

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO
FACULTAD DE CIENCIAS DE EDUCACION
MAESTRIA EN EDUCACION**

INFORME DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

GRUPO CEMIL 2014

**“LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FRENTE A LA EUTANASIA, PRESENCIA Y
AUSENCIA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO”**

**FRANSY AYALA SANCHEZ
LUIS ALBERTO BARON BAEZ
DIANA CAROLINA LÓPEZ GUTIERREZ**

Bogotá, D.C.

2015

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS DE AQUINO
FACULTAD DE CIENCIAS DE EDUCACION
MAESTRIA EN EDUCACION**

INFORME DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

GRUPO CEMIL 2014

**“LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FRENTE A LA EUTANASIA, PRESENCIA Y
AUSENCIA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.”**

Autores:

**FRANSY AYALA SANCHEZ
LUIS ALBERTO BARON BAEZ
DIANA CAROLINA LÓPEZ GUTIERREZ**

**Proyecto de Investigación para optar al grado de
Maestría en Educación**

BOGOTÁ, D.C.

2015

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado**Bogotá D.C., Marzo 7 de 2.015**

Tabla de contenido

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	6
2. FASE I. PREPARATORIA	9
3. FASE II. DESCRIPTIVA	26
4. FASE III. INTERPRETATIVA POR NÚCLEO TEMÁTICO	35
4.1. NÚCLEO TEMÁTICO “OBJECCIÓN DE CONCIENCIA”	45
4.1.1. Ámbito Jurídico.....	45
4.1.2. Ámbito Ético – Religioso.....	45
4.1.3. Ámbito Médico	46
4.1.4. Ámbito educativo	46
4.2. NÚCLEO TEMÁTICO “EUTANASIA”	46
4.2.1. Ámbito Jurídico.....	47
4.2.2. Ámbito Ético – Religioso.....	47
4.2.3. Ámbito Médico	47
4.2.4. Ámbito educativo	48
4.3. NÚCLEO TEMÁTICO “ÁMBITO DE APLICACIÓN”	48
4.3.1. Ético-religioso	48
4.3.2. Médico.....	49
4.3.3. Jurídica	49
4.3.4. La educación	50
5. FASE IV. CONSTRUCCIÓN TEÓRICA GLOBAL	52
6. FASE V.EXTENSION Y PUBLICACION	59
CONCLUSIONES	77
REFERENCIAS.....	80
ANEXOS	84

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Encuesta	12
Tabla 2. Tabulación de encuestas estudiantes de derecho	14
Tabla 3. Tabulación encuesta estudiantes de medicina	15
Tabla 4. Tabulación encuesta docentes de derecho	16
Tabla 5. Tabulación encuesta docentes de medicina	17
Tabla 6. Información extraída textos consultados	18
Tabla 7. Categorización del corpus documental	27
Tabla 8. Ficha Reseña Bibliográfica	28
Tabla 9. Ficha Reseña Bibliográfica- LCF-001-E (Adaptada de Hoyos, B., C., 2000).....	30
Tabla 10. Tabulación encuestas	35
Tabla 11. Unidad de sentido	37

1. INTRODUCCIÓN

El texto presenta el desarrollo de una investigación documental, entendida como “en esencia el estudio metódico, sistémico y ordenado con objetivos bien definidos, de datos, documentos escritos, fuentes de información impresas, contenidos y referencias bibliográficas, los cuales una vez recopilados, contextualizados, clasificados, categorizados y analizados, sirven de base para la comprensión del problema, la definición o redefinición de nuevos hechos o situaciones problemáticas, la elaboración de hipótesis o la orientación a nuevas fuentes de investigación en la construcción del conocimiento” según Paramo (2011, pág. 196).

Esta revisión subyace cómo pregunta de investigación: ¿Existe en los programas de educación profesional universitaria (de la salud y humanidades) formación académica que permita generar los criterios para alegar la objeción de conciencia frente a la Eutanasia?

Para dar desarrollo a este cuestionamiento se presenta la concepción y ruta de Hoyos, en el cual:

El Estado del Arte es una investigación documental, mediante la cual se realiza un proceso en forma de espiral sobre el fenómeno previamente escogido, que suscita un interés particular por sus implicaciones sociales y culturales, y es investigado a través de la producción teórica constitutiva del saber acumulado que lo enfoca, lo describe y lo contextúa desde distintas disciplinas, referentes teóricos y perspectivas metodológicas (2000).

Este estudio metódico presenta una serie de momentos que dan cuenta de cada una de las fases desarrolladas, a saber: búsqueda, indagación, construcción y sistematización de los documentos escogidos en torno a los ejes temáticos de la investigación: “eutanasia, derecho a morir dignamente, educación”; para desarrollar un indagación, la cual según Herrera, (2012), es una “parte esencial de un proceso de investigación científica. Siendo una estrategia donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades (casos, historias clínicas, situaciones educativas y jurídicas), utilizando para ello diferentes tipos de documentos”, además manifiesta que se “indaga interpreta, presenta datos e informaciones sobre un tema determinado, utilizando para ello un método de análisis y como finalidad obtener resultados que pueden ser la base para el desarrollo de la producción científica”, en torno a las temáticas y a la vez evidenciar el vacío en los diferentes campos que se tratan.

Esta producción da origen a nivel científico a los denominados estados del arte, los cuales para Jiménez B., Absalón, Torres C., Alfonso. (2006, pág. 32), se entienden como unos constitutivos básicos de la ciencia y “representan el primer paso de acercamiento y apropiación de la realidad como tal, pero, ante todo, esta propuesta metodológica se encuentra mediada por los textos y los acumulados que de las ciencias sociales” y continua relatando que “los estados del arte no se acercan a la principal fuente del conocimiento social, que es la realidad, la experiencia como tal y la cotidianidad; más bien, parten de un producto de lo dado y acumulado por las ciencias sociales, y se basan en una propuesta hermenéutica en los procesos de interpretación inicial de la realidad y de su investigación”, originando así un artículo de revisión de tema y estado de la cuestión, que brinde preguntas que dinamicen la indagación futura en torno a lo no estudiado o tratado hasta el momento

Es importante, considerar que la Investigación Documental “depende fundamentalmente de la información que se recoge o consulta en documentos, entendiéndose este término, en sentido amplio, como todo material de índole permanente, es decir, al que se puede acudir como fuente o referencia en cualquier momento o lugar, sin que se altere su naturaleza o sentido, para que aporte información o rinda cuentas de una realidad o acontecimiento”, como lo expresa Paramo, P. (2011, pág. 197), citando a Cazares, Christen, Jaramillo, Villagarzón y Zamudio (2000), constituyéndose en una herramienta indispensable en el desarrollo de la investigación documental.

Esta investigación es comprendida y asumida como el proceso de búsqueda, recolección y análisis de diversos documentos existentes en los repositorios científicos constituyéndose un corpus documental que es categorizado y analizado desde una matriz temática para luego generar núcleos de sentido que posibilitaron las emergencias y las ausencias de las ideas, temas y problemas.

Esta Investigación Documental da cuenta de una serie de elementos constitutivos que la hacen ajustada a un proceso de análisis y construcción del saber que presenta una serie de características. Se proponen cuatro características importantes: (Paramo, P, 2011, pág. 196),

- “Es una estrategia que sirve para la construcción de nuevo conocimiento.
- “Es una Técnica que consiste en revisar que se ha escrito y publicado sobre el tema o área de investigación, como se ha tratado o abordado científicamente, en qué estado del desarrollo se encuentra y cuáles son las tendencias o mega-tendencias que lo determinen”.
- “Es un proceso riguroso que se formula lógicamente y que implica el análisis crítico de información relevante, documentación escrita y sus contenidos, etc., que da lugar a documentos nuevos, que se pueden tipificar de maneras diferentes”.
- “Es una actividad científica, obedece a procesos inductivos (recolección y sistematización de los datos) y deductivos (interpretación y nueva construcción teórica) enmarcados bajo principios epistemológicos y metodológicos”.

