integra: por la vía de un “abandono” o una suerte de inclusión que pasa por la exclusión. O, dicho de otro modo, la política moderna no se limita a la “vida cualificada” (esa que la filosofía antigua llamaba *bios politikós*), en cambio se ocupa, ante todo, de la vida biológica como objeto estratégico. El problema, señala Agamben (2006), es que dicha integración de la *zoé* en la *polis* ocurre, por lo general, bajo la lógica de la excepción y la soberanía, no como un simple reconocimiento o protección. Más adelante se explican mejor estos conceptos.

1.1. El Homo sacer y la vida sagrada

Un punto clave para entender el planteamiento de Agamben (2006) es la figura del *homo sacer*. Se trata de un término del derecho romano arcaico que el autor rescata. Según el

fragmento de Festo, un autor romano al que alude este filósofo, el *homo sacer* era aquel que, habiendo cometido un determinado mal (un *maleficium*), era declarado sagrado (*sacer*) por la comunidad. Sin embargo, esa sacralidad implicaba que cualquiera podía darle muerte impunemente (no se consideraba homicidio) y, al mismo tiempo, no se lo podía sacrificar de modo ritual (Agamben, 2006). El *homo sacer* quedaba definido como “vida sagrada” en el sentido de ser depositario de una *sacratio* que lo hacía, al mismo tiempo, inviolable en el plano del sacrificio y matable en el plano humano. Esta doble condición (poder ser muerto sin que sea un delito y no poder ser inmolado ritualmente) constituye, en la lectura de Agamben (2006), el paradigma de la relación que los Estados modernos mantienen con la vida biológica; si bien, de entrada, tal doble condición podría parecer algo ambiguo.

Agamben (2006) subraya que esta ambigüedad no es un simple residuo de antiguas supersticiones, sino que expresa una estructura central de la política: el *homo sacer* es el ser humano que queda “aprehendido” por el orden jurídico precisamente bajo la forma de su exclusión. Deja de ser un sujeto protegido por la ley y, sin embargo, pertenece de algún modo a la ley y su muerte no es considerada homicidio. Esto define una “zona de indiferencia” (quizás de excepción) donde el derecho y la vida se entrelazan de manera peculiar: el *homo sacer* está fuera de la protección jurídica, pero dentro de la ley en tanto esta le permitió estar en esa zona de indiferenciación en la que su aniquilación carece de consecuencias penales. Así, se evidencia el objetivo de Agamben quien señala que:

En lugar de dilucidar la especificidad del *homo sacer*, como se ha hecho demasiado a menudo, a partir de una pretendida ambigüedad de lo sagrado, calcada de la noción etnológica de tabú trataremos más bien de interpretar la *sacratio* como una figura autónoma y nos preguntaremos si esta permite arrojar alguna luz sobre una estructura *política originaria* que tiene su lugar en una región que es anterior a la distinción entre sagrado y profano, entre religioso y jurídico. (Agamben, 2006, pp. 96-97)

Con esto, se entiende que la noción de “vida sagrada” (o nuda vida) que encarna el *homo sacer* no se refiere a lo “sagrado” en el sentido religioso habitual (algo intocable o divino), al contrario, se trata de una sacralidad “maldita”: el individuo es, a la vez, sacro y matable. Su vida es la “nuda vida”, despojada de derechos y rituales, y al mismo tiempo se halla colocada en el umbral en que derecho y hecho son indeterminados. Agamben (2006) discute la idea según la cual la vida es “sagrada” en el sentido de que posee un valor inviolable. A su

juicio, tal formulación no evita la dinámica descrita. La “sacralidad” de la vida, si se la entiende como algo intrínseco, termina reproduciendo la ambigua condición del *homo sacer* que es algo que la ley debe proteger a toda costa, pero, a la vez, la ley puede suprimir esa protección en situaciones de urgencia, amenazando la misma vida que, en teoría, consideraba “sagrada”. Además, cabe precisar que con la expresión “estructura política originaria” se refiere a los conceptos de soberanía y su relación con la excepción, los cuales se explican mejor a continuación.

Por ello, la propuesta de Agamben —siguiendo a Walter Benjamín— es que la noción de “vida sagrada” no es un freno a los abusos del poder soberano, sino un correlato estructural de ese poder:

La sacralidad de la vida, que hoy se pretende hacer valer frente al poder soberano como un derecho humano fundamental en todos los sentidos, expresa, por el contrario, en su propio origen la sujeción de la vida a un poder de muerte, su irreparable exposición en la relación de abandono. (Agamben, 2006, p. 109)

La vida humana, por ser “sagrada”, queda a merced del acto soberano que decide cuándo y cómo hacer valer su sacralidad. Así, la “fórmula” de la sacralidad no libra a la vida de su exposición al poder, antes la coloca dentro de un círculo donde puede ser abandonada en caso de excepción “*Sacer* esto no es una fórmula de maldición religiosa que sanciona el carácter *unheimlich*, es decir a la vez augusto y abyecto: es la formulación política originaria de la imposición del vínculo soberano” (Agamben, 2006. p. 111). Es decir, se trata del poder de vida y muerte.

1.2. La Soberanía y Estado de excepción

En la *Teología política* (2009) de Carl Schmitt se dice que el soberano es quien decide sobre el Estado de excepción. Agamben retoma esta definición y la invierte para mostrar que el Estado de excepción es el dispositivo por el cual el soberano puede producir la *nuda vida* (Agamben, 2006). Cuando se declara un Estado de excepción, se suspenden las garantías jurídicas ordinarias y ciertas categorías de personas o grupos pueden quedar sin la protección normal de la ley. En esta configuración, la línea entre lo legal y lo ilegal se difumina, permitiendo que el poder soberano se extienda sobre el conjunto de la vida social. La

paradoja, enfatiza Agamben (2006), consiste en que la soberanía se sitúa simultáneamente “fuera” y “dentro” del orden jurídico. Fuera porque, al suspender la ley, parece situarse más allá de los límites del derecho; y dentro porque es el propio ordenamiento el que reconoce esa facultad de suspensión, pues, “soberana es la esfera en que puede matar sin cometer homicidio y sin celebrar un sacrificio; y sagrada, es decir, expuesta a que se le dé muerte, pero insacrificable, es la vida que ha quedado prendida en esta esfera” (Agamben, 2006, p. 109), a saber, la nuda vida. De tal modo, la norma se aplica dejando de aplicarse, y la excepción deviene en un umbral en el cual el poder decide qué vida queda cobijada y cuál es “exceptuada” o apartada.

Según Agamben (2006), en los Estados modernos esta lógica se ha vuelto particularmente visible en dos sentidos. Primero, que en lugar de ser un instrumento limitado a situaciones extremas (guerras, desastres naturales, levantamientos), la excepción se amplía a ámbitos crecientes de la vida social. Por ejemplo, las leyes antiterroristas que permiten detener sin juicio o restringir libertades individuales generan una excepción legal que se aplica contra sospechosos. Sucede algo parecido con los regímenes migratorios que ponen a los refugiados en un limbo legal. Segundo sentido, que el Estado de excepción puede convertirse en una técnica de gobierno ordinaria en donde se difuminan los confines entre lo “normal” y lo “excepcional”. Así, cuando se extiende la lógica del Estado de excepción, cada vez más individuos o grupos pueden quedar reducidos a la condición de *nuda vida*, al estar expuestos a la violencia de los Estados sin plena protección legal. En todos estos procesos, el vínculo con la *nuda vida* es central: la posibilidad de ser reducido a una condición en la que uno no puede apelar a ninguna ley se torna generalizada. Más fundamental que el lazo establecido por la ley positiva o el contrato social existe un nexo soberano que, en realidad, no es sino una forma de desvinculación. Y aquello que esta desvinculación puede generar —la *nuda vida*, instalada en una franja intermedia entre lo doméstico y lo público— representa, desde la perspectiva de la soberanía, el origen mismo de lo político (Agamben, 2006).

Esto expresa la paradoja de la soberanía según Agamben: no el acto de dictar o promulgar leyes, sino la capacidad de incluir la vida humana (el *homo sacer*) en el ámbito del poder al tiempo que se la excluye de la protección que esas mismas leyes brindan. En otras palabras, como si la “negación” o excepción fuese la base y razón de ser de la “afirmación” o las leyes.

De fondo, Agamben (2006) muestra que el poder soberano del Estado moderno conserva aquella vieja facultad de decidir sobre la vida y la muerte. No obstante, la clave está en que esta potestad se ejerce sobre la *nuda vida* de personas que, aunque en principio son “sujetos de derechos”, terminan por hallarse en la condición de *homo sacer*: su vida no es sacrificable ritualmente, pero cualquiera puede anularla en nombre de la seguridad, el interés nacional o el orden público.

2. La biopolítica en los Estados modernos

Como se enunció al inicio del capítulo, Michel Foucault (2001), un acérrimo estudioso del poder y sus estructuras de sujeción, notó que en los siglos más recientes surgió un tipo de poder que se dirige más allá del individuo con participación pública (quizás el ciudadano), en cambio, se dirige hacia el hombre en su vida natural, más privada, desencadenando en:

Lo que podríamos llamar la consideración de la vida por parte del poder; por decirlo de algún modo, un ejercicio de poder sobre el hombre en cuanto ser viviente, una especie de estatización de lo biológico o, al menos cierta tendencia conducente a lo que podría denominarse la estatización de lo biológico. (Foucault, 2001, p. 217)

En este cambio, los aspectos puramente biológicos pasan a ser un asunto político: se instituyen el urbanismo sanitario, la medicina social, los censos poblacionales, el control de epidemias, control sobre la natalidad, la longevidad y la mortalidad, creando registros, bases de datos y estadísticas, codificando las personas y promoviendo campañas para alargar la vida, estimular la natalidad o, todo lo contrario, para limitarla. Si bien Foucault (2001) no ignora que en este poder hay una dimensión de dominación, su énfasis radica en mostrar cómo la modernidad articula nuevas tecnologías de gobierno que operan a la vez en el cuerpo individual (“anátomo-política”) y en la población colectiva (“bio-política”). La “gestión de

la vida” se vuelve prioritaria² y funda la política estatal contemporánea. En síntesis, es un control sobre la vida donde la muerte es el límite³.

En los Estados modernos los conceptos previamente expuestos (*zoe* y *bios*, *soberanía*, *homo sacer*) adquieren gran importancia debido a la emergencia de esta *biopolítica*. Agamben (2006), retomando las indagaciones de Michel Foucault, nos recuerda que este introdujo este término para describir la creciente implicación de la vida natural (*zoé*) en los mecanismos y cálculos del poder. Al respecto, el filósofo italiano hace notar que esta implicación se magnificó a partir las declaraciones de los derechos humanos tras las cuales:

Esa nuda vida natural que, en el Antiguo Régimen, era políticamente indiferente y pertenecía, en tanto que vida creatural, a Dios, y en el mundo clásico se distinguía claramente—al menos en apariencia—en su condición de *zoé* de la vida política (*bíos*), pasa ahora al primer plano de la estructura del Estado y se convierte incluso en el fundamento terreno de su legitimidad y de su soberanía. (Agamben, 2006, p. 162)

Así, en la biopolítica, el Estado asume la tarea de gestionar y regular la vida de la población, utilizando herramientas como la medicina, la demografía y la higiene pública. Con la aparición de la biopolítica, el Estado gestiona, mide y regula la vida. No obstante, esa regulación también trae la posibilidad de decidir cuándo la vida deja de merecer protección (en este sentido es soberana), ya sea por razones de utilidad social, por ser percibida como amenaza, por un estado de emergencia sanitaria o por consideraciones racistas y eugenésicas. El ejemplo más atroz fue el régimen nazi, que llevó al extremo la exclusión de grupos humanos etiquetados como “vidas sin valor de ser vividas”. Pero, la lectura de Agamben

² No obstante, en su obra *Necropolítica* (2011), Achille Mbembe destaca que, si bien la modernidad política se ha ocupado de gestionar la vida (biopolítica), también ha desarrollado estrategias de dominación y violencia extremas, cuyo resultado es la producción y administración sistemática de la muerte. Se configura así una soberanía que marca no solo los límites de la vida sino también el derecho de exponer a la muerte a grupos o poblaciones enteras, en aras de un aparente bienestar vital para los demás integrantes de la sociedad. Ejemplos de esto podrían ser el genocidio en Ruanda en los 90’s o la matanza que actualmente ocurre en Gaza por parte de Israel.

³ Cabe notar que el bio-poder ha sido indispensable para el capitalismo al ejercer un control sobre los cuerpos que luego se convertirán en trabajadores, fuerza de trabajo.

(2006) es que ese fenómeno no es solo un accidente del siglo XX, sino la manifestación radical de una estructura latente previamente en la política occidental, pues:

Una de las características esenciales de la biopolítica moderna (que llegará en nuestro siglo a la exasperación) es su necesidad de volver a definir en cada momento el umbral que articula y separa lo que está dentro y lo que está fuera de la vida. (Agamben, 2006, p. 166)

En otras palabras, Agamben muestra que la “politización” de la vida biológica (la irrupción de la *zoé* en el ámbito de la *polis*) se da bajo la lógica de la excepción. La ley y el poder soberano capturan la vida no para protegerla de manera absoluta, antes bien para situarla en una zona de indiferenciación, un “abandono” donde el individuo puede ser matado o dejado vivir sin que ninguna de las dos acciones sea un acto punible o un sacrificio religioso⁴. De ahí que la biopolítica, en este sentido, exprese la estructura originaria de la soberanía, pues, pone de relieve la relación por la que el poder estatal transforma a la persona en “hombre sagrado” (*homo sacer*), en una vida “sagrada” pero matable sin homicidio.

Ese poder de exponer a la muerte, al margen de todo proceso legal normal, es lo que revela la conexión entre vida sagrada y soberanía. Recuérdese que la vida se vuelve “sagrada” porque cae bajo el imperio del soberano, quien puede disponer de ella de manera absoluta sin incurrir formalmente en un crimen o en un sacrilegio. En tal sentido, es la vida misma (en su acepción más desnuda, sin cualidades políticas, ni estatus ciudadano como tal) la que ahora define la lógica de la dominación, así se puede evidenciar que “La nuda vida ya no está confinada en un lugar particular o en una categoría definida, sino que habita en el cuerpo biológico de todo ser vivo” (Agamben, 2006, p. 177). Así, la “inclusión” de la vida en el ámbito del poder ocurre (contrariamente a lo que se puede imaginar) mediante una “exclusión” que la reduce a su aspecto biológico (*zoé*). Entonces, la biopolítica para Agamben no es solo la gestión de la vida desde el Estado (como bien podría ser para Foucault), en cambio, es la tensión entre lo “sagrado” y lo “matable”, entre la ley y la vida, a través de un acto soberano que, al mismo tiempo, incluye y excluye la vida natural. Es la discriminación entre *zoé* y *bíos* lo que caracteriza la biopolítica de los Estados-nación.

⁴ Al respecto, es interesante preguntarse qué sucede con las mujeres que históricamente se han visto relegadas al ámbito netamente doméstico/privado ¿Su vida es también una *nuda vida*?, ¿son también *homo sacer*?

