

Objeción de conciencia a la eutanasia: un análisis bioético personalista para el caso colombiano¹

Edgar Alonso Vanegas Carvajal ², Guillermo León Zuleta Salas³

Resumen: Ante la despenalización de la eutanasia en Colombia, la objeción de conciencia emerge como un recurso legal que ostenta el médico que, por razones de conciencia, se niega a tales prácticas, lo que configura un conflicto de intereses en las relaciones asistenciales.

Objetivos: Identificar las condiciones de posibilidad bioético-personalistas de la objeción de conciencia a la eutanasia en Colombia. Se proponen dos escenarios: en el primero se presenta una fundamentación antropológica apelando a la idea de 'vida biográfica' presente en el pensamiento de Julián Marías y, en el segundo, se proponen los cuidados paliativos como escenario posible a la objeción de conciencia a la eutanasia. **Materiales y métodos:** La temática es eminentemente documental a partir de la hermenéutica crítica propuesta por J. Habermas y K. Otto. **Conclusiones:** La antropología maríasiana mantiene una apuesta por la integridad moral de las distintas trayectorias vitales, que por ser biográficas se configuran como personales, pero abiertas a establecer relaciones dialécticas con otras trayectorias, dada la naturaleza relacional de la conciencia. Ante la realidad del dolor, del sufrimiento y de la muerte, el modelo bioético centrado en la persona entiende que la salida más adecuada no parece ser un derecho a morir dignamente, sino una adecuada reorientación de los esfuerzos terapéuticos mediante los cuidados paliativos.

Palabras clave. objeción de conciencia, eutanasia, bioética, Julián Marías, cuidados paliativos.

Conscientious objection to euthanasia: A personalistic bioethical analysis for the Colombian case

Abstract

Introduction. Before the decriminalization of euthanasia in Colombia, conscious objection emerges as a legal resource that held the doctor, who for reasons of conscience, refuses such practices configuring a conflict of interests in the care relationships. **Objective.** Identify the conditions of personal bioethical-possibility of conscientious objection to euthanasia in Colombia. They proposed two scenarios: in the first, an anthropological foundation appealing to the idea of biographical life in the thought of Julián Marías; and in the second, palliative care is proposed as a possible scenario for conscientious objection to euthanasia. **Material and method.** The theme is eminently documentary from the critical hermeneutics proposed by J. Habermas and K. Otto. **Conclusions.** Mariasian anthropology maintains a commitment to the moral integrity of the different life trajectories, that because they are biographical, they are configured as personal, but open to establishing dialectical relationships with

- 1 Artículo de reflexión derivado de la investigación: Tesis doctoral en filosofía que el autor Edgar Alonso Vanegas Carvajal desarrolla en la Universidad pontificia Bolivariana, denominada: "Condiciones de posibilidad bioético personalista de la objeción de conciencia a la eutanasia y sus repercusión en el contexto eutanásico colombiano", dirigida por el doctor Guillermo León Zuleta Salas.
- 2 Candidato a Doctor en Filosofía, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia, Especialista en Pedagogía y Docencia Universitaria, Licenciado en Filosofía y Teología, docente-investigador y miembro del grupo GIEB de la Universidad Pontificia Bolivariana, docente-investigador de la Universidad Católica Luis Amigó. Correo: edgar.vanegas@upb.edu.co ORCID: 0000-0001-6124-3944
- 3 Doctor en Teología de la Universidad Pontificia Bolivariana, Magister en Teología Moral de la Pontificia Universidad Gregoriana, Especialista en Bioética, Instituto Louis Pasteur y en Biogenética, Centro Borja de Bioética, Barcelona, Licenciado en Filosofía, líder del Grupo de investigación GIEB, docente titular de la Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad Pontificia Bolivariana. Correo: guillermo.zuleta@upb.edu.co ORCID: 0000-0003-1191-9090

Correspondencia: Edgar Alonso Vanegas Carvajal: edgar.vanegas@upb.edu.co

Artículo recibido: 14/12/2017; artículo aprobado: 30/04/2018

other trajectories, given the relational nature of consciousness. Faced with the reality of pain, suffering and death, the bioethical model centered on the person understands that the most appropriate exit does not seem to be a right to die with dignity, how much an adequate reorientation of therapeutic efforts through palliative care.