La investigación desarrollada presenta una serie de fases (Hoyos, 2000): preparatoria, descriptiva, interpretativa por núcleo temático, construcción teórica global y extensión y publicación de la obra y al tratarse de una recolección de información se tienen dos métodos, uno inductivo que se desarrolla en la fase preparatoria y descriptiva y uno deductivo aplicado en las fases interpretativa por núcleo temático y construcción teórica porque estas dos etapas son llevadas de lo general a lo particular.

2. FASE I. PREPARATORIA

En esta fase de la investigación se desarrolló un sustento teórico sobre el documento y la indagación documental que permitió identificar como debía realizarse “el estudio objeto de investigación, que se pretende abordar, cuáles los núcleos temáticos comprendidos en el tema central; cuál es el lenguaje básico común a utilizar, así como los pasos a seguir a través de la investigación”, según Hoyos. C. (pág. 42).

Luego se presentaron las áreas de interés temático a indagar, dentro de un proceso de diversas problemáticas del quehacer educativo – formativo de los investigadores, estableciendo tanto las categorías de interés: objeción de conciencia, eutanasia, derecho a morir, educación superior; y sus correspondientes interacciones.

Se establecieron los repositorios científicos en los cuales habría de hacerse la pesquisa: scielo, dialnet, latindex y las bibliotecas virtuales de carácter social y educativo: Flacso y Clacso. Se generaron filtros con las categorías a nivel individual y en interacción, lo cual permitió encontrar una serie de artículos científicos en torno a tres núcleos de indagación.

Se dio inicio a la primera etapa de la investigación consistente en la búsqueda de la producción escrita o documental, para hacer una identificación de la existencia del tema y nivel de profundidad del mismo, dando origen a la creación de una matriz documental que recopiló un número importante de artículos consultados en bases de datos, libros, artículos de revistas, jurisprudencias, normatividad y videos.

En el desarrollo del estudio se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos tales como: Aula7activ@, Editorial Planeta, Rev.latinoam.bioet., Synthesis Latindex, www.eutanasia.ws, Revista Latinoamericana de Bioética, entre otras se seleccionaron 53 artículos correspondientes a resultados de investigaciones y revisiones de literatura.

Los documentos seleccionados evidencian que los autores que han asumido el tema de la objeción de conciencia pertenecen a las áreas: jurídico médico, ético religioso y educativo; siendo en su mayoría de países europeos.

La objeción de conciencia frente a la eutanasia, es un tema que surgió como consecuencia de los cuestionamientos legales que hoy en día generan reflexión legal, educativa y social en diversos campos jurídicos y formativos puesto que es una realidad que puede ser vista desde varios aspectos complejos como son el médico, ético-religioso y legal; como una necesidad que se desarrolle e interprete para efectos del ámbito educativo área en el cual se encontró un gran vacío: diez documentos, a saber: ensayo, libro, artículo de Revista/art. Periódico, folleto, documento Internet, jurisprudencia, manual, cartilla, trabajo de grado, estatuto (Ver anexo).

La investigación a nivel educativo se direccionó hacia diversos elementos desde los cuales era posible analizarla en cuanto a la existencia de elementos concluyentes frutos de indagación como a la existencia de formación académica en los programas de educación profesional universitaria que permitieron fortalecer los criterios para alegar o no objeción de conciencia frente a la Eutanasia.

Con los 53 documentos se creó una matriz que presenta los siguientes elementos analíticos:

- Autor: nombre, formación, filiación institucional
- Tema: título, tipo de documento, metodología
- Conclusiones: preguntas, ideas desarrolladas, vacíos

Esta matriz presenta los elementos que se constituyen en el corpus documental (ver Anexo A), con un tema articulador: la objeción de conciencia frente a la eutanasia visto desde sus diferentes ámbitos de discusión, abordando así tres núcleos temáticos

- La objeción de conciencia
- Eutanasia
- Ámbitos de aplicación como jurídico, médico, ético religioso y educativo.

Al encontrar un vacío de saber en el ámbito educativo el grupo de investigación optó por desarrollar encuestas que se convirtieron en fuente documental en torno al saber, sentir y pensar de docentes y alumnos de últimos semestre en el área de la salud (medicina) y socio-humanista (derecho) permitiendo observar el conocimiento y manejo que tienen frente al tema de la objeción de conciencia y la eutanasia, haciendo los siguientes cuestionamientos:

INVESTIGACION DOCUMENTAL
LA EDUCACION DE LA OBJECION DE CONCIENCIA FRENTE A LA EUTANASIA

FECHA DE DILIGENCIMIENTO: _____

MARQUE DE ESTA FORMA ☒ **el cuadro que corresponde a su respuesta. Utilice únicamente esfero de tinta negra.**

INDIQUE

ESTUDIANTE: ☐ PROGRAMA DE _____

DOCENTE: ☐ PROGRAMA DE _____

PROFESIONAL: ☐ PROGRAMA DE _____

PARA LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS INDIQUE EL NIVEL DE ACUERDO O DESACUERDO

Tabla 1. Encuesta

	ENUNCIADO	TOTAL DESA- CUERDO	EN DESA- CUERDO	NI DESA- CUERDO NI ACUERDO	DE ACUERDO	TOTAL ACUERDO
		☐	☐	☐	☐	☐
1	¿Está usted de acuerdo con la aplicación de la eutanasia?	☐	☐	☐	☐	☐
2	¿Considera usted que la eutanasia es un derecho fundamental?	☐	☐	☐	☐	☐
3	¿La decisión de aplicar la eutanasia es algo que debería quedar en manos del paciente?	☐	☐	☐	☐	☐
4	¿Deberíamos tener el derecho a morir y disponer de nuestra propia vida como algo fundamental?	☐	☐	☐	☐	☐
5	¿Cree que debería legalizarse la eutanasia en Colombia?	☐	☐	☐	☐	☐
6	¿Cree que sea viable legalizar la eutanasia en nuestro país?	☐	☐	☐	☐	☐
7	Si usted llegase a tener una enfermedad Terminal aceptaría que le aplicaran la eutanasia	☐	☐	☐	☐	☐
8	La enseñanza del tema de libertad en conciencia lo considera oportuno para la formación profesional de quienes serán futuros abogados.	☐	☐	☐	☐	☐

9	La enseñanza del tema de libertad en conciencia lo considera oportuno para la formación profesional de quienes serán futuros psicólogos.	☐	☐	☐	☐	☐
10	La enseñanza del tema de libertad en conciencia lo considera oportuno para la formación profesional de quienes serán futuros médicos	☐	☐	☐	☐	☐
11	La enseñanza de la objeción de conciencia es pertinente para quienes estudian derecho	☐	☐	☐	☐	☐
12	La enseñanza de la objeción de conciencia es pertinente para quienes estudian psicología	☐	☐	☐	☐	☐
13	La enseñanza de la objeción de conciencia es pertinente para quienes estudian medicina	☐	☐	☐	☐	☐
14	La enseñanza de la objeción de conciencia frente a la eutanasia es pertinente para quien estudia derecho	☐	☐	☐	☐	☐
15	La enseñanza de la objeción de conciencia frente a la eutanasia es pertinente para quien estudia sicología	☐	☐	☐	☐	☐
16	La enseñanza de la objeción de conciencia frente a la eutanasia es pertinente para quien estudia medicina	☐	☐	☐	☐	☐
17	Lo aprendido en su plan de estudios cumple la expectativa del conocimiento respecto al tema de libertad de conciencia	☐	☐	☐	☐	☐
18	Lo aprendido en su plan de estudios cumple la expectativa del conocimiento respecto al tema de objeción de conciencia	☐	☐	☐	☐	☐
19	Lo aprendido en su plan de estudios cumple la expectativa del conocimiento respecto al tema de objeción de conciencia frente a la eutanasia.	☐	☐	☐	☐	☐

