

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

Consideraciones acerca del principio de autonomía en el primer caso de eutanasia legal en Latinoamérica.

Fleitas, Alejandro.

Cita:

Fleitas, Alejandro (2024). *Consideraciones acerca del principio de autonomía en el primer caso de eutanasia legal en Latinoamérica. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/52>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/Pmr>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

CONSIDERACIONES ACERCA DEL PRINCIPIO DE AUTONOMÍA EN EL PRIMER CASO DE EUTANASIA LEGAL EN LATINOAMÉRICA

Fleitas, Alejandro

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

En este trabajo indagamos las coordenadas sociales, históricas y legales subyacentes en la eutanasia realizada a José Ovidio González Correa, quien fue el primer ciudadano colombiano y latinoamericano en recibir la eutanasia de forma legal el 3 de julio del año 2015. A través de este caso, ubicamos los límites del campo aplicativo del principio del respeto a la autonomía, materializado en el apoyo familiar y social del paciente terminal que solicita la eutanasia, la legislación vigente en ese momento, y el grado de aceptación que presenten los médicos a la hora de ser convocados a realizar un procedimiento de esta índole. Visibilizando las tensiones y controversias en torno al principio de autonomía en el final de la vida a partir de un caso paradigmático y pionero en nuestra región, intentamos aportar a esta situación dilemática una mirada desde la psicología que contemple las emociones, pensamientos y sentimientos que suscitan en el paciente que desea acceder a la eutanasia y en los médicos convocados a realizar esta práctica, intentando comprender qué condiciones hacen posible la decisión de finalizar el propio proyecto de vida frente al sufrimiento y la muerte inminente.

Palabras clave

Eutanasia - Bioética - Autonomía - Psicología

ABSTRACT

CONSIDERATIONS REGARDING THE PRINCIPLE OF AUTONOMY IN THE FIRST CASE OF LEGAL EUTHANASIA IN LATIN AMERICA
In this article we investigate the social, historical and legal coordinates underlying the euthanasia carried out on José Ovidio González Correa, who was the first Colombian and Latin American citizen to receive euthanasia legally on July 3, 2015. Through this case, we locate the limits of the field of application of the principle of respect for autonomy, materialized in the family and social support of the terminally ill patient who requests euthanasia, the legislation in force at that time, and the degree of acceptance presented by doctors at the time of be summoned to carry out a procedure of this nature. Making visible the tensions and controversies around the principle of autonomy at the end of life based on a paradigmatic and pioneering case in our region, we try to provide this dilemmatic situation with a perspective from psychology that contemplates the emotions, thoughts and feel-

ings that arise in the patient who wishes to access euthanasia and in the doctors summoned to carry out this practice, trying to understand what conditions make possible the decision to end one's life project in the face of suffering and imminent death.

Keywords

Euthanasia - Bioethics - Autonomy - Psychology

Introducción

José Ovidio Gonzalez Correa fue el primer paciente oncológico en acceder a la eutanasia legal tanto en Colombia como Latinoamérica. Padecía de un cáncer terminal en la cara, específicamente en su cavidad oral, y luego de recibir sin éxito varios tratamientos con técnicas como la quimioterapia, radioterapia y cirugía, decidió solicitar la eutanasia (Villegas Peña, 2021). Los tratamientos a los que se sometió José Ovidio para intentar curar el cáncer cambiaron drásticamente su vida: la extirpación de uno de los huesos de su cara afectó su manera de ingerir alimentos y comunicarse. Además, este hombre padecía un intenso dolor físico y emocional (Villegas Peña, 2021). Luego de un litigio en los tribunales que se difundió ampliamente en los medios, se le aplicó la dosis letal que culminó con su vida el 3 de julio del 2015 a la edad de 79 años. Aunque creció en una familia católica, Ovidio adoptó un pensamiento budista acerca de la muerte concibiéndola como natural y personal. Fue un hombre bohemio, irreverente, lector, de izquierda e ideas liberales, era un amante de los boleros, el tango, la ópera y se dedicaba a la fabricación de zapatos (Villegas Peña, 2021). En el presente trabajo indagamos cómo entran en juego los límites del principio de respeto a la autonomía en un caso de eutanasia desde una perspectiva bioética. Proponemos abordar este dilema en donde dialogan discursos psicológicos, médicos, legales, filosóficos y éticos tanto a favor como en contra de la eutanasia. Para este fin, recurrimos a los aportes de la bioética tomando como referencia el principio de respeto a la autonomía propuesto por Beauchamp & Childress, entendido como: "Libertad frente a coacciones externas y la presencia de una facultad mental crítica ejemplificada por la comprensión, la intencionalidad y la capacidad de tomar decisiones voluntarias" (Beauchamp, 2001, p. 45). Asimismo, indagamos aspectos psicológicos con el objetivo de reflexionar acerca de la autonomía

y la vulnerabilidad del paciente que solicita la eutanasia, atendiendo a su subjetividad y a las implicancias políticas, sociales e históricas de este caso.