Objecção de consciência à eutanásia: uma análise bioética personalista para o caso colombiano

Resumo

Introdução: Diante a descriminalização da eutanásia na Colômbia, a objeção de consciência surge como um recurso legal que detém o médico que, por razões de consciência, recusa-se a tais práticas, o que constrói um conflito de interesses nas relações assistenciais. **Objetivo:** Identificar as condições da possibilidade bioético-personalista da objeção de consciência à eutanásia na Colômbia. Propõem-se dois cenários: no primeiro

se apresenta uma fundamentação antropológica apelando à ideia da 'vida biográfica' presente no pensamento do Julián Marías e, no segundo cenário, propõem-se os cuidados paliativos como possível à objeção de consciência à eutanásia. **Materiais e métodos:** A temática é eminentemente documentário a partir da hermenéutica crítica proposta pelo J. Habermas e K. Otto. **Conclusões:** A antropologia marisiana mantém um compromisso pela integridade moral das diferentes trajetórias de vida, que por serem biográficas configuram-se como pessoais, mas abertas para estabelecer relações dialéticas com outras trajetórias, dada a natureza relacional da consciência. Diante a realidade da dor, do sofrimento e da morte, o modelo bioético centrado na pessoa entende que a saída mais acertada não parece ser o direito de morrer com dignidade, mas sim uma reorientação corretados esforços terapêuticos através dos cuidados paliativos.

Palavras-chaves: objeção de consciência, eutanásia, bioética, Julián Marías, cuidados paliativos.

Introducción

Para efectos de este artículo, entendemos la objeción de conciencia a la eutanasia como el derecho que tiene un médico de negarse a realizar la eutanasia a un paciente que la solicita conforme a la ley, porque considera que dicho acto está en contra de sus más profundas convicciones éticas, morales, filosóficas y religiosas, y actuar de ese modo dañaría de manera importante su conciencia y su integridad moral. En palabras de Llanos, "se trata de una oposición, pero no de cualquier tipo, sino precisamente de 'conciencia'" (2010, pág. 98). Así mismo, Navarro & Martínez hablan de la objeción de conciencia a la eutanasia como "un tipo 'cualitico' de objeción [...], puesto que no estamos ante un simple caso de contraste entre un deber moral y un deber jurídico [...]" (2012, pág. 178).

En Colombia, la objeción de conciencia a la eutanasia no es un supuesto, sino una realidad

dado que la eutanasia bajo el eslogan de 'derecho a morir dignamente', ha sido despenalizada y cuenta con un marco biojurídico vigente, en esta línea están las sentencias de la Corte Constitucional C-239 de 1997, T-970 de 2014 y la Resolución 1216 de 2015 que reglamenta la eutanasia. Frente a esta normativa, es legal y legítimo recurrir a la objeción de conciencia como un derecho moral que ostenta el personal de la salud que, por razones de conciencia, se niega a practicar la eutanasia a un paciente que la solicita en los términos estipulados por la ley. Dicho derecho tiene su núcleo esencial en el artículos 18 de la Constitución Política, cuando declara: "Nadie será [...] obligado a actuar contra su conciencia"⁴.

El problema se plantea como un conflicto de intereses/derechos cuyo punto de rotación lo constituye la relación médico-paciente en el acto médico, donde ni la conciencia del médico ni la del paciente son absolutas, sino que gozan de un "carácter intersubjetivo" (Triviño, 2014, pág. 318) a partir de un reconocimiento mutuo. En este

4 Un desarrollo detallado del marco biojurídico de la objeción de conciencia a la eutanasia en Colombia, ha sido publicado por el autor Edgar A. Vanegas, en la Revista Perseitas 5, (2), 310-346.

sentido, los principios de la bioética centrada en la persona serán el marco teórico que hilvana las tesis que se sustentan. De manera concreta se expondrá la idea de `vida biográfica de la persona´ presente en la obra Mapa del mundo personal de Julián Marías, como fundamento y acicate al derecho moral del médico para objetar conciencia a la eutanasia en Colombia.

La vida biográfica de la persona como condición de posibilidad para la ponderación de las convicciones morales en el pensamiento de Julián Marías⁵

Queremos defender la tesis maríasiana de que la vida biográfica de la persona constituye una clave de interpretación para las prácticas objetoras de conciencia a la eutanasia al propender por el valor irreductible de las trayectorias vitales de cada persona como reconocimiento a la conciencia y a las convicciones éticas. El *sitz im Leben* lo constituye la idea de `persona´ que Díaz (2015), interpretando a Burgos (2012), denomina la “tercera fase en el desarrollo de la antropología de Julián Marías [...] con escritos como Persona y Mapa del mundo personal, donde el pensamiento de Marías se acerca de manera muy significativa a la corriente de pensamiento llamada `personalismo´”⁶ (2015, pág. 169). Aquí nos limitamos a realizar un análisis descriptivo de los tres niveles de la vida biográfica que propone Marías en Mapa del mundo personal.