Los Estados modernos han institucionalizado, cada vez más, prácticas que generan “zonas grises” donde ciertos seres humanos (detenidos, refugiados, sospechosos, etc.) pueden ser tratados como “hombres sagrados”, a los que no se aplica la legislación ordinaria. Lo paradójico es que oficialmente se les atribuye una “dignidad intrínseca” e incluso “derechos humanos universales”, pero esos principios pierden vigor en la práctica cuando interviene la excepción soberana. El problema de fondo es (como ya se había enunciado) el de la valoración de la vida humana, en tanto ahora hay vidas que, en apariencia, valen menos que otras. Bien nos dice Agamben que:

En la biopolítica moderna, soberano es aquel que decide sobre el valor o disvalor de la vida en cuanto tal. La vida que, por medio de las declaraciones de derechos, había sido investida como tal con el principio de soberanía, pasa a ser ahora ella misma el lugar de una decisión soberana. (2006, p. 180)

Entonces, en la modernidad, esa misma vida reconocida formalmente como “soberana” se convierte ahora en el objeto de una decisión soberana. En otras palabras, el Estado (o el poder soberano) no se limita a proteger o respetar la vida humana en cuanto tal, antes bien determina activamente el valor o el disvalor de esa vida. Dicho de otro modo, la vida deviene una “cuestión de Estado” y se sitúa en un punto donde se decide si es digna de protección, o si puede ser sacrificada en una guerra, o si debe ser mantenida “al margen” en campos de internamiento, etc. La ley pasa a valorar en cada coyuntura específica (y a menudo en situaciones de emergencia) qué vidas merecen plena protección jurídica y cuáles pueden quedar expuestas a la violencia o a la exclusión.

Ahora bien, la paradoja que señala Agamben (2006) es que mientras la retórica de los derechos universales glorifica la vida de todo ser humano como depositaria de la soberanía, la práctica biopolítica del Estado contemporáneo coloca esa vida en un terreno donde una decisión (soberana) puede devaluarla, declararla prescindible o sacrificarla. De esta manera, la vida deja de ser simplemente titular de derechos: se transforma en el lugar último donde el poder político se ejerce de forma inmediata, decidiendo su “valor” de acuerdo con criterios que pueden variar (seguridad nacional, interés general, salud pública). En esta lógica, la vida resulta, a la vez, proclamada como sagrada y sometida a la posibilidad de ser excluida o suprimida, según convenga a la decisión soberana, pero ¿Qué sucedería si dicha decisión

soberana pudiera ser ejercida por individuos “comunes” y no solo por las figuras representativas de los Estados?

3. Biopolítica y eutanasia

En la tercera parte de *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida* (2006), Agamben hace alusión a prácticas médicas como la eutanasia, puesto que, claramente se insertan en la trama de la biopolítica contemporánea, donde el Estado, a través del poder soberano, posee la atribución de dictar “qué es la vida digna de ser vivida” y “cuándo se autoriza la supresión de la existencia”. No obstante, hay algo llamativo en esta práctica y es que en los casos donde no es voluntaria, el médico pasa a ejercer el poder soberano, algo que anteriormente solo podían hacer muy pocos individuos.

Desde cierta perspectiva, se podría sostener que hay una parte de la eutanasia que rescata la voluntad del paciente y limita el poder soberano, no obstante, Agamben (2006) advierte que esa “voluntad” se reconoce o no dentro de la estructura soberana. La eutanasia, en países donde está despenalizada, se basa en la suspensión de la prohibición penal de dar muerte, siempre que se cumplan las siguientes condiciones: voluntad del paciente, enfermedad terminal, ineficacia de tratamientos paliativos, etc.; cabe señalar que, estas condiciones varían según las constituciones de cada país. Así, la nuda vida de la persona se vuelve objeto de un procedimiento en el que la ley pone entre paréntesis su norma de protección universal de la vida humana. Es decir, que la ley permanece vigente, pero justamente “se suspende” en ese caso bajo requisitos específicos, punto en el cual nos resulta llamativa la siguiente afirmación de Agamben: “En el estado de excepción convertido en regla, la vida del *homo sacer*, que era la otra cara del poder soberano, se transmuta en una existencia sobre la cual el poder soberano no parece tener ya dominio alguno” (Agamben, 2006, p. 194). Cabe preguntarse si en este “espacio” de indeterminación en el que no es clara la figura del soberano ¿Podría el paciente ser considerado soberano de sí mismo en el momento que *decide* voluntariamente acabar con la vida de su propio cuerpo? ¿Pudiera ser ese cuerpo biológico análogo del “cuerpo” que conforma el Estado con el conjunto de sus individuos?

Antes de entrar en esta discusión es adecuado dilucidar conceptos clave en torno a la eutanasia, para así entender mejor sus implicaciones dentro del marco biopolítico que

describe Agamben (2006). Cabe aclarar que, las principales discusiones sobre la eutanasia se han dado en el ámbito ético, empero, esta mantiene una relación (muchas veces estrecha) con la política, se espera que ello pueda evidenciarse en el transcurso de esta investigación monográfica.

3.1. Tipos de eutanasia

Como lo expone la filósofa Helga Kuhse (2004), etimológicamente hablando, la palabra eutanasia proviene del griego εὖ, bien, y θάνατος, muerte, por lo cual se sabe que está referida a una buena muerte. A nivel contemporáneo se entiende la eutanasia como el acto en el que una persona X le pone fin a la vida de una persona Y intencionalmente por el bien de esta, normalmente, porque padece una enfermedad terminal (Kuhse, 2004). Ahora, cabe mencionar que, hay distintos tipos de eutanasia: eutanasia voluntaria, no voluntaria, involuntaria, eutanasia activa y eutanasia pasiva. La eutanasia *voluntaria* es aquella en la que el paciente es quien ha pedido o aceptado conscientemente que se le practique la eutanasia (aquí el paciente podría ejercer un poder soberano sobre sí mismo), la *no voluntaria* aquella que se efectúa a una persona que, o bien jamás tuvo la capacidad para decidir (como en el caso de los recién nacidos) o bien sí la tuvo, pero siendo consciente jamás expresó su opinión respecto a que se le practicara o no la eutanasia, como en el caso de quienes entran en estado de coma⁵; y la *involuntaria* en la que el paciente sí podía emitir una voluntad o la ha expresado de forma contraria, pero se omite su opinión y se procede igualmente, vulnerando su consentimiento⁶ (se asemeja más a la imagen tradicional del poder soberano). Los tres tipos de eutanasia (voluntaria, no voluntaria e involuntaria) se pueden caracterizar a su vez como eutanasia activa o pasiva (*matar o dejar morir*), siendo la primera cuando el médico es quien termina con la vida del paciente, por ejemplo, a través de una inyección letal, y la segunda cuando el médico opta por dejar morir al paciente, verbigracia, no suministrándole un medicamento que podría prolongar más su vida (Kuhse, 2004).

⁵ En este caso la decisión recae sobre un tercero, la mayoría de las veces un familiar, quien bien podría estar jugando el papel de “soberano” en tanto puede decidir por la vida de su allegado/a.

⁶ Cabe aclarar que, este tipo de eutanasia suele ser descartada en los ámbitos de discusión ético-políticos dado su carácter paternalista cercano a las prácticas eugenésicas del tercer Reich que bien describe Agamben en el tercer capítulo del *Homo Sacer* (2006).

Como lo señala Helga Kuhse (2004), “quienes han defendido la permisibilidad moral de la eutanasia han aducido como principales razones la compasión para los enfermos incurables y con el paciente que sufre y, en el caso de la eutanasia voluntaria, el respeto a la autonomía” (p. 406). Se entiende entonces que, el principal argumento en defensa de la eutanasia voluntaria es el respeto a la autonomía del paciente que toma la decisión de dar fin a su vida, mientras que el principal argumento en favor de la eutanasia no voluntaria tiene un corte paternalista en tanto que un tercero decide por los “mejores intereses” (quizás hipotéticos) del paciente. Esto se aprecia con claridad en la definición que da el filósofo utilitarista Peter Singer, quien en su obra *Ética práctica* (1995) dice que la eutanasia consiste en “acabar con la vida de los que padecen enfermedades incurables, con gran dolor y angustia, por el bien de los que mueren y para ahorrarles más sufrimiento o angustia” (Singer, 1995, p. 217).

Ahora bien, Peter Singer ha señalado en esa obra (1995) que la gran objeción moral contra la eutanasia, en la que se sostiene que la vida humana es sagrada y por ello no se la debe terminar deliberadamente, tiene sus raíces en las consideraciones judeocristianas respecto de la vida y su dependencia de la voluntad divina. Sin embargo, Agamben (2006) ha permitido dilucidar una definición de sacralidad en la cual se puede dar fin a una vida (*homo sacer*) sin cometer homicidio; sin embargo, esta no puede ser finalizada en un sacrificio. Esto permite destacar que la “sacralidad” no implica una dignidad intocable (como la entienden algunos detractores de la eutanasia), sino más bien una vida que, por un acto jurídico (ser declarado “sacer”) queda al mismo tiempo fuera de la protección normal de la ley y atrapada dentro de ella. Se demuestra así el carácter de excepcionalidad que precisa esta práctica en el seno de los Estados contemporáneos, más ¿Podría ser análoga la figura del *homo sacer* a la del paciente en la eutanasia voluntaria?

La práctica eutanásica evidencia un espacio de excepción donde se suspende la norma que prohíbe dar muerte a otro ser humano, pero no porque la vida del paciente carezca de valor (como en el caso del *homo sacer*), sino porque el individuo, de manera autónoma, ha decidido ejercer soberanía sobre su propia muerte. Aquí surge una paradoja jurídica y política: el Estado, a través de su marco legal, permite una excepción en la que lo que normalmente sería considerado homicidio se convierte en un acto legítimo y no punible. En este contexto, la pregunta central no es solo quién ejecuta materialmente la muerte (el paciente, el médico o

el Estado), sino quién ejerce realmente el poder soberano de decidir sobre la vida y la muerte, el individuo, al reclamar autonomía sobre su cuerpo y su existencia; o el Estado, al legislar y regular la eutanasia, definiendo -aparentemente- los límites de esa autonomía, creando una zona de excepción donde su soberanía se manifiesta al suspender la protección absoluta de la vida.

Cabe la aclaración de que el médico, como agente intermediario, materializa esta decisión dentro de un marco legal y ético, pero no es un mero ejecutor o asesino, sino un facilitador de la voluntad del paciente. Esta dinámica revela la tensión inherente a la biopolítica moderna (Foucault, Agamben): mientras el Estado administra la vida a través de normas, la eutanasia voluntaria introduce una fisura en ese control, permitiendo que el individuo, en un acto último de libertad, reclame soberanía sobre su muerte. Sin embargo, esta autonomía solo es posible dentro de los márgenes que el propio Estado define, lo que plantea una contradicción fundamental: ¿Es el paciente quien ejerce soberanía sobre sí mismo, o es el Estado, al autorizar la excepción, quien conserva el poder último sobre la vida y la muerte? En definitiva, la eutanasia no reduce al paciente a *homo sacer*, pero sí expone la ambigüedad del poder soberano: una misma ley que protege la vida en un contexto, en otro la suspende, revelando que la soberanía no es unívoca, sino un campo de disputa entre la autonomía individual y el control estatal.

En síntesis, se muestra cómo la noción de “vida” (zoé), que en el pensamiento clásico con Aristóteles (2006) quedaba fuera de la polis, cobra centralidad en la política moderna (biopolítica) a través de la incorporación de la “nuda vida” en las estructuras estatales. Desde Foucault (2001) y Agamben (2006) se observa cómo el poder soberano determina qué vidas se incluyen o excluyen, colocándolas en una “zona de indiferencia” (la vida sagrada, *homo sacer*, nuda vida). Los Estados gestionan y clasifican a la población en aspectos como salud, higiene, natalidad o mortalidad, haciendo evidente que la política moderna se funda en la intervención sobre la vida biológica. De acuerdo con Agamben, la figura del *homo sacer* (la “vida sagrada”, que puede aniquilarse sin considerarse homicidio) ilustra la paradoja de la soberanía: quien ejerce el poder declara un Estado de excepción que, al quitar a determinados grupos (o individuos) las salvaguardas legales, al mismo tiempo los “incluye” como excepción jurídica, atrapándolos entre la exclusión y la pertenencia. Así, esa “nuda vida” —

privada de derechos— se vuelve, simultáneamente, la meta y la herramienta de la política moderna. Esto significa no solo que el Estado vela por la vida, sino que la transforma en un objeto sometido a cálculo (nacimientos, planes sanitarios, etc.) y puede decretar quién vive o muere en casos específicos (emergencias, migración, eutanasia, entre otros). El caso de la eutanasia demuestra claramente hasta qué punto la administración y el control de la “vida biológica” pertenecen a la esencia de la política contemporánea, empero, a su vez exhibe un interés de esta por controlar aspectos relacionados con la muerte (tanatopolítica).

A la luz de esta problemática, en el siguiente capítulo se va a explorar la posibilidad de que una práctica como la eutanasia, que se encuentra en un ámbito excepcional en el que es “lícito matar”, pero que a su vez dicho espacio está inmerso y contemplado dentro de los parámetros jurídicos habituales, pueda ser un espacio de autodeterminación del individuo/paciente en el que opte por tener un digno final o una “buena muerte” —aludiendo al significado etimológico de la eutanasia— sin obviar que:

Cualquier intento de repensar el espacio político de Occidente, debe partir de la clara consciencia de que de la distinción clásica entre *zoé* y *bíos*, entre vida privada y existencia política, entre el hombre como simple ser vivo, que tiene su lugar propio en la casa, y el hombre como sujeto político, que tiene su lugar propio en la ciudad, ya no sabemos nada. (Agamben, 2006, p. 238)

En esta medida, lo que se pretende no es centrarse en la polémica discusión de si hay vidas dignas de ser vividas y otras que no, sin embargo, es un tema ineludible en aras de continuar con este trabajo. Por ello, en el siguiente capítulo se hará un análisis de la eutanasia a la luz de las perspectivas capacitistas que podrían “empujar” a ciertas personas a practicarse la eutanasia al no hacerles sentir importantes/productivas ante la sociedad. Lo que se pretende es, plantearse la posibilidad de que bajo circunstancias específicas, prácticas como la eutanasia puedan ser una forma de acceder a una muerte digna, no sin antes abogar por el derecho a tener una vida digna. Sería la chance de tener una preparación para la muerte libre de coacción, donde podría encontrarse una cercanía entre esta práctica y el “morir bello” de estoicos como Séneca (2010) o Cicerón (2008) en donde se valora el control sobre el propio destino, incluso en el acto de morir. Se puede interpretar que hasta cierto punto estas ideas fueron defendidas también por filósofos como Gilles Deleuze con su interpretación del acontecimiento en *Lógica del sentido* (2015) y su reconfiguración del deseo ligado a la

intensificación de la vida en *El Anti-Edipo* (2004) o Friedrich Nietzsche en *Así habló Zaratustra* (2003) con su noción de muerte libre.

Capítulo II.

La muerte elegida y las líneas de fuga en la biopolítica

Como se ha evidenciado a lo largo de esta investigación, la eutanasia emerge como un tema polémico en la intersección entre la ética y la política, al plantear preguntas fundamentales sobre la autonomía individual, el valor de la vida y los límites del poder estatal. Ahora bien, en este capítulo se explora cómo la práctica eutanásica, aun estando en las estructuras biopolíticas descritas por Giorgio Agamben (2006), puede ofrecer un espacio de autodeterminación, al tiempo que se enmarca en la defensa de la dignidad humana propuesta por Martha Nussbaum (2006) y su teoría de las capacidades centrales. Además, en este capítulo, a través del pensamiento de Friedrich Nietzsche (2002, 2003), Gilles Deleuze (1987, 2004) y Michel Foucault (1988, 2009), se analiza la muerte elegida no como una simple renuncia, sino como un acto de soberanía personal y posible resistencia frente a los dispositivos de control que regulan la vida y la muerte. En este análisis se invita a reconsiderar la eutanasia desde una perspectiva que valora la libertad, la diversidad funcional y la capacidad de decidir el propio destino, incluso en el final de la vida.