20	Considera oportuno que el plan de estudios de su programa de formación profesional incluya el conocimiento de los temas de libertad de conciencia, objeción de conciencia y eutanasia?	☐	☐	☐	☐	☐
-----------	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Encuestas tabuladas y sintetizadas, convertidas en un documento:

Tabla 2. Tabulación de encuestas estudiantes de derecho

	TABULACION ENCUESTA ESTUDIANTES DE DERECHO					
	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DE ESTUDANTES ENCUESTADOS
1		2		3	5	10
2	1	1	1	5	2	10
3		1		3	6	10
4	1	1		2	6	10
5		2	1	2	5	10
6		2	2	4	2	10
7		2	1	2	5	10
8				7	3	10
9				7	3	10
10				5	5	10
11		3	2	1	4	10
12		3	1	4	2	10
13		3		6	1	10
14		4	1	3	2	10
15		3	2	3	2	10
16		1	2	5	2	10
17		3	1	6		10
18		3		7		10
19		4	1	3	2	10
20				3	7	10

Tabla 3. Tabulación encuesta estudiantes de medicina

	TABULACION ENCUESTA ESTUDIANTES DE MEDICINA					
	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DE ESTUDANTES ENCUESTADOS
1			1	3	6	10
2		1	4	2	3	10
3		2	1		7	10
4			4	1	5	10
5		1	2	2	5	10
6	2	2	1	2	3	10
7		1	2	1	6	10
8			1	2	7	10
9			1	2	7	10
10			1	2	7	10
11			1	2	7	10
12			1	3	6	10
13			1	2	7	10
14			1	2	7	10
15			1	3	6	10
16			1		9	10
17	1	3	1	1	4	10
18		4	2	1	3	10
19		5	2		3	10
20	1		1	2	6	10

Tabla 4. Tabulación encuesta docentes de derecho

	TABULACION ENCUESTA DOCENTES DE DERECHO					
	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DOCENTES ENCUESTADOS
1		1	1		3	5
2		2		2	1	5
3		1	1	1	2	5
4		2	1		2	5
5		2	1	1	1	5
6		3		1	1	5
7		3	1	1	1	5
8					5	5
9	1			1	4	5
10					4	5
11				1	3	5
12				1	3	5
13				1	3	5
14				1	3	5
15				2	3	5
16					5	5
17				2	2	5
18				2	2	5
19				2	2	5
20				1	4	5

Tabla 5. Tabulación encuesta docentes de medicina

	TABULACION ENCUESTA DOCENTES DE MEDICINA					
	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DOCENTES ENCUESTADOS
1		1		2	2	5
2		1	2	2		5
3		3		2		5
4		1	2	2		5
5		1		4		5
6		1	3	1		5
7		1		1	3	5
8				3	2	5
9				3	2	5
10				3	2	5
11				2	3	5
12				2	3	5
13				1	4	5
14				4	1	5
15				4	1	5
16				2	3	5
17			4	1		5
18	1		3	1		5
19	1	1	3			5
20				2	3	5

A continuación se describen las fuentes e información más relevante obtenida a través de la matriz documental (Ver Anexo A), la cual se diligenció con la información que de cada artículo se pudo extraer, ubicándola en filas que identificaron: Número, publicación donde se describe el nombre completo del documento consultado, identificación donde se describe el número ISBN, base de datos donde se describe la base de datos consultada, autor informando el nombre de autor, formación del autor, filiación, país, título completo del documento, año, tipología, metodología, campo del saber, resumen, palabras claves y referencias.

Para conocimiento general del proceso efectuado se presenta la información extraída de los textos consultados (Ver Anexo A. Matriz con sus categorías en su totalidad) así:

Tabla 6. Información extraída textos consultados

No.	PUBLICACIÓN	AUTOR	FORMACION	TITULO	AÑO
1	Medicina forense: manual integrado Volumen 9 de UN.: Colección Textos	Téllez Rodríguez Nelson Ricardo- y otros	Medico	Medicina Forense: Manual Integrado	2002
2	Revista Latinoamericana de Bioética-No. 070 - Semestral - Publicada Junio-Diciembre 2013.	Yolanda M. Guerra, POST PH.D	Docente investigadora de la Universidad Militar Nueva Granada, Facultad de Educación y Humanidades. Directora del Grupo Liderazgo, categoría A1 en Colciencias.	Ley, Jurisprudencia y Eutanasia	2013
3	Segunda Edición publicada en Noviembre de 2003.	Madri-Malo Garizabal, Mario	Abogado	El Derecho a la objeción de conciencia	2003
4	Primera Edición publicada en Febrero de 2006.	Fonnegra de Jaramillo, Isa	Psicología clínica	MORIR BIEN	2006
5	Publicación trimestral revista No. 50 -Publicado por: CGTI Fecha de publicación: 2009-10-05 12:31:33.	Rodríguez Pérez, Jaime y otros.	Académica y Escolar	500 años con y sin Eutanasia en México - un análisis preliminar	2009
6	Publicación revista Derecho A morir dignamente No. 56 2011	Asociación federal derecho a morir dignamente.	Medica académica	Derecho a la Muerte por separación pdf.	2011
7	1a. Edición publicada en 2008	REY MARTINEZ, Fernando	Abogado catedrático	Eutanasia y Derechos Fundamentales	2008
8	1A. Edición publicada en 2008	SABERON, Guillermo y FEINHOLZ, Dafna (Compiladores)	Medica académica	Muerte digna una oportunidad real	2008
9	Revista DMD. Editor: Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente No. 65-2014	Fernando Pedrós, Fernando Soler, Fernando Marín y Manuel G. Teigell	Medica académica	DMD. Entra en el debate público de la Eutanasia.	2014

10	1a.Edición 2005	Josep Antoni Álvarez	Docente-Pastor	La Eutanasia a debate-Reflexiones desde una perspectiva cristiana.	2005
11	Volumen 7 Edición 12 -2007- Enero-Junio 2007	Carlos Fernando Francisconi	Médico-Profesor Adjunto dos departamentos de Medicina Interna UFRGS y PUCRS	EUTANASIA: una reflexión desde una mirada Bioética	2007
12	Cuadernos de Bioética-Revista Órgano oficial de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica-Publicación Cuatrimestral	MEDINA MORALES, Diego	Doctorado en derecho, 1986 director de tesis. situación profesional actual organismo: universidad de córdoba categoría profesional.	Muerte digna - vida digna. Una reflexión - un debate1 death with dignity - dignity life. A debate	2013
13	humanista Revista publicación Trimestral Volumen 1, Número 1 - Artículo-Páginas 1-22	GASCON AVELLAN, Marina	Catedrática de Filosofía del Derecho Universidad de Castilla-La Mancha	¿De qué estamos hablando cuando hablamos de Eutanasia?	2003
14	Revista humanitas publicación Trimestral Volumen 1, Número 1 - Artículo-Páginas 93-100	RIVERA LOPEZ, Eduardo	Licenciado en Filosofía y Letras. Doctor en Ciencias Políticas Universidad de Mainz Alemania	Eutanasia y Autonomía	2003
15	Libro-Edición Digital	ALONSO, Carlos Javier y otros.	Doctor en Filosofía (Universidad de Navarra), Licenciado en Filología Hispánica (Universidad de León).Profesor titular de Filosofía.	Eutanasia- Licencia para matar	2008
16	Libro editado para círculo de lectores	FONEGRA DE JARAMILLO, Isa	psicóloga clínica	De cara a la Muerte	1999
17	Libro primera edición Octubre de 2007	Rosa Ergas Benmayor	Psicóloga clínica	LUZ EN EL UMBRAL -Guia y pautas para el bien morir.	2007
18	Revista Persona y Bioética, Vol.10, núm.26,2006 ,pp.52-68, Universidad de La Sabana.	Cristina Pardo Schlesinger.	Abogada	La objeción de conciencia en la jurisprudencia de la Corte Constitucional Colombiana.	2006