Primer nivel. Carácter dramático. El drama dibuja el dinamismo de las trayectorias vitales de cada biografía, donde la persona como un “alguien” actúa con un próson, entablando encuentros y desencuentros (dialécticos) con otras trayectorias donde el argumento es su sentido primordial, es decir relaciones con contenido propio: con sentido y significación. Dice Marías que “ese alguien corporal es lo que por lo pronto entendemos por persona [...]. Y la cara es, entre las partes del cuerpo, la estrictamente personal” (Marías, 1970, págs. 35-36). Dos condiciones son determinantes en la

configuración del carácter dramático de la vida biográfica: que los hechos le `acontecen a alguien´ en tanto persona y el carácter temporal de la vida. Las preguntas ¿quién soy yo? y ¿qué va a ser de mí? son decisivas e inexorables en el pensamiento maríasiano, pues llenan de contenido argumental el carácter dramático pues cuando aparecen, la persona se siente suspendida en una tensión dramática entre el presente y el futuro. Dice expresamente Marías: “si sé quién soy, si me veo como persona, realidad proyectiva, futuriza, real e irreal a la vez, azarosa, siempre viniente e inconclusa, la inseguridad me domina y no puedo saber qué será de mí” (1993, pág. 257). En esto consiste el dramatismo intrínseco de la vida humana: saberme inseguro, suspendido, indeterminado, proyectado sin un punto donde apoyarme. Y aquí la filosofía tiene una doble tarea: “abrirse a la esperanza y aceptar desde luego la inseguridad [...]. Si se quiere entender lo que es la vida humana no hay más remedio que plegarse a los requisitos de su condición” (Marías, 1993, págs. 258 y 264).

Sin embargo, el carácter dramático de la vida, aunque primeramente sea personal no es un evento solipsista, exclusivo de la esfera privada de la persona, al modo de alguna filosofía existencialista, sino que es también el resultado del encuentro con otras trayectorias con otras personas con las que entabla relaciones. En efecto, el drama aparece cuando se cae en la cuenta de que no todas las relaciones son satisfactorias, sino que hay modos de despersonalización que reducen la persona a condiciones inferiores de humanidad, es decir que no todos los humanos son tratados como personas.

Segundo nivel. Carácter narrativo. El carácter dramático de la vida personal reclama un carácter narrativo. “El posible mapa ha de conservar el carácter argumental y dramático; por tanto, no puede ser `descriptivo´, como podría esperarse, sino narrativo. Más que trazarlo, hay que contarlo” (Marías, 1993, pág. 24). Cuando Marías se

5 Este apartado ha sido revisado y comentado por la Doctora María Nieves Gómez, PhD. en Filosofía y autora del libro Julián Marías: metafísica de la persona (2017).

6 En el IV Congreso de Personalismo -Puebla, México, 2017, algunos ponentes, Juan Manuel Burgos (España), María Nieves Gómez (España) y Lourdes Cabrera (México), debatieron sobre el discutido personalismo de Julián Marías. El alegato final concluía del mismo modo que cinco años antes: “Marías nunca quiso identificarse con la corriente personalista” (Burgos, 2012, pág. 206), pese a la proximidad de sus ideas con autores de esta corriente como Max Scheler, Gabriel Marcel y Xavier Zubiri, y esto fundamentalmente por la resistencia a ser encasillado en una escuela de pensamiento y por su aversión a los “ismos”. Pero es indiscutible que el pensamiento del último Marías gira en torno a la persona y en consecuencia puede ser incluido en esta escuela.

pregunta quién soy y qué va a ser de mí, lo que hace es argumentar la narración de la vida, que desde el presente se proyecta al futuro como un trazo. Esta acción de narrar mi vida personal da cuenta que soy 'alguien' y que estoy haciendo 'algo' en una temporalidad: que algo acontece en alguien. En este mismo sentido, Robert Spaemann, hace una "distinción entre 'algo' y 'alguien'" (2000, pág. 21), es decir, entre personas y cosas. Narrar la vida, entonces, es trascender de lo biológico a lo biográfico, es contar mis propias historias vitales, mis propias trayectorias y aconteceres en los que están involucrados los demás.