Agamben (2006) dedicó un apartado a analizar el surgimiento de la práctica eutanásica y la problemática que plantea respecto a si hay vidas que son dignas de ser vividas y otras que no. Esta pregunta sobre el valor de la vida es, por supuesto, fundamental para cualquier biopolítica contemporánea, dado que, la decisión soberana presupone (o debería hacerlo) una respuesta a dicha pregunta en su ejercicio de poder sobre la vida y la muerte. Es decir, se parte de la base de que “en nuestro tiempo la política ha pasado a ser integralmente biopolítica, (y) se ha podido constituir, en una medida desconocida como política totalitaria” (Agamben, 2006, p. 152). Bajo este contexto, en el que los Estados controlan no solo los aspectos referidos a la vida, sino también los referidos a la muerte de los individuos, cabe

preguntarse: ¿hay algún ámbito de libertad o de autodeterminación para estos en lo conveniente a su vida y hasta a su propia muerte?, ¿hay espacios en los cuales se pueda decidir el cómo se quiere vivir o el cómo se quiere morir?, ¿es posible reconocer la autonomía individual para decidir sobre el valor de la propia vida, incluso dentro de los límites del ordenamiento jurídico, sin que esto derive en prácticas excluyentes como las del capacitismo?

En los países donde la eutanasia es legal —como Bélgica, Países Bajos, Luxemburgo, Canadá, España, Colombia y Nueva Zelanda— se han establecido protocolos que, en teoría, buscan garantizar que la decisión sea autónoma. En el caso colombiano, por ejemplo, el Ministerio de Salud ha emitido resoluciones como la 1216 de 2015, 825 de 2018 y 971 de 2021, que regulan progresivamente el procedimiento. Sin embargo, desde el enfoque de capacidades, el cual se profundiza en el siguiente apartado, estas regulaciones solo serían éticas si garantizan primero que existan alternativas reales para vivir con dignidad, pues, como advierte Nussbaum (2006): “Ninguna sociedad justa puede ofrecer la muerte como única salida a la exclusión” (p. 192). Cada uno de estos países ha establecido requisitos estrictos relacionados con el consentimiento informado del paciente, la presencia de una enfermedad terminal y la evaluación por parte de múltiples profesionales médicos, lo que da cuenta de la complejidad jurídica, ética y médica que rodea esta práctica.

Los protocolos de eutanasia en Países Bajos y Colombia ejemplifican cómo los Estados administran lo que Agamben (2006) denominó “zonas de excepción”, donde la vida puede ser legalmente interrumpida bajo criterios específicos. En Países Bajos —pionero en legalización desde 2001— el procedimiento requiere: (a) sufrimiento insoportable y sin perspectivas de mejora (incluyendo enfermedades mentales desde 2020), (b) consentimiento informado reiterado, y (c) evaluación por dos médicos independientes (Regional Euthanasia Review Committees, 2023). Sin embargo, el 84% de los 8,720 casos en 2022 correspondieron a cáncer (RTE, 2023), revelando cómo el sistema prioriza sufrimientos médicamente observables marginando otras formas de dolor. Colombia, único país latinoamericano con eutanasia legal (Resolución 971 de 2021), muestra tensiones entre autonomía y desigualdad. Aunque amplió el criterio a sufrimiento “intenso” sin requerir enfermedad terminal (Corte Constitucional, 2022), solo 24 instituciones están certificadas para practicar estos

procedimientos eutanásicos (Ministerio de Salud, 2023), y están concentradas principalmente en áreas urbanas. Casos como el de Víctor Escobar —primer paciente no terminal en acceder al procedimiento tras 5 años de litigios— evidencian cómo el sistema filtra las solicitudes mediante barreras burocráticas que en muchos casos implican cambiar la ley misma (Semana, 2022).

Los protocolos de Países Bajos y Colombia confirman que la eutanasia legalizada, lejos de escapar al biopoder, lo reconfigura bajo nuevas tecnologías de gestión. Esto no anula su potencial como acto de autonomía, pero expone que dicha autonomía es siempre plegada a estructuras mayores: lo que llamamos “autonomía” es siempre el punto de intersección entre biopolítica y resistencia (Rabinow y Rose, 2006). La “decisión libre” ocurre en marcos donde el Estado define qué sufrimientos merecen reconocimiento y qué cuerpos pueden acceder al privilegio de una muerte legítima. Así, la paradoja señalada por Agamben (2006) persiste: el mismo poder que autoriza la eutanasia como excepción, reproduce exclusiones al administrarla. La eutanasia legalizada no escapa al biopoder: lo reconfigura. Reconocer esta paradoja es el primer paso para que el derecho a una muerte digna no se convierta en la única alternativa cuando el Estado falla en garantizar un mínimo de calidad de vida.

Así, una vez legalizada como procedimiento médico, la eutanasia queda inscrita en un marco institucional donde el Estado —en ejercicio de su soberanía— permite, aunque no necesariamente promueve, esta práctica dentro del ámbito sanitario. Sin embargo, dicha regulación surge, presumiblemente, de una demanda popular por decidir sobre la propia muerte con dignidad. Cabe señalar que el concepto de “pueblo”, como advierte Agamben (2006), es ambivalente: aglutina voluntades individuales diversas bajo una aparente unidad política. Pese a esto, la eutanasia ha adquirido suficiente relevancia como para que algunos Estados establezcan espacios de excepción donde resulta difícil determinar quién ejerce, en última instancia, el poder soberano sobre la vida y la muerte. De este modo, la eutanasia voluntaria y legal —a diferencia de las muertes asistidas no reguladas—, aunque solo existe en tanto el ordenamiento jurídico la autoriza, permite que el individuo ejerza cierta soberanía sobre sí mismo. Esto es posible gracias al margen de excepcionalidad que el propio Estado

abre al regular la práctica, generando una paradoja: la misma estructura que administra la vida concede, en casos específicos, el derecho a decidir su fin. No obstante, es preciso hacer ciertas precisiones para evitar que este planteamiento sea excluyente de cara a la diversidad de personas que conviven en una sociedad, pues es prioridad evitar que en el ámbito de la eutanasia el paciente pase a ser un *homo sacer* cuya *nuda vida* carezca de importancia a ojos del poder soberano del Estado.

1. Eutanasia, capacitismo y la teoría de las capacidades

A la luz de la teoría de las capacidades centrales formulada por Martha Nussbaum en su obra *Las fronteras de la justicia* (2006), y a efecto de esta monografía, la defensa de la eutanasia podría enmarcarse en el respeto y la promoción de la dignidad humana, sin incurrir en discriminación ni alentar actitudes capacitistas⁷ hacia quienes enfrentan una enfermedad o alguna forma de discapacidad. La autora advierte que la justicia no debe restringirse a quienes presentan lo que tradicionalmente se ha entendido como “capacidades plenas”, ya que precisamente, uno de los aportes de Nussbaum (2006) es mostrar que, si el Estado y la sociedad no toman en cuenta la diversidad funcional, caen en la exclusión de ciertos grupos, que, aludiendo a la perspectiva biopolítica, les “harían vivir” y les “dejarían morir”. De acuerdo con su propuesta, resulta esencial que el Estado y la sociedad puedan “asegurar a todos la oportunidad de llevar una vida digna y desarrollar su potencial” (Nussbaum, 2006, p. 135), proponiendo un marco normativo fundamentado en la necesidad de garantizar un conjunto de capacidades centrales que toda persona debería poder desarrollar para llevar una vida digna. Este enfoque pone el acento en la dignidad, la igualdad de oportunidades y la posibilidad de elegir los proyectos de vida que mejor respondan a las aspiraciones de cada individuo, lo que supone un modelo que no impone una forma “ideal” de vida buena, sino

⁷ “El término capacitismo (*ableism*) denota, en general, una actitud o discurso que devalúa la discapacidad (*disability*), frente a la valoración positiva de la integridad corporal (*able-bodiedness*), la cual es equiparada a una supuesta condición esencial humana de normalidad” (Toboso, 2017, p. 73). Se asume que todas las personas deben poder caminar, ver, oír, pensar o moverse de manera “típica”, y quienes no lo hacen son percibidas como “defectuosas” o “menos válidas”.

que busca crear las condiciones para que cada persona pueda desarrollar su proyecto vital de acuerdo con sus propias circunstancias.

En su enfoque de capacidades, Nussbaum (2006) utiliza el término “capacidades básicas⁸” para referirse a los potenciales humanos fundamentales que requieren desarrollo mediante condiciones sociales, no como estándares rígidos de funcionamiento. Estas capacidades - como la salud o la movilidad- representan el suelo moral mínimo que las instituciones deben garantizar para que todas las personas, independientemente de sus características físicas o cognitivas, tengan oportunidades reales de florecer según sus propios proyectos vitales. Crucialmente, el enfoque no exige el ejercicio uniforme de estas capacidades, sino que protege la libertad de cada individuo para realizarlas (o no) según sus valores, distanciándose así del capacitismo que valora únicamente las habilidades “productivas”. Como enfatiza Nussbaum, “la justicia no consiste en que todos alcancen un mismo funcionamiento, sino en que todos tengan opciones genuinas para elegir” (2006, p. 182), lo que aplicado a la eutanasia implica garantizar tanto el acceso a cuidados paliativos como el derecho a una muerte autónoma cuando el sufrimiento anule toda posibilidad de florecimiento humano. Ahora, cabe mencionar que la autora establece una crucial distinción (aunque no siempre es clara) entre las capacidades básicas -entendidas como potencialidades humanas innatas- y las capacidades centrales -que corresponden a las libertades sustantivas que las instituciones deben garantizar-. Como ella misma advierte: "Las capacidades básicas son el sustrato moral universal, pero solo se actualizan plenamente cuando las sociedades proveen las condiciones para convertirlas en capacidades centrales" (Nussbaum, 2006, p. 83). Resulta esencial que el Estado asegure a todas la oportunidad de desarrollar sus capacidades centrales, lo que implica

⁸ Si bien la autora utiliza la expresión “capacidades básicas” para referirse a los potenciales humanos innatos esta elección terminológica resulta problemática por su ambigüedad normativa. El adjetivo “básico” podría interpretarse -erróneamente- como un umbral mínimo de funcionalidad que determinaría el valor de una vida, aproximándose peligrosamente a la lógica capacitista que la autora precisamente busca criticar. Empero, como ella misma aclara: “El término no alude a estándares de normalidad, sino a potencialidades universales cuyo desarrollo depende de condiciones sociales” (p. 83). Esta distinción crucial, sin embargo, no siempre es evidente en su formulación, generando posibles malentendidos. No obstante, como demuestra su defensa de los derechos de personas con discapacidad (pp. 192-195), esta inconsistencia es meramente nominal y no conceptual, derivando más de los límites del lenguaje que de su propuesta filosófica.

crear condiciones materiales y jurídicas para que cada persona pueda ejercer sus libertades fundamentales según sus propias circunstancias y valores.

Las capacidades centrales de Nussbaum (2006, pp. 76-78) representan diez dimensiones- libertades o derechos- esenciales para una vida digna que las sociedades deben garantizar: 1) Vida (poder vivir hasta el fin natural de la existencia humana); 2) Salud corporal (tener adecuada nutrición, vivienda y acceso a atención médica); 3) Integridad física (movilidad, seguridad contra violencia y autonomía sexual); 4) Sentidos, imaginación y pensamiento (educación, libertad de expresión y experiencias estéticas); 5) Emociones (capacidad de amar, afligirse y experimentar apegos sin dominación); 6) Razón práctica (formar concepciones del bien y planear la propia vida); 7) Afiliación (vivir con y para otros, con bases de respeto mutuo); 8) Relación con otras especies (preocupación por el mundo natural); 9) Juego (poder reír y disfrutar actividades recreativas); y 10) Control sobre el entorno (participación política y oportunidades económicas). Como enfatiza Nussbaum: "Este decálogo no constituye un ideal de excelencia humana, sino umbrales mínimos de justicia que deben adaptarse a las necesidades diversas de cada persona" (2006, p. 79), lo que en el debate sobre eutanasia exige que la autonomía para decidir sobre la propia muerte presuponga el pleno acceso a estas capacidades centrales, o mínimo la 1,2, 3 y 10.

De acuerdo con este enfoque, todos los seres humanos poseen capacidades básicas que constituyen parte fundamental de su dignidad. Sin embargo, su pleno desarrollo depende críticamente de condiciones sociales, como señala Nussbaum: "Las capacidades básicas son universales en su forma abstracta, pero su realización exige instituciones que remuevan barreras físicas, económicas y culturales" (2006, p. 85). Esto significa que, aunque un niño con diversidad cognitiva tenga la capacidad innata de "razón práctica", su pleno desarrollo requiere un sistema educativo inclusivo. Del mismo modo, la "salud corporal" no presupone cuerpos normativos, sino acceso a terapias y tecnologías de asistencia. La universalidad de estas capacidades no es biológica, sino moral: "No medimos humanidad por grados de funcionamiento, sino por la obligación política de garantizar a todos umbrales mínimos de oportunidad" (Nussbaum, 2006, p. 182). Este marco rechaza el capacitismo al demostrar que

las diferencias funcionales no anulan las capacidades, sino que exigen adaptaciones institucionales. Aplicado a la eutanasia, esto implica que la autonomía real solo existe cuando hay opciones genuinas: la decisión de morir debe surgir porque el sufrimiento hace inviable un proyecto de vida significativo, no porque la sociedad haya negado los apoyos necesarios para vivir con dignidad.

Bajo esta óptica, la eutanasia no debe sustentarse en la idea de que la vida con discapacidad o en situación de dependencia carece de valor, sino en el reconocimiento de la autonomía individual y en la protección de la decisión de cada persona de elegir el modo de afrontar el sufrimiento. El foco, entonces, no radica en promover que las vidas “menos productivas” para el sistema capitalista sean descartadas, sino en salvaguardar la verdadera libertad de decisión, dado que:

[...] La sociedad está unida por un amplio abanico de afectos y compromisos, solo algunos de los cuales tienen que ver con la productividad. La productividad es necesaria, e incluso buena; pero no es la finalidad principal de la vida social. (Nussbaum, p. 168)

En este contexto, la eutanasia sería legítima⁹ cuando se articula con la tutela de las capacidades centrales —entre ellas, la de poder elegir el curso de la propia vida— y con las políticas públicas que garanticen alternativas reales a la muerte, como cuidados paliativos y apoyo psicosocial. De esta forma, se evita convertir la eutanasia en una herramienta capacitista o discriminatoria: no se la entiende como una salida predeterminada para quienes viven con limitaciones, sino como una posibilidad voluntaria para quien, teniendo pleno respaldo sanitario, legal y social, decide interrumpir su vida de modo consciente.

De este modo, defender la eutanasia según la perspectiva de las capacidades de Nussbaum (2006) implica armonizarla con el deber de la sociedad de otorgar a todos los individuos la oportunidad de llevar una vida con sentido y dignidad, respetando la libre determinación, pues como advierte esta filósofa: “la elección sólo es libre si las personas tienen opciones

⁹ La legitimidad aquí no es binaria (válida/inválida), sino que se entiende en un ámbito ético: cuanto más se acerque a las condiciones ideales (acceso a cuidados, ausencia de coerción), más se afirmará como acto autónomo. Nussbaum (2006) no niega que una eutanasia en contextos de pobreza sea “libre”, sino que cuestiona si esa libertad es genuina cuando no hay opciones.

reales entre las que elegir, y si las estructuras sociales no las empujan hacia un camino por desesperación” (Nussbaum, 2006, p. 179). Lejos de promover la discriminación, se aboga por un sistema que considere la diversidad humana y favorezca la autonomía, sin imponer estereotipos capacitistas que supediten el valor de la vida a la presencia de enfermedad o discapacidad. Bajo este prisma, la eutanasia puede ser entendida como parte de la autonomía individual y de la posibilidad de decidir, de manera libre y consciente, sobre el propio cuerpo y su destino final. No se trataría de forzar la muerte de una persona considerada “menos valiosa” —lo que implicaría un acto claro de capacitismo—, sino de respetar su voluntad cuando las condiciones de dolor, sufrimiento o deterioro irreversible hacen que la vida, tal como es vivida, pierda su carácter de realización personal.