Colombia: la excepción latinoamericana en materia legal

El país colombiano es el único de la región latinoamericana en donde los pacientes con enfermedades terminales, y cuyo pronóstico de mejoría es prácticamente nulo pueden acceder, si así lo desean, a una eutanasia activa de forma legal. Este derecho al que acceden pacientes que se encuentren en estas circunstancias, fue producto de un proceso histórico, legal y sociocultural. En términos políticos y legales, este proceso comenzó con una reforma constitucional realizada durante el año 1991 que reemplazó la antigua constitución vigente desde el año 1886, la cual tenía una impronta conservadora y estaba muy ligada a los postulados católicos. Un siguiente hito importante puede ubicarse en el año 1997 donde se produce la despenalización del homicidio por piedad con la condición de que la acción se ejerza sobre un enfermo terminal que solicite la muerte de manera libre, y con la plena capacidad de comprender la situación en la que se encuentra. Años más tarde, en otro momento relevante durante el año 2014, la Corte Constitucional demanda al Ministerio de Salud colombiano la creación de un protocolo que resulte útil como referencia para garantizar el derecho a una muerte digna (Céspedes, 2020). Este proceso culminó con la resolución 1216 por parte del Ministerio de Salud publicada en el 2015 en la que “se establece que las instituciones prestadoras de salud deben conformar al interior de cada entidad un comité científico interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad” (Céspedes, 2020, p. 118).

La decisión de autorizar el procedimiento de la eutanasia, tanto en su forma pasiva como activa, se concretó debido a la interpretación que la Corte Constitucional realizó de la Constitución, entendiéndola que se debe respetar la dignidad humana y que los ciudadanos no deben ser forzados a prolongar sus vidas cuando, por las situaciones extremas en las que se hallan, no lo encuentran compatible con su propia moral ya que el Estado no debe demandar conductas heroicas (Céspedes, 2020).

Entendemos así que la legalización de la eutanasia activa en Colombia obedeció a un desarrollo en materia legal que dio su primer paso en la reforma de la Constitución, para dar lugar posteriormente a sentencias vinculadas a eliminar la condena del homicidio por piedad exigiendo que este sea realizado por un médico, y por último autorizar la eutanasia en sus formas activa y pasiva en los pacientes terminales y con nula perspectiva de prolongar la vida. Es importante destacar la concepción de la Corte Constitucional colombiana en cuanto a la dignidad humana, la cual se considera reivindicada mediante la legalización de la eutanasia tanto en su forma activa como pasiva. Entendiéndola, además, que el Estado debe acompañar el proyecto de vida de las personas, aun si dentro de éste se incluye el modo en que desean finalizar con sus vidas.

La importancia del contexto social y familiar

Julio César González, de apodo “Matador”, reconocido dibujante y caricaturista del diario *El Tiempo* e hijo de Don Ovidio comenta en la entrevista realizada en la serie documental *Hache: lo que no se nombra* (Mandarina Contenidos, 2022) que su padre solicitó acceder a la eutanasia a través de la siguiente frase “yo no soporto más esto, yo quiero la eutanasia”.

Este reconocido artista describió a este proceso de la siguiente manera: “fue una larga agonía, una pelea, una lucha contra el Estado, representado en el Procurador de ese entonces, un fanático religioso” (Villegas Peña, 2021, p.15). Este político declaraba que el acto de la eutanasia implicaba quitarle a una persona un derecho, y esto sería un acto injusto ya que el respeto por la vida es derecho y deber del Estado (Intervención del procurador general en foro sobre eutanasia realizado en Bogotá, 2015). Además, llegó a afirmar que autorizar la eutanasia era equivalente a dar una licencia para matar (“Matador conmemoró un nuevo aniversario de la muerte de su padre, el primer colombiano en someterse a una eutanasia de manera legal”, 2021).