En una de sus últimas obras, *Persona* (1996), Marías, marcado por el vitalismo orteguiano, plantea que, para su filosofía, el método más adecuado es la razón vital; pero va más allá de su maestro cuando afirma que junto a esta, se encuentra la razón histórica a partir de la narración, encaminada a narrar la circunstancialidad de la vida humana. Y afirma: "tiene que ser un método narrativo, que reconstruya la fluencia de la vida, sus conexiones reales, sus formas de fundamentación y justificación" (Marías 1993, pág. 65).

Dicho de otra manera: Marías como el discípulo más aventajado de Ortega, parte "de la concepción de la vida como realidad, y utiliza el método de la razón vital" (Araújo, 1992, pág. 15), a partir de la observación directa, contextual, histórica y personal, para narrar y argumentar la vida biográfica como el misterio más profundo y auténtico de la persona. "La vida humana no es mera biografía, sino que es biográfica, es decir, argumental, dramática, proyectiva, parlante y viviente, viniente y siempre en posibilidad de ser más, como la persona" (Tamayo, 2014, pág. 203). En este sentido, narrar mi vida personal es mucho más que escribir mi biografía: implica una narración biográfica caracterizada por su dinamicidad, temporalidad, apertura, contenido argumental, relacional, tensiones, dramas, aconteceres, proyectos vectoriales que van tomando 'sesgos', es decir rumbos distintos del que antes tenían. "Si esto no ocurre [...] pierde su condición propiamente personal y recaen en las formas inferiores, en los otros niveles" (Marías, 1993, pág. 25).

Tercer nivel. Carácter Futurizo. Marías explica el alcance de este neologismo: "no soy futuro, sino perfectamente real y presente; pero en español hay un maravilloso sufijo: izo que indica inclinación, orientación o propensión [...]. Pues bien, yo soy futurizo: presente pero orientado al

futuro, vuelto a él, proyectado hacia él" (1970, pág. 21). En nuestra interpretación, Marías quiere dar a entender que la vida personal está condicionada y proyectada por el futuro, pues el pasado ya no existe y el presente, cuando quiero pensarlo, se ha esfumado; así que lo único que cabe esperar es el futuro; pero este solo puede alcanzarse desde la instalación concreta del presente, pues "solo desde una instalación puede lanzarse las flechas proyectivas de la vida humana" (Marías, 1983, pág. 91).

La categoría de proyectividad adquiere una importancia esencial en el carácter futurizo de la vida biográfica pues responde a la pregunta ¿qué va a ser de mí? en las dos formas de instalación: en la vida biológica del cuerpo que por ser vectorial "es como un proyectil biológico que avanza del nacimiento a la muerte, durante su vida" (Marías, 1983, pág. 117), y en la vida biográfica de la vida personal que determina los proyectos propios de la vida. En efecto, la vida biológica es estructura empírica, cerrada, programada y determinada, pero como vida biográfica es abierta, dinámica y siempre proyectada hacia el futuro. En este sentido, "conceptos [...] tales como instalación y vector, proyectivo y futurizo hay que personalizarlos y 'ahí es donde surge la persona'" (Restrepo, 2014, pág. 190).

La medicina paliativa como respuesta a los dilemas de conciencia a la eutanasia

Hans Jonas plantea que el verdadero problema de la eutanasia no radica en un nuevo derecho a morir, sino en la tecnología médica (ingeniería biomédica) que ha retrasado la muerte (distanasia) con el único fin de mantener el organismo en marcha, pero sin una luz de esperanza, lo que deviene en dolor y sufrimiento. Dice Jonas (2014):

El verdadero problema es este: la moderna tecnología médica, incluso si no puede curar, aliviar o comprar un plazo adicional de vida [...], sí puede retrasar de múltiples maneras el final más allá del punto en el que la vida así prolongada le merezca la pena al paciente [...]. Con los desarrollos médicos indicados parece haber saltado a la palestra un nuevo "derecho a morir" [...]. Y este derecho subyace a todas luces al derecho general de aceptar o rechazar el tratamiento. (2014, págs. 160-161).