El capacitismo parte de la premisa de que las vidas con discapacidad valen menos y necesitan mayor tutela, lo cual puede llevar a decisiones que ignoren la autodeterminación de quien, por tener un diagnóstico complicado o condiciones físicas adversas, quiera ejercer su derecho a una muerte elegida. Defender la eutanasia en este razonamiento implica, precisamente, rechazar cualquier subvaloración de los cuerpos no hegemónicos o “normales” y, en cambio, reconocer que cada persona tiene derecho a exigir tanto los apoyos como las libertades necesarias para vivir (en este caso morir) con dignidad. Esta mirada no invita a “disminuir” la importancia de la vida de las personas con discapacidad ni a decidir por ellas: en lugar de ello, pone el énfasis en la facultad de cada individuo de ejercer su autonomía, disponiendo de un Estado (dentro de la excepcionalidad que ofrece la eutanasia) y de unas instituciones que ofrezcan garantías para que la elección sea verdaderamente libre (en tanto hayan alternativas reales de acción) y no impuesta por precariedades económicas, desamparos institucionales o coacciones familiares. En esta línea, la postura de Nussbaum sobre las capacidades centrales, brinda una plataforma para que las personas accedan a los medios y a la información apropiados, pudiendo deliberar con pleno conocimiento y en igualdad de condiciones.

Así pues, la conjunción entre el planteamiento de la biopolítica de Agamben (2006) y el enfoque de las capacidades de Nussbaum (2006) apunta a la necesidad de revisar las estructuras políticas y sociales para que, bajo esta propuesta, la práctica de la eutanasia no sea instrumentalizada como una forma de control —por ejemplo, impulsada por políticas que

buscan reducir costos médicos al tratar de mantener viva a una persona o al perpetuar visiones capacitistas—, sino que se convierta en un ejercicio de libertad positiva. Ello implica garantizar, como condición previa, que las personas con enfermedades graves o con discapacidades cuenten con el pleno acceso a la atención médica, a la asistencia social y al apoyo psicoafectivo que necesitan. Solo así la elección de la muerte —cuando se presente— puede ser comprendida como un ejercicio real de autonomía y no solo como la consecuencia trágica de la desprotección o de la exclusión¹⁰. En suma, defender la eutanasia desde esta perspectiva significa apostar por una ampliación de las capacidades humanas: permitir que cada individuo, según su propia realidad, decida sobre el momento y la forma de culminar su existencia. Ello no solo no menosprecia el valor de la vida, sino que, por el contrario, la realza como un espacio de libertad y dignidad en el que ninguna experiencia debe ser excluida o subvalorada por razones capacitistas.

De este modo, la política sanitaria y la política de cuidados se vuelven fundamentales para asegurar que la muerte elegida, específicamente la eutanasia voluntaria, no sea un síntoma de abandono, sino la culminación coherente de la autonomía individual en un marco de justicia y respeto de la diversidad corporal. Así, en el marco que envuelve a la eutanasia, habría que garantizar las condiciones ideales para una elección libre —no de condicionamientos sino de coacciones— que se articule con la protección de las capacidades centrales —particularmente la 10) "control sobre el propio entorno"— y con políticas que garanticen opciones reales. Esto evita su instrumentalización como herramienta de control biopolítico: no se trataría de eliminar vidas "improductivas", sino de respetar decisiones autónomas en contextos de apoyo social pleno. Cabe notar que esto no invalida el carácter autónomo de quienes hasta la fecha han optado por practicarse la eutanasia, sin embargo, sería interesante analizar cuántas de estas decisiones se han visto motivadas por la falta de

¹⁰ No se puede eludir el carácter problemático de esta propuesta, en tanto es difícil establecer unos criterios para determinar si hay protección suficiente para que el individuo pueda decidir. Se debe considerar que el sentimiento y la experiencia de la exclusión, se complejizan con las percepciones del individuo, que son altamente subjetivas (lo que es suficiente protección para alguien no lo es para otro). Sin embargo, hay que garantizar unos mínimos básicos (derechos, alternativas, posibilidades, etc) que disminuyan en la medida de lo posible la elección de la muerte motivada por la desesperación.

alternativas para mantener una vida digna y preguntarse ¿qué tan adecuado fue el contexto para que esa decisión fuese reflexiva e informada?

1.2 Diferencia entre el suicidio y la eutanasia

¿Qué distingue a la eutanasia de otras prácticas como el suicidio?, ¿por qué la eutanasia se asemejaría más a lo que se denomina una “muerte digna”? Según la obra de Mark Fisher (quien se suicidó) *Los fantasmas de mi vida* (2018), el suicidio es causado generalmente por un estado de depresión constante que desemboca en una especie de sacrificio personal que señala una demanda a los demás. El autor critica la tendencia a reducir el trastorno mental al nivel químico y biológico, pues esto conlleva una despolitización de la depresión, que sería en últimas causada principalmente por factores externos (sociales, económicos, culturales, etc.). La necesidad de una politización de los afectos y de hacer visibles las estructuras de clase, raza y género que producen el malestar se hace crucial. En última instancia, la obra de Fisher (2018), especialmente a la luz de su propio suicidio, sugiere que las causas del suicidio son complejas y están entrelazadas con factores psicológicos individuales, estructuras sociales, económicas y políticas, así como con una sensación de pérdida de futuros y un profundo malestar existencial. En el prólogo se enfatiza la lectura del libro en relación con el abrupto final de Fisher, sugiriendo que su obra se convierte en un reflejo de la necesidad de politizar los afectos y visibilizar las estructuras opresivas que causan muertes que en muchos casos son dolorosas para el individuo mismo que se suicida.

En contraste, la eutanasia pone el acento en que la muerte sea indolora, en un ambiente controlado y con el apoyo de otros, generalmente un profesional de la salud. Además, se caracteriza por un cierto “ritual” previo —última comida, aseo personal, despedida de seres queridos— y por un lapso de premeditación que busca garantizar que no se trate de una determinación impulsiva¹¹. Dado que la eutanasia opera dentro del ámbito biopolítico de un Estado-nación, la decisión de un individuo de poner fin a su vida involucra de algún modo a los demás; de hecho, aquí se hace patente la conexión entre la ética y la política, en tanto la autorización estatal, la regulación jurídica y el consentimiento del equipo médico confluyen

¹¹ Este aspecto del “ritual” es similar al de los reos que son condenados a la pena de muerte, más la evidente diferencia es que en esos casos la muerte no es producto de una decisión libre y autónoma del individuo, caso distinto al de la eutanasia.

en la ejecución de dicha práctica, que aunque parte de una decisión individual, siempre requiere de otro que garantice y que (preferiblemente) respete dicha decisión. Se podría pensar que en el suicidio el papel que juega el otro es el de “opresor” o el de quien hace caso omiso de aquél que sufre, mientras que en la eutanasia el otro se plantea más como quien garantiza la asistencia en la decisión de una persona de poner fin a su vida.

Ahora bien, cabe mencionar que existe también el suicidio asistido, que es una práctica médica afín a la eutanasia y cuyo objetivo es el de aliviar el sufrimiento de personas con enfermedades terminales; pero se distingue en que, en este caso, es el propio paciente quien, aun en su estado de vulnerabilidad, lleva a cabo el acto final (mediante un fármaco o inyección letal), aunque cuente con preparación y supervisión médica. Así, la eutanasia implica el concurso de otro —un médico legítimamente autorizado y dispuesto—, de manera que no sea solo un proceder automático ni se limite a la mera ejecución de una orden (como sucedería con un verdugo). Al contrario, el profesional de la salud asume un papel activo y fundamental: respeta la decisión del paciente y, a la vez, adopta un proceder ético que puede contradecir, al menos parcialmente, el mandato deontológico tradicional de preservar la vida humana por encima de todo¹². Así, cabe resaltar la importancia de la decisión libre y autónoma del individuo en torno a un aspecto tan importante (por lo menos en apariencia) como la muerte propia, sin desatender los matices jurídicos, médicos y humanos que hacen de la eutanasia un fenómeno distinto al suicidio en sentido estricto.

2. Perspectivas filosóficas sobre la muerte elegida

La reflexión sobre la muerte elegida, sea en la forma de eutanasia o de un acto voluntario para finalizar la vida, abre múltiples interrogantes en torno a la soberanía individual, la dignidad humana y la dimensión política de los cuerpos. En la tradición filosófica, diversas corrientes han abordado este tema desde diferentes ópticas, que van desde la concepción trágica y afirmativa de Nietzsche (2002), hasta la lectura a través del cuidado de sí de Michel Foucault (1984) y la posible noción deleuziana de la muerte como línea de fuga. Bajo esta perspectiva, la muerte se aleja de ser un mero suceso natural o una consecuencia puramente

¹² Recuérdese el “mandamiento” hipocrático que juramentan generalmente los médicos: “No daré a nadie, aunque me lo pida, un fármaco mortal, ni haré sugerencia en este sentido. Tampoco daré a una mujer un pesario abortivo” (Hipócrates, 1983, p 45).

biológica: se convierte en un acontecimiento político, ético y estético que podría confrontar directamente las estructuras de poder. Cuando se pregunta por una muerte elegida, se sitúa inevitablemente en el cruce de dos fuerzas: la voluntad individual y los dispositivos de control —estatales, médicos, jurídicos, etc.— que regulan la conservación de la vida. En tal tensión, la pregunta sobre quién decide y bajo qué condiciones deja entrever la relevancia de categorías como *biopolítica*, *zoé* y *homo sacer*, así como la emergencia de gestos de resistencia o de afirmación vital. Así, aquello que parecía estrictamente íntimo/privado se revela cargado de consecuencias políticas, pues, involucra no solo el derecho a la muerte, sino también la relación del individuo con el orden social que rige y administra su cuerpo.

Las próximas secciones explorarán un enfoque alternativo sobre la muerte elegida, donde el acto de morir trasciende su dimensión biológica para convertirse en un gesto cargado de significado político. A través de las perspectivas de Friedrich Nietzsche (2002, 2003), Gilles Deleuze (1988, 2004) y Michel Foucault (2008, 2009), se expondrá cómo la decisión sobre el propio final puede constituir tanto una afirmación radical de la vida como un acto de resistencia contra los dispositivos de poder que regulan la existencia. Estos pensadores ofrecen herramientas conceptuales para comprender la muerte no como simple cesación, sino como momento privilegiado donde se manifiesta con mayor claridad la tensión entre autonomía individual y control institucional. En este marco, la eutanasia voluntaria emerge como fenómeno complejo que en cierto sentido cuestiona los límites de la soberanía personal frente al aparato estatal y médico. La muerte deja de ser únicamente un destino inevitable para transformarse en un espacio de disputa donde se juegan las nociones mismas de libertad y dignidad humana. Lo que está en juego no es simplemente el derecho a morir, sino la posibilidad de reivindicar hasta el último instante la capacidad de decidir sobre el sentido de la propia existencia.

2.1. Nietzsche, las fuerzas y la muerte libre

Para Nietzsche (1993) la vida se concibe, ante todo, como voluntad de poder: un compendio de fuerzas que pugnan por imponerse y, sobre todo, por superarse. Este filósofo distinguió

entre fuerzas activas, aquellas que crean, afirman y transgreden, y fuerzas reactivas, que se limitan a responder o a contraer la acción de las primeras. Según Deleuze (1998) en todo cuerpo “las fuerzas dominantes o superiores se llaman activas; las fuerzas inferiores o dominadas, reactivas” (p. 61). Nietzsche subrayó que la vida misma se define por la tendencia a la superación, a ir más allá de la mera adaptación al entorno. En efecto, afirmó:

El concepto victorioso de ‘fuerza’ con el que nuestros físicos han creado a Dios y al mundo, aún requiere de una complementación: se le tiene que atribuir un mundo interno que yo designo como ‘voluntad de poder’, esto es, como una insaciable ansia de demostración de poder, de utilización y ejercicios de poder, como impulso creativo... (Nietzsche, 1993, p. 135)

Desde esta perspectiva, la supervivencia es apenas un efecto colateral de la vida, que no debería confundirse con su principio rector. De ahí que Nietzsche fue un crítico ante visiones que limitan la evolución a la simple adaptación: para él, la vida busca descargar su fuerza, no únicamente perdurar. El dinamismo incesante que describe (el “devenir” de las fuerzas) se manifiesta incluso en el individuo, donde las fuerzas activas y reactivas se entremezclan y varían según las circunstancias. De este modo, la vida plena —entendida como máxima expresión de la voluntad de poder— implica superar los límites impuestos por fuerzas reactivas, lo cual conlleva un ejercicio de libertad.

Bajo esta óptica, y en el contexto de las sociedades contemporáneas, sometidas a extensos mecanismos de control biopolítico, podría considerarse que la lucha primordial radica en afirmar la propia vitalidad frente a la conservación pasiva a la que conduce la simple supervivencia. Según palabras de Nietzsche: “Contra el instinto de conservación como instinto radical: lo viviente quiere, por el contrario, descargar su fuerza... la conservación es apenas una consecuencia” 1993, p. 128). En consecuencia, la libertad, en clave nietzscheana, no consiste en la mera ausencia de obstáculos, sino en disponer de un plus de fuerza que doblegue o supere aquello que se resiste, o como él mismo expresó: “Libre: significa ‘no empujado ni desplazado, sin sensación de compulsión’. [...] Es la sensación de nuestro plus de fuerza lo que denominamos libertad de la voluntad.” (Nietzsche, 1993, p. 132). Este principio puede trasladarse al tema de la muerte, pues frente a la dificultad de decidir libremente sobre la vida, atrapada en un entramado de disposiciones

estatales, legales y morales, surge la pregunta: ¿puede la muerte convertirse en el escenario propicio para ejercer esa libertad?

Ahora, si bien el suicidio constituye, a primera vista, una decisión individual —renunciar a la vida antes de que “otros” o la naturaleza misma pongan fin a ella—, desde esta perspectiva no sería una decisión laudable si deriva de la mera desesperación o una carga emocional que está motivada por presión social y cultural. Al respecto, Nietzsche se distancia de todo acto que surja de la carencia o de la impotencia de afrontar la existencia: para él, la vida debe ser algo que se afirma y se exalta, no algo que se abandona precipitadamente por coerciones externas. Se trataría, más bien, de una muerte elegida cuando la vida deja de poder afirmarse, y no como una huida ante dificultades propiciadas por el entorno. Nietzsche (2003) ensalza la idea de “negar divinamente” la existencia en el instante oportuno, cuando el deterioro de las fuerzas activas resulta irreversible. De este modo, la muerte libre se convierte en un último acto de afirmación: una ruptura consciente con el sufrimiento que, en lugar de ser vista como derrota, se concibe como la culminación de una vida vivida con intensidad. En la propuesta nietzscheana el valor supremo radica en la potencia y en la afirmación. El suicidio, cuando se deriva de angustia, impotencia o desesperanza, difícilmente cumpliría con ese criterio, pues, responde mayormente a la reacción ante fuerzas abrumadoras que el individuo no logra superar. En cambio, la eutanasia voluntaria, entendida como la decisión serena y meditada de poner término a la propia vida en condiciones de sufrimiento extremo —una vez que las fuerzas activas han sido socavadas—, podría encarnar la figura de la “muerte libre” nietzscheana, dado que no se realiza desde la debilidad o el impulso, sino desde una reflexión firme que reconoce la imposibilidad de seguir afirmando la vida con plenitud. Se ejerce con pleno apoyo y acompañamiento (familiar, médico y social), distinguiéndose así de los actos propios de un suicidio desesperado en el cual no se cuenta con el apoyo del “otro”. Así, se podría afirmar la dignidad del individuo hasta el final, enfatizando la libertad de quien, consciente de su condición, decide cuándo y cómo morir, en vez de prolongar pasivamente una existencia dominada (desde esta óptica) por fuerzas reactivas.

En este sentido, lo que se despliega no es tanto una lógica de escape, sino un último acto de creación, donde el sujeto asume su propia muerte como obra, como expresión de su voluntad.