	Colombia.				
19	Revista Estudios Socio Jurídicos Vol.13.No.2 Bogotá July/Dec. 2011, 13,(2),pp.249-273.	Gabriel Mora – Restrepo	Doctor en Derecho	Objeción de conciencia e imposiciones ideológicas: el Mayflower a la deriva.	2011
20	Artículo Revista Persona y Bioética, ,2006.	Iiva Myriam Hoyos	Profesora Titular, Universidad de la Sabana. Miembro Academia Colombiana de Jurisprudencia.	Problemática Jurídica de la objeción de conciencia “De Nuevo Sobre el Fallo del Aborto”.	2006
21	Revista Telemática de Filosofía del Derecho, nº 2, 1998/1999, pp. 1-9.	Carlos S. Olmo Bau	Licenciado en Filosofía. Coordinador de Cuadernos inacabados... para tiempos de derrota, miembro Consejo Editorial de Viento Sur (España).	La desobediencia civil como conflicto entre ley y justicia, una intrusión en un debate abierto	1999
22	REVISTA	Emilia Lachica López	Profesora titular de Medicina Legal y Forense. Miembro de la Comisión de Ética y Deontología del CM Córdoba.	“El derecho a la objeción de conciencia”	1997
23	Revista de bioética Numero 28 de mayo 2013	Silvia Navarro Casado	Licenciada en Derecho, Universidad Autónoma de Barcelona. Máster Oficial en Integración Europea.	Las cosas por su nombre: ¿Objeción de conciencia o desobediencia civil?]	2013
24	Anuario de Derechos Humanos. Nueva Época. Vol. 10. 2009 (171-182)	María José Falcón y Tella		Objeción de conciencia y desobediencia civil: similitudes y diferencias	2009
25	Revista de estudios sociales. No. 14 Universidad de los Andes	Oscar Mejía Quintana	Filósofo - Universidad Nacional de Colombia	La justificación constitucional de la desobediencia civil	2003
26	Revista española de investigaciones sociológicas 79	Víctor Sampedro blanco	Catedrático, doctoré en Ciencias de la Información	Leyes, políticas y números de la objeción. Una explicación de la incidencia social de los	1997

			(Universidad de Navarra, 1990)	objetores e insumisos.	
27	Revista Persona y Derecho-	Prieto -Sanchis I. Luis	Catedrático de Filosofía del Derecho en la Universidad de Castilla-La Mancha, ha sido Decano de sus Facultades de Derecho (Albacete-Toledo)	Libertad y Objeción de Conciencia.	2006
28	Revista CODHEM	Pauletie Dieterlen Struck	Doctora en Filosofía	La objeción de conciencia: motivaciones, historia y legislación actual.	2002
29	Revista CODHEM	Juan Ignacio Arrieta	Obispo Español	Las objeciones de conciencia a la ley y las características de su estructura.	2002
30	BMJ helping doctors make better decisions - Journal list. V.332(7536); Feb 2,2006.	Julian Savulescu	Medico director de Oxford Uehiro Centre for Practical Ethics, University of Oxford, Oxford OX1 1PT	Conscientious objection in medicine	2006
31	Position Statement	Megan-Jane Johnstone	Is Chair in Nursing and Associate Head of School (Research) within the School of Nursing and Midwifery at Deakin University. She is also Director of Deakin's Centre for Quality.	Conscientious Objection	2011
32	Revistas	Paula López Zamora	Profesora Asociada de Filosofía del Derecho	Análisis comparativo entre la desobediencia civil y la objeción de conciencia	2002
33	pers.bioét. vol.14 no .2 Chia July/Dec. 20 10	Luis Fernando Velásquez-Córdoba ¹ , Ramón Córdoba-Palacio ²	1. Psicólogo. 2. Doctor en medicina y cirugía.	Objeción de conciencia y la antropología filosófica	2010

34	Libro segunda edición	Javier Martínez - Torrón.	Catedrático de Derecho Eclesiástico del Estado Universidad Complutense de Madrid	Conflictos entre conciencia y ley. Las objeciones de conciencia	2008
35	Eutanasia Y Objeción De Conciencia - II simposio NDOC.G	José Miguel Serrano Ruiz Calderón.	FILOSOFO	Eutanasia y objeción de conciencia.	2008
36	Artículo de revista CODHEM	Cesar Rivera Benítez	Medico	Aspectos Médicos de la Eutanasia	2011
37	Boletín de Pediatría	Jacob m. Sánchez	Pediatra Magister en Bioética.	Objeción de Conciencia y su Repercusión en la Sanidad	2007
38	Anuario Jurídico Y Económico Escorialense, XLII	José Alberto Escobar Marín, Osa		La Objeción De Conciencia A La Asignatura Educación Para La Ciudadanía Y Los Derechos Humanos	2009
39	Problemas jurídicos de la objeción de conciencia.	José T. Martin de Agar	Abogado	Problemas jurídicos de la objeción de conciencia.	1995
40	Acta Bioethica 2011; 17 (1): 123-131	Adela Montero Vega y Electra González Araya	Médico Gineco-Obstetra. Asistente social.	La objeción de conciencia en la práctica clínica	2011
41	Doxa: Cuadernos de filosofía del derecho.	Joaquín Rodríguez - Toubes Muñiz		Regulación constitucional de los derechos fundamentales y objeción de conciencia sobrevenida.	1998
42	Estud. Socio-Juríd[online]. 2009, vol.11, n.1, pp. 65-83. ISSN 0124-0579.	Sergio Estrada Vélez	Abogado	Derecho fundamental a la libertad de conciencia sin objeción? Algunos apuntes para su reconocimiento como garantía fundamental.	2009
43	Cuadernos de bioética 1994/3	Francisco José Cañal García	Doctor en Derecho, Salamanca.	Perspectiva jurídica de la objeción de conciencia del personal sanitario	1994
44	British Medical Bulletin 2013; 106: 45-66	J. Donald Boudreau and Margaret A. Somerville	Department of Medicine, and Core member, Center for Medical	Euthanasia is not medical treatment	2013

			Education, Faculty of Medicine, McGill University, Montreal, QC, Canada.		
45	Capítulo de libro.	Jaques Delors	Político francés, abogado y economista.	La educación encierra un tesoro informe a la UNESCO de la comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI, presidida por jacques delors.	1996
46	Revista Papeles	Imanol Zubero	Profesor de Sociología en la Universidad del País Vasco	Objeción de conciencia y profundización en la democracia.	1995
47	Universitas: Revista de Filosofía, Derecho y Política, No. 14 .	María José Carazo Leban	Abogado	El Derecho A La Libertad Religiosa Como Derecho Fundamental	2011
48	Revista Prolegómenos - Derechos y Valores .pp.43-56.2011.I	Amparo de Jesús Zarate Cuello	Abogada Universidad libre de Colombia.	Implicaciones Bioéticas y bio-juridicas de la Objeción de Conciencia Institucional con relación al aborto en el ordenamiento jurídico colombiano	2011
49	Revista Clinical Ethics	Serge Vanden Eijnden ^{1,2} and Dana Martinovici ³	¹ Neonatal Intensive Care Unit, CHU Charleroi, Belgium ² Fetal Medicine Department, CHU Charleroi, Belgium ³ Katholieke Universiteit Leuven (KUL), Belgium	Neonatal euthanasia: A claim for an	2013
50	Anales De Derecho Numero 15 Páginas 41-53	José López Hernández	Filosofo	La Objeción De Conciencia En El Ejercicio De La Medicina	1997

51	Objeción de Conciencia, La Muerte y el Morir en Enfermedades En Etapa Terminal. Acta bioethica, 15(1), 94-99	Domínguez Márquez, Octaviano Humberto.	Médico cirujano y partero.	Objeción De Conciencia, La Muerte Y El Morir En Enfermedades En Etapa Terminal	2008
52	Artículo de reflexión fecha de recepción:20/03/2011. Fecha de aceptación:02/06/2011.	Victoria Eugenia Díaz Facio-Lince*	Psicología	La experiencia de morir.	2011
53	Desde el Jardín de Freud [n.º 11, Enero - Diciembre 2011, Bogotá]	Mario Alberto Ruiz Osorio.		Reflexiones sobre el duelo anticipado	2011

Del número de artículos encontrados se observó que la investigación no poseía producción de los núcleos problemáticos hacia el campo educativo, primer elemento significativo que emerge: la ausencia del saber de la objeción de conciencia frente a la eutanasia en el campo educativo.