En efecto, el juego entre conciencia y ley emerge en los años 70 en países que legalizan la eutanasia, con los casos clásicos de Alkamar y Shonheim (1984) en Holanda, y los de Karen A. Quinlan (1985) y Nancy B. Cruzan (1990) en EE.UU. En este sentido, los conflictos de conciencia a la eutanasia responden en su mayoría a motivos vinculados, o bien con los avances biomédicos que prolongan la muerte con soportes vitales, con fármacos y tratamientos fútiles y onerosos o bien limitan los esfuerzos terapéuticos (LET). Este es el origen de los conflictos de conciencia a la eutanasia, que frente al derecho del paciente terminal de abreviar o prolongar su vida de manera fútil, emerge el derecho a objetar del personal de la salud que siente escrúpulos de conciencia a dichas prácticas pues contradicen sus convicciones éticas, morales, religiosas y filosóficas.

Estudios empíricos realizados en Holanda (Rommelink Report) concluyen que cuando un paciente con enfermedad refractaria decide rechazar los tratamientos, fármacos y terapias, su principal argumento es que estos le producen intensos dolores, sufrimientos e inconciencia sin casi ninguna esperanza de vida, y en ese caso es preferible recurrir a la eutanasia, más como solución al dolor y al sufrimiento, que por querer acabar con la vida de manera intencional. “El profesor Xavier Gómez Batiste, afirma que sólo un 0,3% de los pacientes atendidos por unidades de cuidados paliativos solicitan la eutanasia en algún momento de su enfermedad (citado por Tomás y Garrido, 2001, pág. 460). ¿Cuál es entonces el camino a seguir? En este sentido, Henk Ten Have, afirma que “en Holanda seguimos un orden equivocado. Primero discutimos la eutanasia y, después, los cuidados paliativos. El gobierno holandés está interesado y aportando mucho dinero a la medicina paliativa. Espero que otros países aprendan de nuestra experiencia e inviertan el orden” (citado por Tomás y Garrido, pág. 460).

De lo anterior se sigue que la eutanasia no se configura como la primera respuesta al dolor y al sufrimiento de pacientes terminales con enfermedades refractarias. Estudios comparados realizados en países que han despenalizado o legalizado la eutanasia han venido reorientando los esfuerzos terapéuticos al final de la vida hacia los cuidados paliativos u ortotanasia, como modelo humanista, integral y multidisciplinar que garantiza un modo de vida-morir digno, manteniendo la vida en condiciones de dignidad, sin abreviarla ni retrasarla con “tratamientos fútiles” (Gracia, 1998, pág. 340).

Gráfica 1. Modelo integrador y complementario de cuidados paliativos

Fuente: Adaptada de National Consensus Project for Quality Palliative Care



En este sentido, unos correctos cuidados paliativos constituyen una respuesta válida a los conflictos de conciencia que emergen en la relación médico-paciente en el caso de la eutanasia en Colombia, al reafirmar los principios de una bioética centrada en la persona, en los términos planteados por Sgreccia (1996): del valor de toda vida, la centralidad de la persona, la libertad en la responsabilidad, la persona como una totalidad integradora y la capacidad de autodeterminación.

Conclusiones

El análisis realizado nos lleva a concluir que la idea marisiana de vida biográfica de la persona sirve de acicate para una fundamentación antropológica de la objeción de conciencia a la eutanasia en Colombia, al reconocer en toda vida, tanto del personal de la salud como del paciente, a un ‘quién’ y no a un ‘qué’ cosificado y despersonalizado. Bajo estos principios se puede afirmar que la antropología madura de Julián Marías se puede inscribir en el paradigma de una bioética centrada en la persona, al propender por el respeto a la integridad moral de las distintas trayectorias, que por ser biográficas y no solo biológicas, se configuran como personales y relacionales pues establecen vínculos dialécticos con otras trayectorias en igualdad de condiciones pero que desde sus propios ideales de vida buena y horizontes de sentido imponen obligaciones ético-políticas.

Desde el horizonte biojurídico concluimos que la Corte Constitucional colombiana, al despenalizar la eutanasia, generó una tensión de derechos entre pacientes que solicitan eutanasia y profesionales de la salud objetores, al mantener un marcado acento en el modelo autonomista que considera la conciencia del paciente como absoluta. En este sentido, llegamos a una conclusión similar a la que presentan Hincapié

(2014) y Córdoba (2015), al interpretar que la jurisprudencia de la Corte no desarrolla principios como el de dignidad humana, libertad de conciencia, igualdad ante la ley y justicia que garanticen el goce efectivo de la libertad de conciencia, sino que desde un enfoque axiológico autonomista y una concepción de conciencia exclusivamente individual, privilegia los derechos del paciente, menospreciando los del personal de la salud.