Esta posibilidad se vuelve todavía más potente si se piensa que lo que se está confrontando es el aparato normativo del biopoder, que pretende reglamentar no solo las formas de vivir, sino también las formas de morir. Morir a tiempo, en los términos de Zaratustra, podría significar desmarcarse del orden que prolonga artificialmente la vida por medios técnicos, resistiendo así a una forma de vida puramente conservadora que se niega a aceptar su fin. De esta forma, la perspectiva de Nietzsche (2003) sobre la muerte libre ofrece un fundamento teórico para defender la eutanasia como un acto que, más que negar la vida, la exalta en su último instante. No se trata de proclamar la muerte como solución, sino de preservar la voluntad de poder y la dignidad personal cuando la vida ha perdido su carácter afirmativo, marcando así una diferencia clara con el suicidio derivado de la inercia o el abandono. Así, la eutanasia podría pensarse como un modo nietzscheano de morir: no en la pasividad ni en la resignación, sino como gesto activo, como afirmación última del propio poder de decisión.

Para Nietzsche (1993), la vida no puede comprenderse como una simple función orgánica destinada a la autoconservación, ya que su concepción de la *voluntad de poder* —como pulsión incesante de superación, creación y transformación— rompe con toda visión que reduzca la existencia al mantenimiento de las funciones vitales mínimas. En el *Crepúsculo de los ídolos* (2002) Nietzsche arremete contra esta visión fisiológica reductiva al decir: “La vida no es un argumento. El error de los lógicos: pretender que, de la vida, se sigue el valor de la vida. Sólo un ser que está dispuesto a sacrificar su propia vida puede valorar la vida” (Nietzsche, 2002, p. 49). Esta afirmación implicaría que no basta con vivir, sino que se debe vivir de manera que la vida pueda ser afirmada. Lo que Nietzsche rechaza es la identificación de la vida con la mera supervivencia. Dormir, comer, respirar o digerir son procesos necesarios, pero no constituyen la esencia de lo viviente. Para él, esa identificación es propia de una moral decadente, reactiva, que teme al devenir, al dolor, al cambio. En este sentido, su afirmación en el *Crepúsculo de los ídolos* es tajante: “Lo que no me mata, me hace más fuerte” (Nietzsche, 2002, p. 47), expresión que pone en evidencia que vivir, en el sentido pleno, implica atravesar la tensión, soportar el caos y, desde ahí, reinventarse. La vida, entonces, no es conservación, sino creación incesante.

La concepción de la vida en Nietzsche, reinterpretada por Deleuze, trasciende la mera supervivencia biológica para enfocarse en la creación activa de sentido. Como señala Deleuze

(1998), "vivir es valorar, y valorar es seleccionar, afirmar, crear. La vida no se mide por lo que conserva, sino por lo que afirma" (p. 95). Esta perspectiva revoluciona nuestra comprensión de la existencia: el organismo físico se convierte en simple soporte para esa energía vital que constantemente desborda sus límites. En palabras del mismo Deleuze: "El error consiste en confundir lo viviente con el organismo, cuando en realidad la vida desborda al organismo por todos sus costados" (1998, p. 98). Es por esto que Nietzsche (2003) valora la intensidad por encima de la duración: una vida breve pero afirmativa puede valer más que una existencia larga pero vacía. Desde esta perspectiva, la voluntad de poder no busca prolongarse indefinidamente, sino desplegar su potencia hasta el límite, y en ese despliegue, decidir cuándo y cómo morir puede ser una afirmación última de libertad.

El vitalismo nietzscheano no es netamente una apología del cuerpo sano o fuerte en sentido tradicional, es una exaltación de las fuerzas activas, incluso cuando estas se expresan en cuerpos "vulnerables" o dolientes, siempre que aún conserven la capacidad de afirmar algo propio. La muerte elegida —como en el caso de la eutanasia voluntaria— puede entonces constituirse en un acto de soberanía, cuando es el resultado de una reflexión lúcida y afirmativa, no de una reacción desesperada. Morir no como rendición, sino como culminación de una vida que se niega a ser conservada por simple miedo, constituye el núcleo de lo que Nietzsche llama muerte libre: "La muerte elegida libremente, la muerte realizada a tiempo, con lucidez y alegría, entre hijos y testigos: de modo que aún resulte posible una despedida real, a la que *asista todavía aquel* que se despide [...]" (Nietzsche, 2002, p 116). Este pensamiento encuentra eco en el planteamiento de Deleuze (1998) cuando señaló que en Nietzsche la vida es *evaluación*, no simplemente un dato biológico. Evaluar la vida significa tener la capacidad de afirmar un sentido, cuando este se pierde irreversiblemente la vida se transforma en lo que Nietzsche llamaría *reactiva*, es decir, una existencia arrastrada por el peso de lo que ya no puede crear. Bajo esta perspectiva, la eutanasia se puede repensar como la afirmación final de una vida vivida en libertad: el gesto activo que rompe con la condena a seguir existiendo sin posibilidad de afirmarse. En este punto, vida y muerte ya no se oponen, sino que se integran en una misma lógica de voluntad, creación y autonomía.

Cabe notar que en apartados como el parágrafo 36 de *Incursiones de un intempestivo* en *Crepúsculo de los ídolos* (2002), Nietzsche se refiere al enfermo como "un parásito para la

sociedad” (p. 116), razón por la que al estar en determinado estado de “decadencia” lo mejor sería optar por la muerte. Sin embargo, su biografía y obra revelan cierta ambivalencia en este aspecto, pues el propio Nietzsche transfiguró sus dolencias crónicas —migrañas, trastornos visuales, etc.— en condiciones de posibilidad para obras como *Así habló Zaratustra* (2003). Esta aparente contradicción encarna su distinción fundamental entre “enfermedad reactiva” (aquella que paraliza y genera resentimiento contra la vida) y “enfermedad activa” (la que, asumida con voluntad de poder, intensifica la creación y la lucidez), como permite ver Andrés Sánchez Pascual (2003, 2016) en sus comentarios a las obras de Nietzsche. La “enfermedad reactiva” —ya sea en el asceta que maldice lo terrenal o en el nihilista pasivo¹³— perpetúa la decadencia al convertir el sufrimiento en arma contra la vida. En cambio, la “enfermedad activa” no niega el dolor, sino que lo incorpora como estímulo para una afirmación superior: es el caso de Nietzsche escribiendo en medio de ataques físicos, o del artista que transforma su fragilidad en estilo. Es esta perspectiva de la enfermedad la que se propende defender en esta investigación de cara a la eutanasia voluntaria, dado que no se aboga en ningún momento por “empujar” a alguien enfermo a optar por esta opción. Antes bien, lo que se espera es que las personas sean capaces de valorar por sí mismas hasta qué punto la enfermedad les permite aun la actividad y no solo la reactividad en un ámbito en el que solo se convalece con pocas o nulas alternativas de una vida mejor.

2.2. Deleuze y el “darse muerte”

Con una perspectiva cercana a la planteada por Nietzsche respecto a la noción de la muerte libre, Gilles Deleuze y Félix Guattari, en *El Anti-Edipo* (2004), critican la lectura freudiana que concibe el deseo como carencia o anhelo de lo que falta. Por el contrario, sostienen que el deseo es esencialmente productivo y creativo. Cada parte del cuerpo-psyque funciona como una “máquina deseante” que se acopla a otras para producir flujos e intensidades, donde el deseo deja de circunscribirse a la pulsión de muerte y se convierte en fuerza de intensificación

¹³ El nihilismo pasivo en Nietzsche (2002, 2003), es la forma más corrosiva de negación de la vida. Mientras el nihilismo activo destruye para crear (como un incendio que limpia el terreno), el pasivo se limita a padecer en la ausencia de sentido, sin voluntad para superarse ni para imponer nuevos valores. Es la actitud del que, frente al colapso de las certezas metafísicas (Dios, la moral tradicional), no reacciona con un “sí” a la existencia, sino que se refugia en la inercia, el pesimismo o la falsa tranquilidad de los valores heredados.

de la vida (Deleuze y Guattari, 2004, pp. 26-27). En este sentido, la muerte no se comprendería como un *telos* inherentemente destructivo, sino más bien como un momento en que los flujos vitales pueden interrumpirse o reconfigurarse, abriendo paso a nuevas posibilidades de creación. Este planteamiento se entrelaza con las nociones de devenir y acontecimiento, centrales en la filosofía de Deleuze, ya que, para él, “el devenir no es imitar o ‘hacer como’, sino captar algo que pasa, un puro acontecimiento, haciéndolo subir a la superficie” (Deleuze, 2015, p. 19). El devenir describe un proceso continuo de transformación en el cual algo está siempre en camino de ser otra cosa, sin llegar a cristalizarse definitivamente. Esta dinámica es inseparable del acontecimiento, entendido como irrupción de una singularidad que rompe la linealidad y el orden establecidos: el acontecimiento “supone una mutación de la realidad que implica un cambio de sentido” (Deleuze, 2015, p. 53). De ahí que la muerte, más que un final sin más, pudiera verse bajo esta interpretación, como un acontecimiento-límite que impulsa un tránsito hacia otras formas de existencia y también de cambio de sentido, no solo para la persona que muere sino también para quienes permanecen.

Desde esta óptica, la muerte no debiera concebirse como mera conclusión de la existencia, antes bien, como parte de un proceso de transformación y devenir, en el que intervienen las máquinas deseantes con sus flujos y energías. Si bien la muerte, desde un punto de vista biológico, puede presentarse como una interrupción, Deleuze y Guattari (1988) subrayan que “la muerte como modelo” encierra un corte, mientras que “la experiencia” de la muerte dentro de la producción deseante encarna un cambio de intensidad, un intervalo en el que algo se libera o se recompone. En consecuencia, la muerte podría leerse como un momento de reconfiguración: un pasaje en el que las fuerzas del deseo se realinean, inaugurando “posibles devenires” (Deleuze y Guattari, 1988, p. 28). En este sentido, la decisión sobre la propia muerte —lejos de suponer una aniquilación desde la carencia— puede entenderse como un acontecimiento que rompe con la subjetividad previa y da lugar a algo nuevo. Se trata de una ruptura del yo que, si se interpreta como *muerte deseada* o *muerte elegida*, encarna la posibilidad de acceder a otra forma de existencia, incluso si ello implica la extinción del organismo físico. Es aquí donde confluyen los planteamientos nietzscheanos sobre la “muerte libre” con la perspectiva de Deleuze y Guattari (1988) sobre la productividad del deseo: la

eutanasia voluntaria no sería un acto de simple negación, antes bien la afirmación de un devenir que reconfigura las intensidades vitales en sus últimos instantes.

Ahora bien, cabe preguntarse si la eutanasia, entendida como muerte “deseada”, puede constituir ese “último acto del hombre creador/artista”, una culminación donde la voluntad de afirmar la vida se expresa mediante un gesto que interrumpe el avance de lo que ha devenido pura reactividad o sufrimiento sin horizonte. De esta manera, la muerte se concibe no como el cierre de todo proceso, mejor, como un espacio de transformación que rompe el yo existente para abrir la potencia de un acontecimiento nuevo. En suma, lo que está en juego en esta opción es la reivindicación de la vida y del deseo creador incluso en el borde extremo de la existencia, cuando la intensidad del devenir colisiona con la realidad biológica y exige un replanteamiento total de la forma de ser. En este marco, la eutanasia no sería una anulación de la vida, sino una reconfiguración deseante: un modo en que el deseo, ante la inminencia de su limitación absoluta, se expresa por última vez como potencia. En lugar de quedar reducido a un cuerpo atrapado en una máquina de sufrimiento, el sujeto que opta por la eutanasia se convierte en una máquina de producción de sentido, de dignidad, de decisión. Se trata, entonces, de afirmar que incluso en la muerte hay una posibilidad de intensificación, de transformación, de flujo. Desde esta óptica, la eutanasia podría leerse como una ruptura en el continuum del biopoder, una fisura que permite que el deseo se exprese no desde la obediencia a los dictámenes médicos o jurídicos, antes bien, desde la invención de un nuevo tipo de subjetividad que se atreve a hacer de su muerte una forma singular de vivir. Así, morir por eutanasia puede ser entendido como un acto de creación, donde el individuo se da muerte no por desesperanza, más bien, por el deseo de intensificar la vida, de preservar su dignidad y de ejercer un control sobre su propio devenir.

2.3. Deleuze y Foucault: las líneas de fuga

La problemática de la muerte elegida —particularmente en el contexto de la eutanasia voluntaria— no puede entenderse aisladamente de las formas en que el poder define, administra y prolonga la vida. Michel Foucault (1988), en su análisis sobre el poder, muestra cómo las relaciones de poder impregnan y producen lo que llamamos ‘sujetos’, en gran parte a través de dispositivos disciplinares y normativos que regulan la existencia misma. Gilles

Deleuze (1987), por su parte, retoma la obra de Foucault para destacar la plasticidad de esas relaciones y la manera en que pueden transformarse mediante lo que él llama “pliegues” y “líneas de fuga”. Estas categorías, más que meros conceptos filosóficos abstractos, sirven para reflexionar sobre el modo en que cada individuo se relaciona con los discursos, las fuerzas y las instituciones que gestionan su cuerpo e identidad.

En una entrevista titulada *El sujeto y el poder* (1988) Michel Foucault afirmó: “no hay una relación de poder sin resistencia, sin escapatoria o huida, sin un eventual regreso” (Foucault, 1988, p. 19). Para este filósofo, el poder no es un objeto que unos poseen y otros no, antes bien, es una red dinámica de relaciones que atraviesan los cuerpos y configura sus posibilidades de acción. De igual forma, Foucault (2002) muestra en *Vigilar y castigar* cómo el poder disciplinario produce “cuerpos dóciles” a través de técnicas de vigilancia y normalización que se internalizan, generando lo que luego reconoceremos como “identidad” o “subjetividad” del individuo. Sin embargo, Gilles Deleuze, en su libro *Foucault* (1987), hace hincapié en que las mismas fuerzas de poder que constituyen un sujeto dejan siempre abierta la posibilidad de resistencia y de transformación. Retomando el término “pliegue”, Deleuze subraya que lo “exterior” (prácticas, normas y discursos) se “pliega” hacia un interior que no existe previamente, sino que se forma en el acto mismo de la sujeción. En sus palabras: “la idea fundamental de Foucault es la de una dimensión de subjetividad que deriva del poder y del saber, pero que no depende de ellos” (Deleuze, 1987, p. 134). Esto implica que el sujeto no está determinado de antemano, antes bien, se crea y recrea bajo las condiciones de poder-saber, a la par que puede replegarse para abrir líneas de fuga y generar otros modos de existencia.

Foucault (1988), por su parte, introduce el concepto de ética de la existencia, aludiendo a la capacidad del individuo de transformar la relación que tiene consigo mismo y con el poder. No se trata de huir del poder en un sentido absoluto, más bien de “plegarlo” para darle una forma distinta: “la vida como obra de arte”. Según Deleuze (1987), esta reinención continua del yo a través de prácticas reflexivas y creativas constituye la subjetivación, un proceso que difiere de la mera subjetividad (la cual describe, sobre todo, la sujeción pasiva a las estructuras dominantes). En este marco, surge la pregunta de si la muerte elegida —por ejemplo, a través de la eutanasia voluntaria— puede convertirse en uno de estos pliegues

radicales que, al romper con la norma de la mera prolongación de la vida, reconfigura las relaciones de poder y da lugar a un gesto de libertad. Dicho gesto podría encarnar una línea de fuga que no escapa del poder, en cambio lo subvierte desde dentro, reivindicando la capacidad del sujeto de decidir sobre su propia muerte¹⁴. Podría entenderse, entonces, como el “acto final” de una subjetivación que, en lugar de negar la existencia, la lleva a su culminación estética y ética. En otras palabras, la muerte libre vendría a ser ese momento en que el sujeto, “plegando” el poder sobre sí, interrumpe la lógica disciplinaria y reivindica su devenir como obra de arte, aun en el umbral de su vida¹⁵.