Asimismo la esposa de Don Ovidio, Alicia Quinceno, comentó en un especial televisivo que, en esa época, algunos sacerdotes se expresaron a través de mensajes ofensivos e incómodos, al considerar la eutanasia como un acto de satanismo (Noticias Caracol, 2016).

Por otra parte el ministro de salud de aquel entonces, Alejandro Gaviria, se pronunciaba a favor de la eutanasia activa ratificando su carácter legal y destacando la decisión de la Corte Constitucional de Colombia. Este funcionario afirmaba que en ciertas circunstancias cuando la presencia de la muerte es inminente, el derecho a la vida abarca el derecho a la muerte digna, la autonomía del paciente terminal y su dignidad (“Se enciende de nuevo el debate sobre la eutanasia en Colombia”, 2015).

Mientras tanto, “Matador” comenzaba a hacer uso de su creatividad, habilidad e ingenio para visibilizar, a través de la sátira, la lucha de su padre con el fin de acceder a la eutanasia, de manera que realizó caricaturas que permitían interpretar un trasfondo social. Este acto logró instalar el tema en los medios de comunicación y producir el debate en la sociedad, provocando numerosas discusiones entre médicos, políticos, religiosos y la población en general. Esto condujo a que muchas personas se identificaran con la situación del paciente y que algunos reflexionaran sobre el final de sus propias vidas (Villegas Peña, 2021).

Finalmente, después de la pelea judicial y en los medios, se le realizó la eutanasia a José Ovidio González Correa el 3 de julio del 2015 a los 79 años de edad y con 33 kilogramos menos de lo habitual (Villegas Peña, 2021).

De esta manera, reflejamos la importancia del contexto social ya que este puede ser facilitador u obstaculizador para que el paciente terminal pueda acceder a la eutanasia. Evidenciamos así un límite al principio del respeto a la autonomía en el contexto social, el cual puede extenderse si el contexto resulta favorecedor para el paciente que desea acceder a la eutanasia.

Además de la importancia de las regulaciones de la región en donde se encuentra el paciente terminal, el contexto social puede fomentar la utilización de las leyes que autorizan la eutanasia tanto en su forma activa como pasiva. En este caso, observamos cómo influyeron las declaraciones en los medios de familiares que acompañaron la decisión de Ovidio, y el uso de las habilidades creativas por parte de su hijo caricaturista al utilizarlas para representar la lucha de su padre y de tantos otros que se encontraban en la misma situación, y las decisiones respecto de hacer pública la situación de José Ovidio generando el consecuente impacto social.

Bajo la influencia de estos factores, la situación dilemática del caso tuvo la visibilidad necesaria en la sociedad para que el debate acerca de la eutanasia llegue a la política y la justicia, posibilitando la primera eutanasia de carácter legal en Latinoamérica.

La conducta del médico frente a la petición de eutanasia

La relación médico-paciente es una relación particular en donde confluyen las subjetividades de ambos, en tanto sus deseos, pensamientos, emociones, creencias e ideologías coinciden en un espacio determinado como podría ser un hospital, clínica u otra institución sanitaria. Entendemos, siguiendo a Fraix (2022), que los profesionales de salud portan conocimientos científicos y una ética profesional que juraron cumplir, y cuando se toma una decisión que influya sobre la vida de un paciente, esta pone en juego sus conocimientos y su moral.

Según Gracia (2021), al vínculo existente entre el sufriente y su doctor se lo ha denominado históricamente paternalista, ya que el médico se ubica en el lugar de un tutor o padre y el enfermo en el lugar del desvalido. Esto en tanto se le otorgaba poder no solo para diferenciar lo correcto de lo incorrecto, sino también para discernir lo bueno de lo malo, y ahí radicaba su gran autoridad moral, donde la obediencia del paciente era equivalente a la autoridad del médico.

En contrapartida, se encuentra la figura del consentimiento informado como el paso del paternalismo clásico al ejercicio de la autonomía, el cual se trata de un consentimiento obtenido del paciente luego de haber sido informado de forma suficiente, veraz y oportuna (García, 2008). Esta situación privilegia la autonomía moral del paciente, entendida como el derecho a tomar decisiones vinculadas a su cuerpo y su salud, ya que nadie puede actuar en contra de la consciencia del individuo ni puede hacer el bien a otro ser humano en contra de su voluntad (Gracia, 2021). Sin embargo, debemos tener en cuenta que los pacientes no pueden ejercer libremente su autonomía sin haber sido informados ampliamente, y de forma correcta por sus médicos. Este aspecto genera ciertos interrogantes, como por ejemplo precisar el grado de autonomía que posee un individuo para dar un consentimiento válido, y precisar el nivel de información que debe brindar el médico (Gracia, 2021).