Frente a esta concepción creemos que, en las democracias del siglo XXI, caracterizadas por ser deliberativas, intermulticulturales y diversas moralmente, los mecanismos jurídicos no siempre responden a la totalidad de interrogantes e ideales que se les plantean, y terminan protegiendo a una de las partes y restringiendo y limitando a la otra. En este sentido, parece más conveniente abordar el tema, primeramente desde el debate público, la academia y los comités de ética, y solo posteriormente avanzar hacia un marco biojurídico que garantice el goce efectivo de la objeción de conciencia tanto individual como institucional⁷.

Referencias

- Araújo A. (1992). El pensamiento antropológico de Julián Marías. Bogotá: Universidad de la Sabana.
- Constitución Política de Colombia 1991.
- Burgos, J. (2012). Introducción al personalismo. Madrid: Palabra.
- Córdoba, J. (2016). La objeción de conciencia en Colombia. Medellín: Universidad de Medellín.
- Córdoba, R. (2015). Ser médico: misión del médico. *Persona y Bioética*, 19 (1), 142-148.
- Corte Constitucional de Colombia. (1997). Sentencia C-239 de mayo 20. M.P. Gaviria Díaz, C.
- Corte Constitucional de Colombia. (2014). Sentencia T-970 de diciembre 15. M.P.: Vargas Silva L.
- Díaz, J. (2015). Julián Marías y la voluntad. *Discusiones filosóficas*, 27(27), 163-174.
- Gómez, N. (2017). Julián Marías: metafísica de la persona. Madrid: Ciudad Nueva.
- Gracia, D. (1998). *Ética de los confines de la vida*. Bogotá: El Búho.
- Hincapié, D. (2014). El goce efectivo de la objeción de conciencia en la práctica del aborto (Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE-). (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Jonas, H. (2014). *Técnica, medicina y ética: sobre la práctica del principio de responsabilidad*. 2ª impresión. Traducción de Carlos Fortea Gil. Barcelona: Paidós.
- Keown, J. (2004). *La eutanasia examinada: perspectivas éticas, clínicas y legales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Llanos, A. (2010). *Objeción de conciencia institucional*. Colección Monografías 14. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Marías, J. (1970) *Antropología Metafísica. La estructura empírica de la vida humana*. Madrid: Revista de Occidente.
- Marías, J. (1993) *Mapa del mundo personal*. Madrid: Alianza.
- Marías, J. (1993) *Persona*. Madrid: Alianza.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Resolución 1216 de 2015. Organización y funciones de los Comités para hacer efectivo el derecho a morir dignamente. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Protocolo-aplicacion-procedimiento-eutanasia-colombia.pdf>
- Navarro, R. y Martínez, J. (2012). *Conflictos entre conciencia y ley: las objeciones de conciencia*. 2º ed. Madrid: Iustel.
- Prieto, V. (2013). *La objeción de conciencia en instituciones prestadoras de servicios de salud*. Bogotá: Editorial Temis, Universidad de la Sabana.
- Restrepo, J. (2014). *La vida humana como estructura empírica personal: un acceso metafísico a la realidad radical como contribución a la antropología filosófica*

4 La objeción de conciencia a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud se ha venido constituyendo en Colombia en lo que John Keown (2004) denomina la slippery slope (pendiente resbaladiza) de la eutanasia. Los trabajos de Llanos (2010), Prieto (2013), Córdoba (2016) y Rodríguez (2015) son apenas una muestra de ello.

desde la perspectiva de Julián Marías. (Tesis doctoral), Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

Rodríguez J. (2015). El derecho a morir dignamente y la objeción de conciencia. *Colombia Médica*, 46(2), 52-53.

Sgreccia, E. (2005). *Manual de bioética*. México: Diana.

Spaeman, Robert (2000). *Personas: acerca de la distinción entre algo y alguien*. Pamplona: Eunsa

Tomás y Garrido, G. (2001). *Manual de bioética*. Barcelona: Ariel.

Triviño, R. (2014). *El peso de la conciencia. Las objeciones en el ejercicio de las profesiones sanitarias*. Madrid: Plaza y Valdés.

Vanegas, E. (2017). Configuración del campo objetor de conciencia a la eutanasia en Colombia. *Perseitas*, 5 (2), 310-346.