El pliegue, como forma de subjetivación, permite que los sujetos produzcan nuevas formas de existencia incluso en el seno de regímenes normativos que pretenden constituirlos como cuerpos dóciles. Así, el acto de optar por la eutanasia —cuando se da en condiciones de autonomía real— puede ser entendido como un ejercicio ético-estético de la libertad, como un modo de replegarse para crear una subjetividad que no rehúye el poder, sino que lo transforma. En este contexto, Foucault (1988) habla de cómo los individuos pueden “plegar” el poder sobre sí mismos para crear una ética de la existencia y Deleuze (1987) ve en esto una forma de resistencia que no busca escapar del poder, sino transformarlo desde dentro, interpretando que, para Foucault, la vida puede ser una obra de arte, donde los pliegues del poder se convierten en herramientas para crear nuevas formas de subjetividad, entonces: ¿podría ser la muerte propiciada por la eutanasia este “pliegue” en el marco del biopoder, dentro del cual (dado su aspecto excepcional) el individuo hace de su propio final el culmen de su vida como obra de arte?

Morir por eutanasia se convertiría, así, en un acto de artístico, una obra última que rompe con la norma de la conservación a toda costa e instituye una ética de la dignidad, o mejor, una *ética del cuidado de sí y de los otros*. Tal como Deleuze lee a Foucault, el sujeto no preexiste a sus relaciones de poder, pero puede reinventarse en ellas, y la decisión sobre el propio morir

¹⁴ La eutanasia voluntaria podría ser una muestra de esto en tanto se efectúa bajo los lineamientos del poder soberano, pero a su vez, abre un espacio de excepción en el que el soberano pasa a ser el individuo mismo al decidir sobre su propia muerte.

¹⁵ Cabe aclarar que desde esta óptica la muerte no implica de manera absoluta la desaparición del individuo, pues de cierta forma este pasa a ser parte del “entramado maquínico” que es el mundo. Por ejemplo, el cuerpo de un ser humano que es sepultado bajo tierra sirve de “alimento” a insectos y microorganismos que ayudan a nutrir la tierra y el ecosistema circundante.

es quizá uno de los gestos más radicales de esa reinención. En un contexto donde la medicina y el derecho definen los límites del vivir, decidir cómo morir no es simplemente un acto privado: es una declaración política y estética. En suma, en el cruce entre Nietzsche, Deleuze y Foucault, la eutanasia voluntaria podría entenderse no como un fracaso del vivir, sino como una de sus más intensas expresiones: un pliegue, una afirmación, una línea de fuga, una obra.

Capítulo III.

El cuidado de sí, de los otros y la eutanasia

En este capítulo se explora el cuidado de sí en Michel Foucault (2008, 2009) y la eutanasia voluntaria, entendida no como una simple renuncia a la vida, sino como un acto ético de autogobierno en el contexto de la biopolítica moderna. A partir de las investigaciones foucaultianas sobre las *prácticas del yo* y la *espiritualidad laica*, se propone interpretar la eutanasia como una práctica crítica de libertad, en la que el sujeto, tras un trabajo de autoconocimiento, decide sobre los límites de su propia existencia. Foucault (2008, 2009) concibe el cuidado de sí como una forma de resistencia frente a los dispositivos de poder que buscan normalizar y controlar la vida. En este marco, la eutanasia voluntaria puede leerse como un gesto último de autonomía, donde el individuo rechaza la medicalización de la muerte y afirma su soberanía ética. Esta interpretación se enriquece con el enfoque de las capacidades de Martha Nussbaum (2006), que vincula la dignidad humana no solo con la supervivencia biológica, sino con la posibilidad de ejercer agencia sobre el propio cuerpo y la propia muerte.

1. El cuidado de sí

El concepto de "cuidado de sí" constituye un eje fundamental en el pensamiento tardío de Michel Foucault (1981-1984), donde se configura como práctica de libertad, técnica de subjetivación y forma de resistencia ante los dispositivos de poder que moldean al sujeto. Foucault (1984) sitúa esta noción en las tradiciones filosóficas grecorromanas - particularmente en escuelas estoicas, epicúreas y cínicas- que concebían la filosofía como arte de vivir, trabajo sobre uno mismo y relación ética consigo. El autor analiza

exhaustivamente este concepto en *El gobierno de sí y de los otros* (2009) y *Tecnologías del yo* (2008), subrayando que el cuidado de sí implica un conocimiento activo y transformador: "Conocerse a sí mismo fue condición indispensable del cuidado de sí, pero este mismo cuidado permitía acceder al autoconocimiento" (2008, p. 57). Este proceso se materializa en las "técnicas de sí": prácticas corporales, discursivas y espirituales que incluyen meditación, escritura autobiográfica, examen de conciencia, memorización de máximas y regulación del deseo (Foucault, 2008, pp. 51-52).

Este trabajo sobre sí no solo tiene una dimensión introspectiva, sino también estética y política. En *El gobierno de sí y de los otros* (2009), Foucault retoma esta herencia para mostrar que el sujeto que se gobierna a sí mismo está en condiciones de ejercer una acción ética y política sobre su entorno: "el cuidado de sí es el principio general de toda conducta racional y moral, y está directamente vinculado a la posibilidad de ejercer una función política" (Foucault, 2008, p. 16). Así, la relación que el sujeto mantiene consigo mismo no está desconectada de su posibilidad de intervenir en el mundo, sino que, en cierto sentido, la condiciona. El sujeto que se cuida no es una esencia dada ni una identidad fija, sino un proceso, un trabajo, una posibilidad ética. Esta transformación de sí no responde exclusivamente a mandatos morales impuestos, se inscribe en una estética de la existencia, que no se basa solo en códigos universales sino en la elaboración singular de una forma de vida que resista o se reconfigure dentro de los modos de normalización/subjetivación. Asimismo, Foucault (1988), en la entrevista titulada *El sujeto y el poder*, analizó que estas prácticas del yo no son aisladas ni solipsistas, antes bien, se sitúan en un espacio de resistencia frente a los mecanismos de objetivación del sujeto. Así, el cuidado de sí se convierte en una práctica política en la medida en que posibilita formas alternativas de subjetivación, desmarcadas de los discursos dominantes.

Las "prácticas del yo" en Foucault designan aquellos ejercicios históricamente variables mediante los cuales los individuos se constituyen como sujetos morales, no como meros receptáculos de normas, sino como artífices activos de su propia transformación. Estas prácticas, que van desde la escritura diaria en los estoicos hasta las confesiones cristianas, operan como tecnologías de subjetivación que permiten al individuo "obrar sobre sí mismo para modificar su propio ser" (Foucault, 1988, p. 23). La objetivación del sujeto, por su parte,

representa el proceso inverso: aquel mediante el cual los discursos de poder (médicos, jurídicos, psiquiátricos) convierten al individuo en objeto de conocimiento y control, fijándolo en categorías estables como "enfermo", "delincuente" o "loco". Foucault (1998) advierte que ambos procesos -sujetivación y objetivación- se entrelazan dialécticamente: incluso las prácticas aparentemente más libres de autoconstrucción están atravesadas por relaciones de poder. Como señala en *El sujeto y el poder*: "No hay ejercicio de libertad que no esté al mismo tiempo generando nuevas formas de sujeción" (1988, p. 15), paradoja que revela el carácter político fundamental de toda tecnología del yo.

Foucault (2009) concibe las *prácticas de verdad* no como simples actos de conocimiento, sino como ejercicios mediante los cuales el sujeto se relaciona consigo mismo y con el mundo, transformándose en el proceso. A diferencia de los mecanismos modernos de confesión, donde la verdad es impuesta desde el exterior (como en el poder pastoral o los discursos médicos), el cuidado de sí recupera una noción más antigua: la verdad como experiencia ética que surge del trabajo sobre uno mismo. Como señala Foucault: "La espiritualidad postula que el sujeto debe transformarse para acceder a la verdad" (2009, p. 36). Esto implica que la verdad no se recibe pasivamente, sino que se construye activamente a través de prácticas como la escritura personal, la meditación o el examen crítico de las propias acciones.

Para entender mejor este planteamiento, es preciso aclarar una diferencia crucial entre dos formas de verdad: aquella que el poder impone sobre los sujetos —como en los discursos médicos, jurídicos o religiosos que clasifican y normalizan—, y la verdad que emerge del *cuidado de sí* como práctica ética. La primera opera mediante mecanismos externos de control (la confesión, el diagnóstico, la ley), donde la verdad es un instrumento de sujeción que define lo que el individuo *debe ser*. La segunda, en cambio, surge de un trabajo interior: no como obediencia a normas, sino como búsqueda activa de coherencia vital. Se expone una diferencia entre la verdad impuesta por otro y la verdad que uno descubre y reconoce por sí mismo en el trabajo sobre sí (Foucault, 2014). Esta última —propia del cuidado de sí— no se limita a aceptar lo establecido, sino que exige transformarse para vivir conforme a principios elegidos, planteando una relación reflexiva con el saber imperante en donde elija

qué sí y qué no aplicar a su vida, pues cabe notar que las verdades dominantes no por ser tales son necesariamente nocivas para los individuos.

En este marco, el cuidado de sí se convierte en una *práctica de verdad* porque exige un compromiso continuo con la autenticidad y la coherencia ética. No se trata de obedecer normas externas, sino de crear una relación consigo mismo que permita resistir a las formas de poder que buscan definir y controlar al sujeto. Así, cuando una persona ejerce su autonomía en decisiones como la eutanasia, no está simplemente siguiendo un mandato médico o social, sino afirmando una verdad personal sobre el valor y los límites de su propia existencia. Esta perspectiva reconfigura -más no niega- las lógicas biopolíticas que administran la vida y la muerte, reivindicando en su lugar una ética basada en la libertad y la autodeterminación.

2. El cuidado de sí y los otros

La aparente paradoja foucaultiana sobre el cuidado de sí revela su profunda dimensión política: lejos de ser un repliegue individualista, constituye el cimiento ético para la transformación social. Foucault (2008) desmonta una posible acusación de individualismo al demostrar cómo, en la antigüedad grecorromana, el trabajo sobre sí mismo jamás fue fin último, sino que era la preparación para una existencia política plena. Esta tesis se evidencia en *Tecnologías del yo* (2008) en el siguiente apartado: "La función política del cuidado de sí mismo es preparar al ciudadano para ocuparse de los demás y de la ciudad" (p. 58). Aquí surge una concepción radical del poder -no como dominación, sino como práctica de libertad compartida-, donde el autogobierno se convierte en requisito para gobernar justamente. El concepto de *parrhesía*, analizado en *El gobierno de sí y de los otros* (2009), completa este entramado teórico. Foucault lo presenta no como mero "decir veraz", sino como acto de coraje político: sólo quien ha cultivado una relación ética consigo mismo puede arriesgarse a hablar con franqueza. Como señala: "La parrhesía implica vivir en conformidad con la verdad que se profesa" (2008, p. 108). Esta coherencia existencial transforma el cuidado personal en faro colectivo -la antítesis del liderazgo autoritario-, pues como muestran autores

como Platón o Sócrates, quien gobierna bien a otros comienza por gobernarse bien a sí mismo.

Desde esta perspectiva, el cuidado de sí se proyecta como cuidado del otro, en la medida en que implica una disposición ética que reconoce la “vulnerabilidad” ajena. Este punto se hace especialmente relevante en el análisis del poder pastoral, que según Foucault (1988) ya no se limita al dominio religioso, pues ahora impregna las instituciones seculares como la escuela, el hospital o la familia. Este poder “tiene como finalidad la salvación individual; conoce a sus miembros uno por uno; y se preocupa de cada uno en su totalidad y a lo largo de toda su vida” (Foucault, 2008, p. 172). En este contexto, el cuidado de los otros fue “colonizado” por formas de vigilancia, normalización y tutela.

Para comprender cómo este mecanismo de poder pastoral logró extenderse hasta dominar las subjetividades modernas, es necesario rastrear su genealogía. El poder pastoral, como señala Foucault en *Seguridad, territorio, población* (2006), surge en el seno de las comunidades cristianas primitivas, donde el pastor —figura central— asume la responsabilidad de guiar a su rebaño hacia la salvación. A diferencia del poder político clásico, que se ejerce sobre un territorio, el poder pastoral opera sobre las almas: exige un conocimiento íntimo de cada individuo —gracias a la confesión—, una dirección de conciencia y una obediencia incondicional. Su eficacia radica en su promesa de redención, pero también en su capacidad de individualizar el control, haciendo de cada vida un objeto de examen y corrección permanente. Con la secularización de las sociedades occidentales, esta tecnología no desaparece; por el contrario, se transfigura. El Estado moderno, las instituciones disciplinarias e incluso los discursos terapéuticos heredan su función: ahora no es el pecado lo que debe ser administrado, sino la salud, la educación o la seguridad. La secularización del poder pastoral, lejos de debilitarlo, multiplica sus dispositivos, infiltrándose en los espacios más íntimos de la existencia. Revertir esta lógica implica retornar al cuidado de sí como ejercicio de libertad compartida.

En *El sujeto y el poder* (1988), Foucault plantea que el poder moderno ha transformado nuestras relaciones con los otros en relaciones de dominación, al tiempo que ha desplazado la posibilidad de constituirnos éticamente. Por tal motivo, cuidar de sí no implica un retiro egoísta, antes bien, una reapropiación crítica del vínculo con los otros que no parte de la

imposición, sino del reconocimiento. En contraste con el poder pastoral explicado previamente, que fragmenta la autonomía bajo el pretexto del cuidado, el gobierno de sí mismo reclama una ética que rechace la tutela institucionalizada. Se trata de sustituir la lógica del rebaño —donde unos conducen y otros son conducidos— por la de una comunidad de prácticas libres, donde el cuidado mutuo nazca del ejercicio compartido de la crítica y la autotransformación. Aquí radica la tensión fundamental: mientras el poder pastoral busca producir sujetos dóciles mediante un cuidado heterodirigido, el cuidado de sí —en tanto gobierno de sí mismo— exige asumir la propia existencia como material de reflexión y acción. Se trata, siguiendo a Foucault, de una “práctica de libertad” que desarticula la lógica pastoral al rechazar su premisa central: que la salvación (o la plenitud) solo puede venir de otro. Así, el autogobierno se vuelve el núcleo desde el cual se redefine el cuidado mutuo, ya no como sometimiento, sino como solidaridad entre sujetos autónomos.

En el contexto actual, esta reflexión adquiere una urgencia concreta. El neoliberalismo —entendido no solo como modelo económico sino como racionalidad política que extiende la lógica del mercado a todas las esferas de la vida— ha convertido el cuidado en una mercancía más, sometida a las leyes de la oferta y la demanda. Los gestos más íntimos de atención al otro son ahora servicios externalizados: desde la crianza delegada en guarderías privatizadas hasta la vejez confinada en residencias geriátricas. Paralelamente, lo que Foucault llamaría el “aparato técnico”, ese conjunto de dispositivos institucionales, protocolos estandarizados y expertos que administran la vida, ha medicalizado y burocratizado el cuidado, vaciándolo de su dimensión ética y relacional. Frente a esta doble alienación: mercantilización y tecnificación, reapropiarse del cuidado de sí adquiere un sentido radical. No se trata de un acto narcisista, sino del primer eslabón para reconstruir una capacidad colectiva de cuidar que rechace tanto la privatización neoliberal como la frialdad del gesto técnico. Este movimiento es, en términos foucaultianos, un acto de resistencia: cuestiona los dispositivos de poder que convierten las necesidades humanas en oportunidades de ganancia y los vínculos afectivos en problemas de gestión.

Aquí emerge una paradoja fundamental: solo el sujeto que ha trabajado en sí mismo, interrogando sus propias dependencias, reflexionando sobre los mandatos sociales y ejercitando su autonomía, está en condiciones genuinas de cuidar a otro sin reproducir

relaciones de dominación. El cuidado así entendido no es la culminación de un proceso ético, sino su condición de posibilidad: el humus¹⁶ desde el cual pueden brotar formas de convivencia menos jerárquicas, donde la atención mutua no sea un servicio comprado ni una obligación institucional, sino la textura misma de lo político. En esta perspectiva, el autocuidado deviene acto subversivo, un modo de desandar la gubernamentalidad neoliberal, y a la vez gesto propositivo, pues hace posible otro régimen de relaciones donde lo común se teje desde la reciprocidad y no desde el cálculo. Por eso, el cuidado de sí no es el final de un proceso, antes bien su inicio: la base sobre la cual es posible edificar un nuevo *ethos* colectivo, menos jerárquico, más atento, más justo y más humano.