En el presente trabajo defendemos la postura de brindar toda la información posible a un enfermo terminal. En cuanto al grado

de autonomía del paciente, hemos de considerar que sea el adecuado para comprender la naturaleza y las consecuencias de su enfermedad. Este es un paso necesario para que, al tener suficiente conocimiento de su condición, el paciente pueda decidir qué tratamientos o intervenciones desea aceptar y cuáles no.

En el caso de José Ovidio Gonzalez Correa, el médico oncólogo a cargo de administrarle la inyección que culminaría con su vida se negó a hacerlo a última hora, al considerar que el paciente podría continuar viviendo con la ayuda de cuidados paliativos (“Minsalud investigará por qué no se hizo eutanasia a padre de Matador”, 2015). Esta situación generó un debate en los medios y en redes sociales, por lo que el doctor que se negó a realizar la eutanasia brindó declaraciones en los medios afirmando que él era parte de un comité que debía decidir si aceptar o rechazar el pedido del paciente, de manera que la negativa de realizar la práctica eutanásica -según sus declaraciones- fue por parte del comité y no de él principalmente. Sin embargo, este doctor afirmó que en su opinión José Ovidio era un paciente plenamente funcional, no existía en su caso una inminencia de muerte dentro del corto plazo y que la percepción del sufrimiento era difícil de determinar en Ovidio (Fernandez, 2015).

Esta situación provocó la intervención del Ministerio de Salud colombiano ordenando la revisión del caso, y posteriormente la intervención de una abogada mediante una acción de tutela, hechos que culminaron en la autorización del pedido de Ovidio y de la realización de la eutanasia el día 3 de julio del 2015.

De esta manera, consideramos sumamente importante el grado de acuerdo o desacuerdo que puede presentar el médico al que se le solicita el pedido de eutanasia. Para entender la postura del médico tratante en un caso de eutanasia, debemos tener en cuenta que los profesionales de la salud y los médicos en particular han realizado un juramento hipocrático en donde estos se han comprometido a curar y preservar la vida de las personas. La medicina de hoy en día, según Pfeiffer (2008), implica una lucha incansable contra la muerte con el fin de mantener la vida del paciente bajo cualquier circunstancia, lo que deriva en un encarnizamiento terapéutico en donde se mantiene vivo a un paciente sin permitirle pensar a este si esa vida es digna o no. Consideramos fundamental en un dilema ético de esta naturaleza la intervención del profesional psicólogo que forme parte del comité de ética interviniente, para que contribuya a deslindar cuáles son las emociones y sentimientos que se suscitan en el médico que es convocado a realizar la práctica eutanásica, y de qué manera los mismos están involucrados en su ejercicio profesional.

Debemos tener en cuenta que todos los médicos han realizado un juramento tendiente a evitar producir daños en el paciente y a preservar la vida, por lo que una petición de eutanasia puede generar en ellos alteraciones psíquicas, conductas de negación, entre otras, por lo que es necesario respetar la subjetividad de todos los actores intervinientes, sin descuidar el rol de los profesionales de la salud ni el bienestar del paciente.

Reflexiones Finales

Hemos realizado un recorrido en torno al principio de autonomía y sus límites en un caso de eutanasia desde una perspectiva bioética. En principio, consideramos que la legislación presente en el momento de solicitar la eutanasia puede favorecer u obstaculizar el acceso a esta. Acto seguido, nos detuvimos en el apoyo familiar respecto de la decisión del paciente que solicita la eutanasia, sin el cual sería muy difícil afrontar la formulación de esta demanda y las acciones que logren hacer efectivo este pedido. Cabe destacar que, muchas veces, el acceso a la eutanasia se encuentra dificultado por la burocratización de las instituciones y el apoyo familiar es imprescindible para afrontar la adversidad frente a este tipo de situaciones. Además, el contexto social puede favorecer el ejercicio del derecho a la autonomía en el paciente terminal. Sin embargo, debemos agregar la influencia del impacto en los medios que fue fundamental para el debate social, político y legal del caso de José Ovidio.