A partir de la matriz se generó un análisis de las categorías en unidades de sentido en cuanto a:

- Definición
- Núcleo problema
- Clasificación
- Características

Con base en esta clasificación se pudo establecer que de los artículos y documentos consultados el 58% corresponden a la definición, clasificación y caracterización del tema de objeción conciencia, el 42% al tema de eutanasia y respecto a los diferentes ámbitos de aplicación se encontró un enfoque jurídico correspondiente al 66%, médico 46%, ético-religioso 28%, y educativo 32%.

Las encuestas entre el personal de profesores, estudiantes y profesionales de carreras como medicina y derecho, otorgan un enfoque frente a la formación recibida, conocimiento y

aplicación de la objeción de conciencia; constituyéndose en el documento número 54 el cual arroja resultado que se identificaran en la fase interpretativa

3. FASE II. DESCRIPTIVA

Esta fase comprende el trabajo de campo que se realiza con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado sobre el tema y sub – temas, cuáles sus referentes disciplinares y teóricos con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido, qué perspectivas metodológicas se han utilizado, según Hoyos (pág. 42).

En el presente trabajo de investigación documental propuesto se desarrolló durante un año, buscó contextualizar el tema de la objeción de conciencia frente a la eutanasia en el ámbito de la educación, cuando se establece el corpus documental constituido por 53 documentos entre artículos científicos, libros, otros textos; tipificados así:

- 10 artículos analíticos
- 1 artículo de consulta
- 17 artículos informativos
- 12 artículos descriptivos
- 11 artículos de reflexión
- 1 artículo de revisión
- 1 artículo de guía
- 10 artículos en inglés de países como Estados Unidos, Australia y Bélgica, cumpliendo con la indicación de Colciencias del 20% de los documentos en lengua extranjera, para el caso de la Maestría, inglés.

Tabla 7. Categorización del corpus documental

Tipo de artículo	Base de datos	País	Área de conocimiento	Metodología
Analítico 10	Editorial Planeta,	Australia,	Educación	Cualitativa
Texto consulta	Rev.latinoam.bioet.	Brasil		_x_
1	Synthesis Latindex,	Bélgica		Cuantitativa
Informativo 17	<u>www.eutanasia.ws,</u> Revista	Canadá		—
Educativo 0	Latinoamericana de Bioética	Colombia		Mixta _
Manual. 0	cet.sagepub.com, scielo,	Chile,		
Descriptivo 12	Aula7activ@	Italia		
Reflexión 11	Free-Ebooks.net, Revista	España,		
Revisión 1	HUMANITAS,	Estados		
Texto guía 1	HUMANIDADES MEDICAS	Unidos		
Resultados	Redalyc , Dialnet.uniroja.es	México		
Corto	<u>www.comcordoba.com,</u> ub.edu., Instituto de Derechos Humanos, Ujniandes.edu.co, uridicas.unam.mx bilibiojuridica.org, NCBI.NLM.NIH.GOV sccalp.org, dspace.unav.es from <u>http://bmb.oxfordjournals.org/</u> Objeción_democracia_I.Zubero UNIVERSITAS.IDHBC.ES umng.edu.co			

Para la revisión, sistematización y análisis de los documentos obtenidos de acuerdo a la matriz, se realizaron fichas bibliográficas donde se efectuó un resumen analítico de cada uno de los documentos procesando y sistematizando la información obtenida así:

- Título del texto en análisis
- El autor señalado

- Ambiente institucional
- Editorial, ciudad, fecha
- Al corresponder a una revista se describió el título de la misma, el volumen y número.
- Identificación de monografía o tesis señalando a que Universidad y programa de maestría o doctorado corresponde
- Capítulo de los libros consultados.

Así las cosas, se procedió a organizar y extraer los datos pertenecientes clasificando los textos y diligenciando las fichas bibliográficas de resumen y descripción, de igual forma se procedió a organizar tres categorías de estudio, entendidas como núcleos temáticos los cuales también fueron divididos en subconjuntos como se desarrolló en el marco conceptual llamados características, definición y clasificación. Lo cual permitió analizar y organizar los datos elaborados en la matriz de categorización, a continuación se muestra el formato utilizado para extraer la información más relevante de los artículos, así:

Tabla 8. Ficha Reseña Bibliográfica
(Adaptada de Hoyos, B., C., 2000)

TÍTULO			
AUTOR (ES)			
INSTITUCIONAL		SIGLA:	
PUBLICACIÓN			
EDITORIAL		CIUDAD:	FECHA:
REVISTA		VOLUMEN	NÚMERO
MONOGRAFÍA O		MAESTRÍA	
TESIS	FECHA:	DOCTORADO	

CAPÍTULO:		LIBRO	
DISTINTOS DOCUMENTOS	INVESTIGACIÓN PUBLICADA	AUDIOVISUA L	OTRO
RESUMEN:		PALABRAS CLAVES:	
INSTITUCIÓN QUE TIENE EL DOCUMENTO:			
		CÓDIGO	NÚMERO:
		NÚCLEO TEMÁTICO	DOCUMENT O:

Ver. Anexo B. Total de fichas bibliográficas diligenciadas en la investigación.

El total de fichas arrojaron información pertinente para desarrollar el artículo, se sistematizaron las generalidades mencionadas del trabajo investigativo tanto en Microsoft office, Excel y Word respectivamente, se inició con la etapa inductiva partiendo de un análisis particular de la información, creando una tipificación alfanumérica y una identificación de citas, de la siguiente forma:

Tabla 9. Ficha Reseña Bibliográfica- LCF-001-E
(Adaptada de Hoyos, B., C., 2000)

TÍTULO	MEDICINA FORENSE. Manual Integrado		
AUTOR (ES)	TELLES RODRIGUEZ, Nelson Ricardo. Y otros.		
INSTITUCIONAL	Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá.	SIGLA :	
PUBLICACIÓN	Manual – Libro		
EDITORIAL	Panamericana Formas e Impresores S.A.	CIUDAD: Colombia	FECHA: 2.002
REVISTA		VOLUMEN	NÚMERO
MONOGRAFÍA O TESIS		MAESTRÍA	
	FECHA: Julio 2002	DOCTORADO	
CAPÍTULO: Págs. 17-28		LIBRO	
DISTINTOS DOCUMENTOS	INVESTIGACIÓN PUBLICADA	AUDIOVISUAL	OTRO
RESUMEN: Manual explicativo sobre las actuaciones médicas en diferentes casos- como actuar frente a situaciones determinadas y conceptos, definiciones y objeción de conciencia. Dictámenes sobre enfermedades terminales, Cuidados paliativos- Eutanasia.		PALABRAS CLAVES: 1.-Médico. 2.-Sensibilidad Social. 3.- El dolor. 4.- Confrontaciones morales. 5.- Juramento hipocrático.	
INSTITUCIÓN QUE TIENE EL DOCUMENTO: Universidad Nacional de Colombia			
Cita 1 – Medico Cita 1.1.- ”....-El medico se ve enfrentado a problemas cotidianos por razones de su profesión, situaciones que debe solucionar, en el dictamen ya sea cuando va a emitir un concepto, o frente a la administración de justicia, el cual deberá enfrentarse con idoneidad a tales problemas para brindar soluciones adecuadas y oportunas frente a sus pacientes como a los requerimientos de las autoridades competentes. Pág. 13 y 14.		CÓDIGO: ISBN-958-701-244-5	NÚMERO: LCF-01-E