3. Cuidado de sí y la eutanasia voluntaria

La noción de cuidado de sí desarrollada por Michel Foucault (2008, 2009) no se limita a una actitud introspectiva ni a una simple preocupación moral. Se trata de un conjunto de prácticas que permiten a los sujetos ejercer su libertad, transformarse éticamente y resistir a las formas de poder que intentan gobernar sus cuerpos y sus vidas. En este sentido, resulta pertinente preguntarse si una práctica contemporánea como la eutanasia voluntaria puede ser interpretada como un gesto de cuidado de sí. Esta sección explora dicha posibilidad, considerando tanto el marco foucaultiano como otras perspectivas éticas complementarias, y propone pensar la eutanasia no como un fracaso de la medicina o la política, sino como una afirmación ética de la libertad individual en el contexto de la biopolítica moderna.

3.1. El lugar de la espiritualidad laica en la práctica de sí

Para comprender el posible vínculo entre cuidado de sí y eutanasia, es crucial profundizar en el concepto de “espiritualidad” tal como lo reformula Foucault (2009) en sus últimas

¹⁶ Así como el humus nutre la tierra para que brote vida nueva, el trabajo previo de autocuidado crítico — deconstruir mandatos sociales y ejercer autonomía— crea la base orgánica desde la cual emergen vínculos no jerárquicos. No es un mero fundamento, sino un proceso dinámico: solo al “compostar” nuestros preceptos (interrogarlos y transformarlos) puede florecer una convivencia donde el cuidado mutuo sea tejido político, no obligación o transacción. Se subraya que lo colectivo se edita desde prácticas íntimas de transformación.

investigaciones. A diferencia de su sentido religioso tradicional, la espiritualidad en Foucault refiere a la transformación ética del sujeto como condición de acceso a la verdad. Esta espiritualidad no tiene como fin la salvación del alma ni el contacto con lo divino (en ese sentido es laica), sino la constitución activa de una subjetividad libre mediante prácticas críticas sobre sí, a saber, ejercicios de autoevaluación, experimentación y desprendimiento que permiten al sujeto cuestionar los marcos normativos que lo definen y rehacerse a sí mismo como obra ética. Foucault la llama espiritualidad laica porque se basa en un trabajo inmanente del sujeto consigo mismo, sin mediación trascendental: “La espiritualidad postula que el sujeto debe transformarse, modificarse, en cierta medida volverse otro de lo que era al inicio, para tener derecho al acceso a la verdad” (Foucault, 2008, p. 36). En este contexto, la eutanasia podría leerse como una práctica crítica radical: un acto donde el sujeto, tras un riguroso examen de su existencia (ascesis), decide interrumpir su vida no por sumisión a discursos médicos o morales externos, sino como culminación de un proceso autónomo de autoconocimiento y gobierno de sí.

Esta forma de espiritualidad se encarna en las prácticas filosóficas grecorromanas —como el examen de conciencia, la meditación, la lectura y la escritura de sí— y está orientada no a un saber teórico, sino a una forma de vida. De ahí que Foucault insista en que acceder a la verdad exige una conversión del sujeto, un proceso que no puede reducirse a la adquisición de conocimientos, sino que implica una mutación existencial. En sus palabras: “El acceso a la verdad en la espiritualidad antigua requería una ascesis, una prueba, una conversión del alma” (Foucault, 2008, p. 25). Así pues, en la antigüedad, la verdad no era solo algo que se conocía, sino que se vivía. Para acceder a ella, el sujeto debía someterse a un proceso de transformación personal (ascesis), superar pruebas (como el autodomínio o el sufrimiento) y experimentar un cambio radical en su manera de ser (conversión). A diferencia de hoy (donde la verdad parece un dato objetivo), los antiguos entendían que conocer era también transformarse: no se podía alcanzar la sabiduría sin un trabajo ético sobre uno mismo.

La espiritualidad laica se presenta entonces como una práctica subjetiva profundamente ética, que rechaza los dispositivos de obediencia impuestos desde instituciones religiosas o estatales. En lugar de someterse a normas exteriores, el sujeto espiritualmente transformado se gobierna a partir de una relación verídica consigo mismo, esto es, una práctica constante

de autoexamen y sinceridad radical que Foucault vincula a la *parrhesía* (el hablar franco). Esta relación no es introspectiva ni psicológica, sino un ejercicio de confrontación crítica con las propias limitaciones, deseos y contradicciones, donde el sujeto se obliga a pensar y actuar en coherencia con lo que reconoce como verdadero para su existencia. Esta autonomía ética, que es a la vez una forma de resistencia, sitúa al sujeto en condiciones de elegir cómo vivir y cómo morir. Por eso, cuando Foucault afirma que “el coraje de la verdad es el gesto de quien se expone al riesgo de decirse a sí mismo y a los otros” (2008, p.157), está definiendo también una espiritualidad encarnada en la crítica de sí y en el gobierno ético de la propia existencia. La relación verídica consigo mismo implicaría, entonces:

1. Cuestionar las identidades prefabricadas (paciente, ciudadano, creyente) para determinar qué formas de vida son las más adecuadas para mí.
2. Admitir los límites del propio cuerpo y la finitud individual sin la necesidad de delegar siempre en el poder médico o religioso el derecho a interpretarlos.
3. Tomar decisiones (incluso la eutanasia) como actos de coherencia ética, no solo como meras reacciones al sufrimiento.

Desde esta perspectiva, la eutanasia voluntaria podría interpretarse como una expresión radical de esa espiritualidad laica, ya que no implicaría solo una huida del sufrimiento ni un “fracaso vital”, sino un acto de verdad fundado en la decisión de no delegar en otros —quizás el Estado mismo— la gestión del propio morir. Así como en la Antigüedad el filósofo ejercía su libertad mediante el arte de gobernarse (por ejemplo, Sócrates bebiendo la cicuta como afirmación de sus principios), el sujeto contemporáneo que solicita la eutanasia realizaría un gesto último de autogobierno: afirmar su *ethos* incluso ante la muerte, en lugar de resignarse a una existencia prolongada más allá de los límites de su propia dignidad.

La noción de espiritualidad en Foucault, tal como se desprende de su curso en el Collège de France *El gobierno de sí y de los otros* (2009) y de obras como *Tecnologías del yo* (2008), no debe ser comprendida en sentido religioso, antes bien, como una disposición del sujeto a transformarse activamente como condición para acceder a la verdad. Así, la eutanasia voluntaria podría presentarse como una afirmación radical de esa espiritualidad entendida como trabajo ético sobre sí. Foucault afirma que “en el pensamiento griego, [...] el acceso a la verdad es inseparable de una transformación del sujeto por sí mismo” (Foucault, 2008, p.

36). Esta transformación adopta formas concretas en las prácticas filosóficas antiguas. Como señala Pierre Hadot en *Ejercicios espirituales* (2006), Diógenes el Cínico encarnó de modo paradigmático esta espiritualidad laica: cuando vivía en su tonel y rechazaba toda convención social (desde las normas de decoro hasta las jerarquías de poder), no solo proclamaba verdades, sino que hacía de su existencia entera un ejercicio de veracidad. Su famoso gesto de caminar con una lámpara en pleno día “buscando hombres” era, en realidad, una *askesis*: una práctica crítica para desnaturalizar las ilusiones colectivas y forjar una relación verídica consigo mismo. Para Diógenes, la verdad no era un discurso abstracto, sino un modo de vida que exige coherencia radical hasta las últimas consecuencias (incluso ante la muerte).

En esta misma línea, la eutanasia voluntaria, cuando surge de un trabajo ético prolongado (un examen de lo que se considera una “vida vivible”), podría leerse como un acto cinético contemporáneo: un rechazo a delegar en la medicalización o en la moral social la definición de los límites de la existencia. Así como Diógenes eligió morir conteniendo la respiración, acto final de autonomía frente a las determinaciones externas, el sujeto moderno que decide sobre su muerte no ejerce un derecho, sino una práctica espiritual de libertad: la culminación de ese “gobierno de sí” que, siguiendo a Hadot (2006), podría tornarse en un ejercicio espiritual. De esta manera, la decisión de morir bajo la forma de la eutanasia no implicaría renunciar a la vida, antes bien, realizar un gesto que afirma la posibilidad de gobernarse incluso en el umbral de la muerte¹⁷. Así, la eutanasia podría entonces interpretarse como una forma contemporánea de espiritualidad laica: no se trata de alcanzar un más allá trascendental, al contrario, afirmar un presente vivido en libertad, que ya no encuentra sentido en la prolongación de un estado que para el individuo es infructuoso. Esta espiritualidad secularizada responde a una ética no de la obediencia sino del cuidado, una ética que rechaza la imposición de formas de vida desvinculadas de la experiencia singular del sujeto.

¹⁷ Esta manera de morir podría diferenciarse de otras de tipo voluntario (como el suicidio u el darse muerte en Deleuze) por el aspecto ritual (última cena, despedida de los seres queridos, etc.), por su carácter indoloro y por la participación de un otro (familiares o médicos) que comprende y apoya dicha decisión. Esto se asemejaría más a la “muerte libre” de Nietzsche.

3.2. El cuidado de sí y el enfoque de las capacidades

Ahora bien, la eutanasia voluntaria (como bien se ha mostrado) no ha estado exenta de controversias. Desde perspectivas religiosas, jurídicas y filosóficas, se objeta que este acto implica una renuncia a la dignidad humana o que conlleva riesgos de presión social hacia sujetos vulnerables. Estas críticas, aunque importantes, deben leerse también dentro de los marcos biopolíticos descritos por Foucault (2006) y Agamben (2006), ya que muchas veces, lo que se presenta como defensa de la vida es en realidad una forma de gobierno sobre los cuerpos. Desde esta perspectiva no se niega que existan peligros en la institucionalización de la muerte voluntaria, pero desplaza el foco hacia la pregunta por quién tiene derecho a decidir sobre el cuerpo doliente. Frente a discursos que postulan la inviolabilidad abstracta de la vida (su sacralidad intrínseca), aquí lo que se propone es analizar las condiciones concretas en que los sujetos experimentan la existencia como “invivable”. En esta línea, la eutanasia no debería ser pensada solo como una excepción, antes bien, como parte de un conjunto más amplio de prácticas éticas que permitan al individuo no solo vivir, sino también morir de acuerdo con su propio cuidado.

Esta lectura permite distinguir entre una ética de la mera obediencia y una ética del cuidado. Mientras la primera se rige únicamente por normas exteriores impuestas desde el poder, la segunda es resultado de un proceso de formación individual y reflexivo, como el que Foucault vincula al cuidado de sí. En este sentido, la eutanasia voluntaria podría ser vista no como una ruptura del lazo social, al contrario, como su reconfiguración ética más radical: la posibilidad de afirmar el derecho a una muerte vivida en dignidad, responsabilidad y libertad. Esto se enlaza con el enfoque de las capacidades desarrollado por Martha Nussbaum (2006), quien sitúa el respeto por la agencia y autonomía del sujeto como una dimensión central de la justicia. En su mención de las capacidades centrales que el Estado y la sociedad deben garantizar, Nussbaum incluye expresamente el control sobre el propio entorno y sobre el propio cuerpo, lo que implica la libertad para decidir sobre los límites y el valor de la vida misma. Así, una práctica como la eutanasia voluntaria se inscribe dentro de ese marco ético que reconoce que la dignidad no consiste únicamente en la supervivencia biológica, antes bien, en poder ejercer agencia sobre las condiciones del propio existir. La convergencia entre la noción de cuidado de sí de Foucault y el enfoque de las capacidades de Nussbaum, permite

articular una defensa de la eutanasia que no se basa exclusivamente en el sufrimiento como argumento último (aunque esto pueda ser válido), sino en el ejercicio reflexivo y libre de la subjetividad ética.

La eutanasia voluntaria, entendida como la decisión consciente y autónoma de poner fin a la propia vida en circunstancias de sufrimiento extremo o deterioro irreversible, podría ser concebida desde esta interpretación como una manifestación del cuidado de sí. Esta práctica se inscribe en un conjunto de reflexiones éticas y políticas sobre el poder, sobre la vida, la subjetividad y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo, y aunque Foucault no abordó de manera directa la eutanasia, sus elaboraciones sobre el cuidado de sí permiten interpretar hasta cierto punto, esta práctica como una forma de reapropiación crítica sobre la vida e incluso de la muerte. Siguiendo esta línea, Foucault plantea que la biopolítica moderna ha sustituido la soberanía que hacía “morir y dejaba vivir” por una racionalidad que “hace vivir y deja morir” (Foucault, 1998). Esto significa que los poderes contemporáneos —el Estado, la medicina y el derecho— gestionan la vida en términos estadísticos, productivos y normativos, despojando a los sujetos de su soberanía sobre el propio morir. En este contexto, la eutanasia voluntaria puede leerse como una ruptura con esa lógica: en tanto 1) se presenta como una excepción en el control biopolítico dentro de la cual se le otorga temporalmente a la persona el “poder” de decidir sobre su propia muerte, no como una derrota frente al dolor, sino como un acto de soberanía subjetiva frente a la medicalización de la muerte y 2) ya no es el médico quien entablando una relación saber/poder decide hasta qué punto puede vivir una persona, sino que es el individuo mismo quien lo decide.

Así, tras la óptica presentada en *Las tecnologías del yo* (2008), la eutanasia puede ser pensada como una práctica extrema de subjetivación, donde el sujeto, en un ejercicio ético radical, decide el momento y el modo de su muerte. La decisión de morir, cuando no es impuesta por otro sino asumida como parte de una trayectoria vital reflexiva, se convierte en una afirmación de libertad y dignidad. Se comprende así la libertad no solo como ausencia de restricciones, antes bien, como capacidad de agencia dentro de las relaciones de poder. El poder produce sujetos, pero también permite espacios de resistencia y transformación: “El sujeto no es simplemente un efecto del poder; es también su condición de posibilidad” (Foucault, 1988, p. 12).

La eutanasia, en este marco, también puede ser comprendida como un ejercicio de *parrhesía*: el sujeto que decide morir lo hace no solo en silencio, sino muchas veces enfrentando el juicio social, el rechazo institucional, la mirada médica o religiosa. Habla desde un lugar que no siempre está legitimado, pero que se legitima a sí mismo en la medida en que se funda en una verdad vivida: “El coraje de la verdad es la disposición a decirla, incluso cuando eso comporte un riesgo vital” (Foucault, 2009, p. 157). Morir no como se espera, mejor, como se decide, es una forma extrema de veridicción para con uno mismo. Por otra parte, esta decisión también interpela a los otros, ya que no se trata de un acto solitario, antes bien de una forma de relación que exige escucha, respeto y acompañamiento. En este sentido, la eutanasia también puede pensarse como una práctica de cuidado del otro: permite a quienes rodean al sujeto ser partícipes de un proceso ético y afectivo de cierre, en lugar de ser meros espectadores de un deterioro prolongado y medicalizado. El cuidado de sí, en este acto, se convierte en cuidado del lazo, en gesto político y comunitario. En definitiva, la eutanasia voluntaria, lejos de ser una negación de la vida, puede entenderse como su culminación ética: un acto de subjetivación que afirma la libertad del sujeto en el mismo umbral de su desaparición. Es una práctica que resiste la biopolítica del sufrimiento, los dispositivos de control médico y jurídico, y que se inscribe en una tradición de pensamiento en la que ya no se separa la ética del cuerpo (*zoé*) de la ética pública o mejor, política (*bíos*).