Asimismo, ubicamos un límite al principio del derecho a la autonomía desde las prácticas a las que acceden a realizar los profesionales de la salud, quienes pueden negarse o aceptar el pedido de realizar la eutanasia a un determinado paciente, lo que puede favorecer u obstaculizar el acceso a la eutanasia del enfermo terminal con poca o nula perspectiva de mejoría.

Con respecto a la decisión del médico, no debemos exigirle conductas contrarias a sus valores, ideales y convicciones, por lo que si el comité de ética asignado al caso de un paciente que solicita la eutanasia decide autorizar este procedimiento, consideramos que debe procurarse que sea realizada por un médico al que no le represente una contradicción en términos morales y éticos. No obstante, la institución de salud debe garantizar el acceso a dicha práctica para asegurar que se cumpla el derecho del paciente.

Teniendo en cuenta que en Argentina aún no existen leyes que regulen la manera en que podrían acceder a la eutanasia activa enfermos terminales sin perspectiva de cura y con un padecimiento físico y psicológico, buscamos poder describir las formas en las que opera el principio de respeto a la autonomía, sus límites y las implicancias subjetivas de las coordinadas sociales, políticas y legales en un país de la región donde las leyes habilitan los distintos tipos de eutanasia.

En este sentido, consideramos sumamente importante que el profesional psicólogo interviniente en estos casos dilemáticos pueda visibilizar el padecimiento del paciente, no sólo en términos físicos, sino también en aspectos psicológicos al entender que una vida digna de ser vivida contempla un bienestar físico, mental, emocional y socio-afectivo.

BIBLIOGRAFÍA

- Beauchamp, T. L. (2001). Los fundamentos filosóficos de la ética en psiquiatría. En *La ética en psiquiatría*. (pp. 35- 56). Triacastela.
- Céspedes, T. A. (2020). *Eutanasia y autonomía*. Editorial Astrea.
- Fernandez, C. F. (2015, 29 de junio). *Decisión de negar la eutanasia a padre de Matador no fue capricho*. El tiempo. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16021402>
- Fraix, T. (2022). Reflexión Bioética: autonomía y toma de decisiones médicas. *Revista Médica Rosario*. (88), 27-29. <https://www.revista-medicaerosario.org/index.php/rm/article/view/169/279>
- García, F. (2008). Paternalismo médico. En Tealdi J. C. (eds.), *Diccionario latinoamericano de bioética* (pp. 444-445). Universidad Nacional de Colombia.
- Gracia, D (2021). *Fundamentación y enseñanza de la bioética*. Editorial Astrea.
- Mandarina Contenidos (2022). Eutanasia (Temporada 1, Episodio 4). [Episodio de serie documental]. En *Hache: lo que no se nombra*. Star Plus.
- Matador conmemoró un nuevo aniversario de la muerte de su padre, el primer colombiano en someterse a una eutanasia de manera legal (2021, 07 de julio). Infobae. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/colombia/2021/07/07/matador-conmemoro-un-nuevo-aniversario-de-la-muerte-de-su-padre-el-primero-colombiano-en-someterse-a-una-eutanasia-de-manera-legal/>
- Minsalud investigará por qué no se hizo eutanasia a padre de Matador (2015, 30 de junio). El tiempo. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16024278>
- Noticias Caracol (2016, 12 de julio). *Eutanasia: José Ovidio González se fue antes de que el cáncer lo matara* [video]. <https://www.noticias-caracol.com/colombia/eutanasia-jose-ovidio-gonzalez-se-fue-antes-de-que-el-cancer-lo-matara>
- Pfeiffer, M. L. (2008). Vida buena. En Tealdi J. C. (eds.), *Diccionario latinoamericano de bioética* (pp. 616-617). Universidad Nacional de Colombia.
- Procuraduría General de la Nación. (2015, 5 de agosto). Intervención del procurador general en foro sobre eutanasia realizado en Bogotá [video]. YouTube. <https://youtu.be/i10Bbif50FY?si=TT0hJMXw7hGTXcR->
- Se enciende de nuevo el debate sobre la eutanasia en Colombia (2015, 4 de agosto). El país. Recuperado de <https://www.elpais.com.co/colombia/se-enciende-de-nuevo-el-debate-sobre-la-eutanasia-en.html>
- Villegas Peña, M. C. (2021). ¿Por qué contar la historia de Ovidio?. En *La eutanasia de Ovidio González. De las caricaturas a la psicopedagogía deliberativa*. (pp. 11-14). Universidad El Bosque.