Cita 1.2.- Se busca mostrar el medico que él tiene limitaciones para resolver dichos casos y que ellas pueden, en gran número de ocasiones, solucionarse mediante unos sencillos procedimientos para preservar elementos probatorios en caso de aplicar la eutanasia. La razón es que el medico pierda el temor de enfrentarse a tales casos y sepa como documentarlos adecuadamente y como resolver buena parte de los interrogantes que el aparato judicial le presenta como reto cotidiano.” Pág. 15. Cita 1-3.-El medico actúa como un traductor del lenguaje medico respecto a los conceptos técnicos sobre las enfermedades, de tal forma que el paciente en el caso de tomar una decisión, pueda entender mediante un lenguaje claro y sencillo, para lo cual debe utilizar palabras de uso corriente, en el caso de una explicación sobre la enfermedad. Pág. 17. Cita 1-4 “...La profesión médica se puede definir, en su parte operativa, como la práctica de una ciencia y un arte. Es ciencia en la medida en que su desarrollo debe atenerse a los principios que regulan las actividades llamadas científicas y arte en tanto es la expresión personalizada de una actividad, en este caso científica; podríamos decir que es la mejor manera de hacer cada uno la ciencia, en medio de las más estrictas normas de regulación a partir de las habilidades personal para hacer realidad el viejo, aunque siempre nuevo, arte de curar, consolar o acompañar. Pág. 27 Cita 2.1.- No me inclino ante ti sino ante todo el dolor humano. Raskolnikov le dice a Sonja en Crimen y Castigo de Fedor Dostoievsky. Pág. 21. Cita 2.2.- La sensibilidad social en general y humana en particular, no son características que le sean ajenas al médico. Toda su actuación debe estar signada por la convicción de que su trabajo tiene una definitiva importancia en la atención a sus pacientes. Pág. 21. Cita 2.3.- En síntesis, el médico no podrá olvidar que el ejercicio de su profesión esta signado por el servicio social y que tanto lo estrictamente médico-quirúrgico, como en las demás actuaciones debe actuar con ética. Pág. 23. Cita 2.4.- El trabajo intelectual de cualquier medico implica integrar toda la información que obtiene de su paciente. De hecho, el acto médico se sustenta en el método científico, y en la práctica, a partir de la información que se obtiene de la anamnesis y el examen físico, se hace el planteamiento de las hipótesis	El Medico como Forense Función Social del Médico Forense La integración de la Información Aspectos médico-legales de la práctica médica.	
---	--	--

diagnosticas que han de ser probadas mediante diferentes métodos de observación y corroboración: análisis de laboratorio, imágenes diagnósticas, pruebas terapéuticas, procedimientos invasivos y no invasivos etc., por los cuales les arrojan unos resultados que se contratan con la evolución del estado de salud del paciente. Pág. 25. Cita 3.1.- En la evolución del trabajo, la medicina es una práctica desarrollada por el hombre para el mismo hombre. Es la respuesta evolutiva y adaptativa de la misma humanidad, frente a lo intolerable que resulta el dolor del hombre, dolor originado en sus limitaciones, sus flaquezas y su propia sensibilidad frente a los cambios tanto internos como externos. Pág. 27. Cita 3.2.- Si miramos el dolor como una respuesta adaptativa y defensiva del hombre frente a la amenaza exterior tendríamos que limitar la acción del hombre, llamémoslo médico, al apoyo solidario para huir de la agresión externa o para mitigar las consecuencias de una retirada no exitosa, como serían las heridas proveniente de una catástrofe o de un accidente. Pág. 27. Cita 3.3.- Pero por otro lado, del adentro, del sí mismo, en un camino más elaborado, surge la enfermedad o la patología, derivada del propio organismo, cuando el agresor somos nosotros mismo o una parte de nosotros, de la cual, como en el externo, queremos y no podemos huir pues ese enemigo, esa parte nuestra, no obedece a nuestras ordenes, se separa de nuestros deseos, acaba con el yo físico idealizado, da al traste con el narcisismo y nos baja a la dura realidad desde la soberbia del homo sapiens que puede modificar el ambiente a la cruda verdad de nuestra propia debilidad, la misma de todos los organismos vivos. Págs. 27-28 Cita 4.1.- Es probable que sea en esta etapa de adaptación a una realidad biológica cuando surge la idea hombre de la curación o tratamiento, como un resultado que incluiría, en el paso del tiempo, el proceso de conocimiento del organismo (anatomía), su funcionamiento (fisiología) y finalmente los métodos de intervención (clínica y cirugía). Pág. 28 Cita 4.2.- El hombre es en sí mismo necesidad y respuesta, deseo y frustración, en relación con las fallas inherentes a su propio yo tanto en lo físico como en lo psicológico. Deseamos tanto la vida como le tememos a la muerte, aunque lleguemos a estar tan cansados de la primera que deseamos la segunda. Esta situación la extendemos hacia quienes son parte de nosotros sin ser nosotros mismos: la familia, los hijos etc. Pág. 28		
---	--	--

Cita 4.3.- La anterior condición, unida a la evolución de la ciencia y a la división del trabajo, crea las condiciones que hoy se ven como diferentes. Hemos dividido al hombre en el enfermo o paciente el que cura: el médico. Ambos son la separación artificial, en el trabajo exterior, del interior de cada uno de nosotros. Pág. 28 Cita 4.3.- Esa separación llega a ser tan exitosa que exigimos del otro cosas a las que llamamos, según sea el caso, esperanzas, deseos, o les hacemos reclamos, reproches, y, en fin expresamos toda clase de satisfacciones o insatisfacciones o emociones de las más variada gama, que son en el fondo el repudio a nuestra propia debilidad como pacientes y el castigo a nuestros fracasos como médicos o el ensalzamiento si hay triunfo (unos y otros nos culpamos o alabamos), agregando además un cierto grado de avaricia pues queremos tener más salud de la que el cuerpo puede darnos cuando enfrentamos la condición de enfermos, o simplemente unos relacionados por un vínculo médico-paciente fortuito o sin trascendencia. Pág. 28. Cita 5.1.- Al hablar de riesgo, no me estoy refiriendo a los problemas para el médico, de parte del mundo circundante, sino a aquellas condiciones que él debe conocer de sí mismo y de su ejercicio para estar atento a los problemas que puedan surgir de sus acciones u omisiones, las cuales, desde luego podrían llevar al reproche social con las consecuencias jurídicas, éticas y económicas que se pueden aceptar como comprensibles. Cita 5.2.- Lo primero que el médico debe entender es que sus acciones u omisiones deben obedecer a un criterio de responsabilidad. Se debe responder por lo que se hace o se deja de hacer, así como esperamos que se nos retribuya adecuadamente por aquello que demos de hacer o hacemos para bien del prójimo. Pág. 29 Cita 5.3.- El ejercicio de la medicina, aunque puede no ser obligatorio para muchos médicos, implica poder subsistir económicamente por ese medio. Bien lo dice el artículo séptimo del código de ética médica en sus principios El medico tiene derecho a recibir remuneración por sus servicios. En principio el medico tiene todos los derechos que como persona, parte de un estado e individuo, le corresponden. Pero en su ejercicio es imprescindible reconocer que esa capacidad de intervenir sobre la salud de otros, genera no solo un importante		
--	--	--

poder sobre el paciente, sino que conlleva un aumento de las responsabilidades. Pág. 30 Cita 5.4.- Desde la época de Hipócrates aparece el juramento médico, que viene a convertirse en la parte medular de lo que hemos denominado la visión ética de la actividad profesional. La parte central es el aspecto ético y el juramento, la verbalización gremial que reconoce la existencia de obligaciones. Este tipo de compromisos y la obligación de cumplir lo que allí se pacta surgen del mismo cuerpo médico. Así los códigos éticos, resultado del colectivo profesional, reconocen la necesidad de un control de la misma actuación profesional, en la medida en que muchas de las cosas que pueden ser riñen con los criterios profesionales de respecto a los pacientes, a los colegas y a la profesión misma. En Colombia el código de ética médica es ley, siguiendo los derroteros santanderistas de nuestros legisladores. Pág. 30		
http://books.google.com.co/books?id=I7XZav6zfkYC&pg=PA6&lpg=PA6&dq=ISBN-958-701-244-5&source=bl&ots=12VDBIVYgk&sig=y_QJvYW8_CMWatHrqFO3UCNgadU&hl=es&sa=X&ei=tLsDVLjUHI6QyATI1YD4CQ&ved=0CBsQ6AEwAA#v=onePage&q=ISBN-958-701-244-5&f=false	NÚCLEO TEMÁTICO Investigación	DOCU- MENTO: 01- Agosto 2014

Así, ya con la información de la investigación materializada de forma clara, se llegó a la etapa de análisis y contraste obteniendo el dominio de información teórica.