Conclusiones

Esta monografía ha explorado la eutanasia voluntaria como un fenómeno que trasciende lo médico para situarse en el núcleo de las tensiones entre biopolítica, autonomía y ética contemporáneas. A través del diálogo crítico entre Foucault (2008, 2009), Agamben (2006), Nussbaum (2006), Nietzsche (2002, 2003) y Deleuze (2004, 1988), se ha demostrado que la decisión de morir puede constituir un *acto último de libertad*: una práctica de resistencia frente a los dispositivos que administran la vida hasta su final, pero también una afirmación ética de la subjetividad. Siguiendo esta perspectiva, a continuación, se presentan las principales conclusiones/reflexiones que se pueden determinar de la presente investigación.

1. Oposición entre vida digna y vida administrada

De la lectura de esta monografía podría vislumbrarse una aparente oposición irreconciliable entre el poder del Estado y la soberanía del sujeto. Sin embargo, puede replantearse esta tensión no como un antagonismo excluyente, sino como una relación ambivalente: el Estado no sólo limita, también habilita. La legalización de la eutanasia es ejemplo de cómo el biopoder no se ejerce únicamente como control, sino también como dispositivo que puede abrir espacios de libertad. Entonces, la coexistencia entre ambas soberanías no es necesariamente problemática. Lo relevante sería analizar:

- ¿En qué condiciones el poder estatal habilita una libertad real?
- ¿Qué configuraciones institucionales permiten que el individuo decida sin coacción?
- ¿En aras de qué finalidad se quiere administrar la vida y dicha finalidad es beneficiosa o nociva para el individuo?

Esto sugiere que el problema no es la coexistencia en sí, sino el tipo de articulación entre ambos poderes, si es jerárquica (una subsume a la otra), o recursiva (una habilita a la otra en ciertas condiciones). Finalmente, es cierto que la historia de la eutanasia es más una lucha social que estatal. Por tanto, si bien el Estado puede institucionalizar el derecho, no se le debe atribuir el origen del mismo, lo cual exige conservar una lectura crítica de su papel.

2. Biopolítica y la paradoja de la soberanía

Con el análisis del poder soberano se extrajo una hipótesis y es que la eutanasia opera en una *zona de excepción* donde el Estado, al regularla, delega temporalmente su potestad sobre la vida y la muerte. Esta paradoja expone la ambivalencia de la soberanía: el paciente que elige morir es reconocido como sujeto autónomo, pero su decisión sigue enmarcada en

criterios institucionales que definen qué vidas pueden ser “interrumpidas” legítimamente. No obstante, en sociedades en las que “estados de excepción” como los campamentos para refugiados y las zonas de tolerancia se han hecho cotidianos, ¿Por qué no hacerlo también con una práctica como la eutanasia voluntaria en la que el individuo tiene la chance de elegir una muerte digna?

Desde la noción foucaultiana del *cuidado de sí*, la eutanasia voluntaria se revela como una forma de resistencia ante la medicalización tradicional de la muerte y la lógica tradicional del poder pastoral que infantiliza al sujeto doliente. En este gesto, el individuo no se entrega a la desesperanza, al contrario, reafirma su capacidad de autogobierno mediante una práctica de veridicción: decirse a sí mismo y a los otros una verdad sobre el propio límite vital. De modo análogo, la lectura agambeniana del *homo sacer* permite comprender cómo la excepción jurídica que posibilita la eutanasia refleja una ambigüedad soberana, donde la vida se vuelve simultáneamente sagrada y matable. No obstante, esta zona de indiferenciación no debe ser interpretada solo como dominio del poder, sino también como posibilidad de reapropiación ética, pues se puede plantear la excepción, pero no necesariamente la exclusión, o por lo menos no en un sentido ontológico.

2. Autonomía, justicia y capacidades

Desde el enfoque de Nussbaum, la eutanasia como posibilidad de tener una muerte digna debe contar con condiciones que garantizan alternativas reales (como cuidados paliativos accesibles). Aquí, la muerte elegida no es una renuncia, antes bien la culminación de un proyecto vital autodeterminado, donde el sujeto ejerce soberanía sobre su cuerpo incluso en el umbral de la finitud. Este marco rechaza el capacitismo al desvincular la dignidad de la productividad, y exige políticas públicas que eviten que la eutanasia se convierta en una “solución” ante la falta de opciones dignas para vivir.

3. La muerte como acto creativo

Las perspectivas de Friedrich Nietzsche (2002, 2003) y Gilles Deleuze (1988, 2004) enriquecieron esta reflexión al permitir interpretar la eutanasia como un *acontecimiento* que trasciende lo biológico. Para Nietzsche, la *muerte libre* es un gesto afirmativo cuando la existencia ya no puede vivirse con intensidad; para Deleuze, una *línea de fuga* frente a los dispositivos que normalizan y definen cómo se debe morir. Ambas miradas pueden converger en el *cuidado de sí* en el que se admite la eutanasia voluntaria como práctica espiritual laica donde el sujeto, tras un trabajo ético de autoconocimiento, decide su final como obra última de autonomía. Este acto, lejos de ser privatizado, cuestiona las normas que definen qué muertes son aceptables en nuestras sociedades.

4. La eutanasia voluntaria como práctica suprema del cuidado de sí

La eutanasia, cuando es elegida de manera autónoma y reflexiva, se erige como una expresión *del cuidado de sí*. En su sentido más profundo, no constituye un abandono de la vida, sino su *último acto de gobierno ético*. Como mostraron las prácticas filosóficas antiguas analizadas por Foucault (2008), el cuidado de sí nunca fue mera autoconservación, sino un trabajo activo de autoconocimiento y autodeterminación que incluía, en ciertas tradiciones como el estoicismo, la posibilidad de elegir el momento de la muerte como acto de libertad (Séneca, 2010). En este marco, la eutanasia voluntaria se configura como:

1. **Una ascesis moderna:** Un ejercicio de veridicción donde el sujeto, tras confrontar su condición límite, afirma una verdad sobre sí mismo (que ya no es posible seguir) y su deseo de no prolongar una existencia que ha perdido sentido *para él*. Esto resuena con la espiritualidad laica foucaultiana: no busca trascendencia, sino coherencia ética en la finitud.
2. **Resistencia a la medicalización tradicional de la muerte:** Frente a la biopolítica que convierte el morir en un proceso técnico administrado por expertos, la eutanasia voluntaria reclama el derecho a *plegar* ese poder sobre sí mismo (Deleuze, 1987), transformando la muerte en un acto íntimo y deliberado.

3. **Cuidado del otro:** Al exigir acompañamiento médico y comunitario, esta práctica interpela a la sociedad a asumir la muerte como parte de la existencia, no como su fracaso. Como señaló Nussbaum (2006), la autonomía solo es real en contextos de apoyo mutuo.

Este enfoque disuelve la aparente paradoja entre cuidado y muerte: decidir el final es, en sí mismo, un acto de cuidado cuando prolongar la vida significaría traicionar los valores que la hicieron digna. Así, la eutanasia voluntaria no niega el “vivir bien”, al contrario, lo afirma hasta sus últimas consecuencias, recordándonos que la ética no termina donde empieza la muerte, sino donde cesa la posibilidad de elegir con libertad.

5. Horizontes y tensiones pendientes

La eutanasia voluntaria, pese a constituir un acto de libertad en el marco teórico aquí desarrollado, enfrenta tensiones irresueltas que revelan las contradicciones de las sociedades contemporáneas. Estas contradicciones emergen cuando el ideal de autonomía choca con estructuras de desigualdad y con nuevas formas de control tecnológico. En primer lugar, persiste el riesgo de que la eutanasia se convierta en coartada para sistemas de salud incapaces de garantizar vidas dignas. Casos como el de Canadá, donde personas en situación de pobreza extrema han solicitado muerte asistida por falta de acceso a vivienda o cuidados paliativos, exponen cómo la “elección libre” puede estar determinada por fallas estructurales. Esto plantea una paradoja ética: ¿cómo evitar que el derecho a morir se transforme en un deber implícito para los más vulnerables? La teoría de las capacidades de Nussbaum (2006) exige aquí una crítica radical: la autonomía solo es real cuando existen alternativas concretas para vivir con dignidad.

El debate se complejiza al considerar sufrimientos no terminales, como las enfermedades mentales refractarias. Países como Países Bajos han incluido la depresión crónica como criterio para eutanasia, lo que obliga a preguntar: ¿puede una mente alterada por la enfermedad tomar decisiones autónomas sobre su propia muerte? Este dilema tensiona los principios foucaultianos del cuidado de sí, pues, cuestiona los límites de la subjetivación en contextos de padecimiento psíquico extremo. A esto se suma el desafío del capacitismo:

cuando sociedades incapaces de incluir la diferencia funcional presentan la eutanasia como solución “razonable”, perpetúan la idea de que ciertas vidas no merecen ser vividas.

Emergen además nuevos desafíos en la era de la biotecnología y la inteligencia artificial. Los algoritmos predictivos en medicina podrían sesgar decisiones sobre qué vidas son salvables, mientras proyectos transhumanistas plantean un futuro donde la muerte voluntaria podría considerarse un fracaso técnico. Estas perspectivas contrastan con una visión de la muerte como último umbral de soberanía personal frente al poder. Frente a estos desafíos, se hace necesario construir marcos ético-políticos que:

1. Vinculen el derecho a morir con derechos sociales básicos, evitando que la eutanasia compense carencias estructurales.
2. Desarrollen protocolos con perspectiva interseccional, reconociendo cómo clase, raza y capacidad median el acceso a una autonomía real.

Como advirtió Foucault (1984) el cuidado de sí implica generalmente al otro. Por ello, la eutanasia ética exige más que voluntad individual: demanda sociedades capaces de sostener la vida en su diversidad hasta que la muerte, verdaderamente elegida, sea el último acto de libertad. En este sentido, regular la eutanasia no es solo legislar sobre el morir, sino interrogar qué significa tener una vida digna de ser vivida y qué se debería cambiar para que esa dignidad sea accesible a todas las personas.

Finalmente, los casos analizados (desde los protocolos holandeses hasta las barreras colombianas) revelan que el biopoder siempre intentará cooptar esta práctica, transformándola en otra tecnología de gestión poblacional. Sin embargo, precisamente en esa tensión reside su potencial emancipador: al convertir la muerte en un acto deliberado (no medicalizado ni impuesto), la eutanasia voluntaria *pliega* el poder sobre sí misma, exponiendo su paradoja central. Como muestra Agamben (2006), el Estado solo puede regularla declarándola excepción, pero es justo en ese intersticio donde el sujeto ejerce, por última vez, un resto de soberanía personal. Esto no implica romantizar la eutanasia como gesto aislado de libertad —las condiciones materiales siguen siendo determinantes, como advierte Nussbaum (2006)—, sino reconocer que, en su forma ética, es un acto de *cuidado de sí* que desnaturaliza el control biopolítico sobre los cuerpos. Un “morir bien” (eu-thanasia)

que, como proponían los estoicos, puede ser la culminación de una vida gobernada con dignidad. En este sentido, su verdadero valor no está en la muerte que elige, sino en la vida que afirma hasta el final: aquella que se niega a ser administrada por otros.

Referencias

- Agamben, G. (2006). *Homo sacer: El poder soberano y la nuda vida*. Pre-Textos.
- Aristóteles. (1988). *Política* (M. García, Trad). Editorial Gredos S.A
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2020). *Aplicación de la eutanasia: Bélgica, Colombia, Holanda y Luxemburgo*. Departamento de Estudios, Extensión y Publicaciones.
- Cicerón, M. T. (2008). *Disputas tusculanas*. Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Humanidades. (Obra original escrita en el 45 a. C.)
- Deleuze, G. (1998). *Nietzsche y la filosofía*. Editorial Anagrama.
- Deleuze, G; Guattari, F. (2004). *El Anti-Edipo*. Editorial Paidós.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1988). *Mil mesetas: Capitalismo y esquizofrenia 2*. Valencia: Pre-Textos.
- Deleuze, G. (1987). *Foucault*. Barcelona: Paidós.
- Deleuze, G. (2015). *Lógica del sentido*. Buenos Aires: Cactus.
- Fisher, M. (2018). *Los fantasmas de mi vida: escritos sobre depresión, hauntología y futuros perdidos* (F. Bruno, Trad.; 1a ed.). Caja Negra.
- Foucault, M. (1984). *La ética del cuidado de uno mismo como práctica de la libertad*. [Entrevista con Michel Foucault]. Revista Concordia, 6, 96-116. (Entrevistadores: R. Fornet-Betancourt, H. Becker & A. Gómez-Muller).
- Foucault, M.(1988). *El sujeto y el poder*. Revista Mexicana de Sociología, Vol. 50, No. 3. (Jul. - Sep., 1988), pp. 3-20.
- Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad I: La voluntad de saber* (11.^a ed., trad. U. Larracé). Madrid: Siglo XXI Editores.

- Foucault, M. (2001). *Defender la sociedad*. Buenos Aires: Fondo de cultura económico.
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo veintiuno editores.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio, población: Curso en el Collège de France (1977-1978)*. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2008). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Buenos Aires: Paidós
- Foucault, M. (2009). *El gobierno de sí y de los otros: Curso en el Collège de France (1982-1983)* (H. Pons, Trad.). Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2014). *Hermenéutica del sujeto*. Akal.
- Hadot, P. (2006). *Ejercicios espirituales y filosofía antigua*. Siruela.
- Hipócrates. (1983). *Juramento*. En *Tratados hipocráticos I* (M. D. Lara Nava, Trad.). Editorial Gredos. (Obra original escrita ca. siglo IV a.C.).
- Kuhse, Helga. (2004). "La Eutanasia," en *Compendio De Ética*, ed. Peter Singer. Alianza Editorial: Madrid, pp. 405-16.
- Mbembe, A. (2011). *Necropolítica*. Melusina.
- Ministerio de Salud de Colombia. (2023). *Protocolo para la aplicación del procedimiento de eutanasia*. Resolución 971 de 2021.
- Nietzsche, F. (1993). *Fragmentos póstumos*. Bogotá: Norma editorial.
- Nietzsche, F. (2002). *Crepúsculo de los ídolos o cómo se filosofa a martillazos*. Madrid: Alianza ed.
- Nietzsche, F. (2003). *Así habló Zaratustra: un libro para todos y para ninguno*. Madrid: Alianza ed.
- Nietzsche, F. (2005). *Ecce homo: Cómo se llega a ser lo que se es* (A. Sánchez Pascual, Trad.). Alianza Editorial.
- Nietzsche, F. (2007). *El Anticristo*. Madrid: Alianza ed.
- Nietzsche, F. (2016). *Obras completas* (Vol. IV). (M. Barrios Casares, J. B. Llinares Chover, J. Aspiunza Elguezabal, K. Lavernia Biescas, A. Martín Navarro & D.

- Sánchez Meca, Trads.). Editorial Tecnos. (Trabajo original publicado entre 1872-1888).
- Nussbaum, M. C. (2006). *Las fronteras de la justicia: Consideraciones sobre la exclusión*. Paidós.
- Rabinow, P. & Rose, N. (2006). *Biopower Today*. BioSocieties.
- Regional Euthanasia Review Committees [RTE]. (2023). *Annual report 2022*.
- Revista Semana. (2022, enero 8). *La lucha de Víctor Escobar por morir dignamente*.
- Schmitt, C. (2009). *Teología política*. Trotta.
- Singer, P. (1995). *Ética práctica, trad.* Rafael Herrera. Madrid: Alianza editorial.
- Séneca, L. A. (2010). *Sobre la brevedad de la vida* (F. Socas Gavilán, Trad.). Junta de Andalucía, Consejería de Cultura. (Obra original publicada en el siglo I d. C.).
- Toboso, M. (2017). *Capacitismo, en R. Lucas Platero, María Rosón y Esther Ortega* (eds.): *Barbarismos queer y otras esdrújulas*. Barcelona. Ed. Bellaterra. 2017. Páginas 73-