Esta información fue llevada para ser interpretada por cada núcleo temático, observando en conjunto el resultado obtenido del estudio realizado, allí se miraron los vacíos teóricos, las limitaciones, los inconvenientes, las predilecciones así como aciertos y desaciertos obtenidos, ya con esto se inició la elaboración temática partiendo del método deductivo mencionado por Hoyos (2000), para generar una construcción apoyándose en material documental previamente sometido a un análisis serio y eficiente, como quiera que la investigación de los documentos permite llegar a establecer una realidad verdadera legítimamente obtenida, para producir nuevos conocimientos y poder obtener el logro del objetivo propuesto con el fin de elaborar el documento final.

4. FASE III. INTERPRETATIVA POR NÚCLEO TEMÁTICO

Esta fase permite ampliar el horizonte de estudio por unidad de análisis y proporciona datos nuevos integrativos por núcleos temáticos, en tanto trasciende lo meramente descriptivo que conduce al planteamiento de hipótesis o afirmaciones útiles para la siguiente fase. Hoyos. C., (pág.43).

Con la intención de ahondar en las percepciones iniciales el grupo investigador elaboró un análisis de los artículos, libros, obras de conocimiento así como de la aplicación de encuestas individuales, con el fin de indagar concepciones de una manera más detallada de los núcleos temáticos de objeción de conciencia, eutanasia, ámbito jurídico, medico, ético religioso y educativo, canalizando información de docentes y estudiantes que pertenecen a las facultades de Medicina y Derecho, quienes cursaban últimos semestres a través de encuestas. Una vez analizados los resultados a través de las tabulaciones se obtuvo la respectiva categorización y codificación, a saber:

Tabla 10. Tabulación encuestas

ESTUDIANTES DE DERECHO FECHA APLICACIÓN ENCUESTA (08 DE NOVIEMBRE DE 2014).					
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DE ESTUDANTES ENCUESTADOS
2=1%	38=19%	15=7.5%	81=40.5%	64=32%	200=100%
TABULACION ENCUESTA					
ESTUDIANTES DE MEDICINA FECHA APLICACIÓN ENCUESTA (06 DE NOVIEMBRE DE 2014).					
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DE ESTUDANTES ENCUESTADOS
4=2%	19=9.5%	30=15%	33=16.5%	114=57%	200=100%
TABULACION ENCUESTA					
DOCENTES DE DERECHO FECHA APLICACIÓN ENCUESTA (19 DE NOVIEMBRE DE 2014).					
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DOCENTES ENCUESTADOS
2=2%	13=13%	7=7%	20=20%	58=58%	100=100%

TABULACION ENCUESTA					
DOCENTES DE MEDICINA FECHA APLICACIÓN ENCUESTA (06 DE NOVIEMBRE DE 2014).					
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	TOTAL DOCENTES ENCUESTADOS
2=2%	10=10%	17=17%	42=42%	29=29%	100=100%

Los estudiantes de Derecho como los de Medicina al ser encuestados frente a las primeras 7 preguntas que tratan de la aplicación y utilización de la eutanasia expresan diferencias frente a la aplicación de esta práctica médica, como quiera que los primeros – Derecho – hace énfasis en los aspectos jurídicos y los segundos – Medicina – se centran en los elementos constitutivos de lo humano. Coinciden en que la aplicación de la eutanasia es un derecho fundamental frente a la salud del paciente por lo tanto están de acuerdo en la aplicación y necesidad de educación universitaria profesional en este tema.

Para los docentes, se hace necesario incluir en el plan de estudios dentro de la formación ética el tema, sus implicaciones y conceptos jurídicos, profesionales y sociales.

A su vez, se hizo un resumen del texto en estudio, se identificó la ficha con una codificación la cual correspondió a las iniciales de los nombres de los estudiantes investigadores y numeración consecutiva, en el acápite de observaciones se efectuó transcripción de texto que corresponde a citas que se efectúan de las palabras claves descritas en la ficha, así mismo, se efectuó descripción del núcleo temático y del documento en análisis.

Elaboradas cada una de las fichas bibliográficas se procedió a señalar como núcleos temáticos los de objeción de conciencia, eutanasia, los ámbitos jurídico, médico, religioso y educativo; los cuales a su vez, se desglosaron en unidades de sentido que corresponden a las definiciones, núcleo problema, clasificación y características conformados estos por citas textuales de los diferentes documentos consultados, lográndose observar que en cada categoría predomina la unidad de sentido correspondiente a núcleo problema, sin embargo esta afirmación no se aplica en la categoría de ámbito educativo, siendo en esta categoría relevante la unidad de sentido correspondiente a características, tal y como se observa en el siguiente cuadro:

Tabla 11. Unidad de sentido

CATEGORIA	UNIDAD DE SENTIDO			
	DEFINICIONES	NUCLEO PROBLEMA	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
OBJECION DE CONCIENCIA	26	32	09	28
EUTANASIA	23	31	16	19
CATEGORIA AMBITO JURIDICO	17	45	13	33
CATEGORIA AMBITO MEDICO	15	51	02	23
CATEGORIA AMBITO RELIGIOSO	07	15	01	13
CATEGORIA AMBITO EDUCATIVO	15	21	04	30
TOTAL	103	195	45	113

CATEGORIA OBJECION DE CONCIENCIA						
Ficha Bibliográfica	No Ficha	CÓDIGO DE DOCUMENTO	UNIDAD DE SENTIDO			
		01(ensayo) 02(libro) 03(art. Revista/art. Periódico) 04 (folleto) 05(doc. Internet) 06 (jurisprudencia) 07(manual)08 (cartilla)09 (trabajo de grado)10(estatuto)11 (Boletín)12(ponencia)	DEFINICIONES	NUCELO PROBLEMA	CLASIFICACION	CARACTERÍSTICAS
LCF	35-50		01	02	03	04
LCF	01	07	CITA 1.1.			
LCF	02	03		CITA 5.5		
LCF	03	02	CITA 1.5, 1.6	CITA 2.2, 2.7	CITA 2.6	CITA 2.7
LCF	18	03	CITA. 1.3 - 3.1		CITA 4.1	CITA 1.1.- 4.3
LCF	19	03				CITA 1.3
LCF	20	03	CITA 1.5			
LCF	21	03	CITA 1.1	CITA 1		
LCF	22	03	CITA 4.3.			
LCF	23	03	CITA 1.5			CITA 1.8
LCF	24	03	CITA 2.6	CITA 1.4		CITA 1.10
LCF	25	03	CITA 3.2.	CITA 1.3	CITA 4.3	CITA 1.5
LCF	26	03		CITA 2.2		CITA 2.3
LCF	27	03		CITA 1.7	CITA 1.6	CITA 1.5
LCF	28	03	CITA 4.3.	CITA 2.1	CITA. 2.4 - 4.2	CITA 1.2 - 3.5
LCF	30	03	CITA 1.1.			CITA 2.1
LCF	31	03		CITA 3.1		CITA 2.1
LCF	32	03	CITA 1.2	CITA 1.3	CITA 2.3	CITA 1.4
LCF	33	03	CITA 1.1.		CITA 2.5 - 2.6	CITA 2.2
LCF	34	03		CITA 1.1		
LCF	36	12		CITA 3.1, 3.3., 5.3, 5.4,		
LCF	38	03	CITA 1.3.	CITA 1.1.		CITA 1.4., 2.1.
LCF	40	02	CITA 3.2.	CITA 1.1,1.2, 3.4,3.5,		CITA 1.3, 3.1, 3.3.
LCF	41	03.	CITA 1.1.,1.2,1.3, 2.4,	CITA 2.1.,2.2,		
LCF	42	03.		CITA 2.3		
LCF	43	03.	CITA 2.1,	CITA 1.1., 2.2, 2.4, 2.5,		CITA 1.2,1.3, 2.3.
LCF	44	03.	CITA 1.1.,1.2,2.1,			CITA 1.3,2.2,
LCF	48	03.		CITA 3.2,3.2		CITA 8.1
LCF	50	12	CITA 2.1,	CITA 2.2.		
LCF	51	03.		CITA 1.2,		CITA 1.1,1.3,

CATEGORIA EUTANASIA						
Ficha Bibliográfica	No Ficha	CÓDIGO DE DOCUMENTO	UNIDAD DE SENTIDO			
		01(ensayo) 02(libro) 03(art. Revista/art. Periódico) 04 (folleto) 05(doc. Internet) 06 (jurisprudencia) 07(manual)08 (cartilla) 09 (trabajo de Grado) 10(estatuto) 12(PONENCIA)	DEFINICIONES	NUCELO PROBLEMA	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
LCF	35-50		01	02	03	04
LCF	01	07	CITA(1.4),	CITA1.1, 2,3	CITA1.4,	CITA2.2,2.3,
LCF	02	03	CITA(1.7),2.1	CITA 1.6,3.1		CITA 4.4,4.5
LCF	03	02				
LCF	04	02	CITA 1.3, 1.5	CITA 3.1, 5.3	CITA 1.2	CITA 3.2
LCF	05	03	CITA 1.3, 1.4	CITA 2.1, 2.2	CITA 4.1,4.2..	CITA 2.4
LCF	06	03	CITA 1.1, 1.2	CITA 1.4, 1.5	CITA 3.3	CITA 4.3
LCF	07	07		CITA 2.2,2.4	CITA 1.1,1.2,1.3	
LCF	08	12	CITA 1.5,	CITA 4.1 , 4.2		
LCF	09	03				
LCF	10	02	CITA 1.1,1.2,1.5		CITA 2.1,2.2,2.4	
LCF	11	03	CITA 1.2,1.4,1.5			CITA 1.1,
LCF	12	03	CITA 1.1,	CITA 1.2		CITA 4.3
LCF	13	03				CITA 2.1,3.2,3,4
LCF	14	03	CITA 1.5,	CITA 1.3	CITA 1.4	
LCF	15	03	CITA 1.3, 1.6	CITA 1.4	CITA 3.1, 3.2, 3.3	CITA 2.1, 2.2, 2.3
LCF	16	02	CITA 3.3	CITA 1.4, 2.1,3.2,5.3		CITA 4.1, 4.2, 5.1
LCF	17	02		CITA 1.1, 1.2, 2.5		
LCF	36	12	CITA 1.2.	CITA 1.1., 1.3, 7.1,		
LCF	37	03.	CITA 1.1.			
LCF	45	03. INGLES.		CITA 1.1.,1.2,1.3,		
LCF	50	12		CITA 1.3	CITA 1.2	CITA 1.1,

CATEGORIA AMBITO DE APLICACIÓN JURIDICA						
Ficha Bibliográfica	No Ficha	CÓDIGO DE DOCUMENTO	UNIDAD DE SENTIDO			
		01(ensayo) 02(libro) 03(art. Revista/art. Periódico) 04 (folleto) 05(doc. Internet) 06 (jurisprudencia) 07(manual)08 (cartilla)09 (trabajo de grado)10(estatuto)12 (PONENCIA)	DEFINICIONES	NUCELO PROBLEMA	CLASIFICACION	CARACTERÍSTICAS
LCF	35-50		01	02	03	04
LCF	01	07		CITA 1.1,5.1	CITA 4.1	CITA 1.3
LCF	02	03	CITA 5.1,5.2	CITA 5.2,5.4	CITA 1.1, 1.3	CITA 1.4, 1.5
LCF	04	02				
LCF	05	3	CITA 1.3,1.5			
LCF	6	3		CITA 3.3,3.5		
LCF	7	7	CITA 3.2	CITA 1.1,1.2	CITA 1.2,1.3,1.4	CITA 2.2,2.3
LCF	9	3		CITA 1.1,1.5		CITA 2.3,2.4,4.2
LCF	10	2	CITA 2.4			
LCF	12	3		CITA 1.3		CITA 2.1,3.2,3.3
LCF	13	3		CITA 4.1,4.4,5.1	CITA 1.6	CITA 1.1,1.2,1.4,1.7
LCF	15	3		CITA 4.7, 5.2		
LCF	16	2	CITA 3.3	CITA 3.5		CITA 3.1, 3.2
LCF	18	03	CITA 5.1			CITA 2.3
LCF	19	03	CITA 2.6		CITA 1.7	
LCF	20	03	CITA 4.2	CITA 1.1. - 1.2		CITA 4.4
LCF	21	03		CITA 4.1		CITA 1.9
LCF	22	03	CITA 2.1.	CITA 5.1	CITA 6.3	CITA 3.1
LCF	23	03		CITA 2.2.		CITA 4.1
LCF	24	03		CITA 4.1	CITA 6.1	CITA 1.8
LCF	25	03	CITA 2.1.	CITA 5.3	CITA 4.5	CITA 1.5
LCF	26	03	CITA 1.3	CITA 1.1.		
LCF	27	03		CITA 2.3	CITA 3.3	CITA 1.2 -3.4
LCF	28	03	CITA 1.4		CITA 3.1	CITA 2.2
LCF	34	03		CITA 1.5		CITA 1.6
LCF	36	12		CITA 2.3, 4.1, 4.2, 4.3, 7.1, 7.2,7.3,		

LCF	39	03		CITA 5.1, 5.2,		
LCF	40	02.		CITA 2.2		
LCF	42	03		CITA 1.2,2.2.,		CITA 2.1,
LCF	43	03.	3.3,			CITA 3.2,
LCF	44	03.		CITA 3.4		CITA 3.1,3.3.
LCF	45	03. INGLES.		CITA 2.1, 6.1, 6.3,		
LCF	47	03.		CITA 2.2.		
LCF	48	03.	1.1., 4.1.,	CITA 1.3,		CITA 1,2,
			17	45	13	33

CATEGORIA AMBITO DE APLICACIÓN MEDICA						
Ficha Biblio gráfic a	No Ficha	CÓDIGO DE DOCUMENTO	UNIDAD DE SENTIDO			
		01(ensayo) 02(libro) 03(art. Revista/art. Periódico) 04 (folleto) 05(doc. Internet) 06 (jurisprudencia) 07(manual)08 (cartilla)09 (trabajo de grado)10(estatuto)12 8ponencia)	DEFINICIONES	NUCLEO PROBLEMA	CLASIFI-CACION	CARACTE-RISTICAS
LCF	35-50		01	02	03	04
LCF	01	07	CITA 1.1, 1.4,	CITA 1.2		CITA 1.3, 5.4
LCF	02	03	CITA 5.5, 5.6			
LCF	03	02	CITA 5.1,5.3	CITA 4.1,4.5		CITA 5.5
LCF	6	3	CITA 1.1, 1.2,	CITA 2.1		CITA 2.3, 5.2
LCF	7	7		CITA 8.1		
LCF	8	12		CITA 1.5,4.4, 4.5,5.2		CITA 5.5,
LCF	11	3		CITA 2.4,3.1		CITA4.4,4.5
LCF	14	3				CITA 2.8, 8.2
LCF	15	3		CITA 4.3, 4.6		
LCF	17	2	CITA 2.4, 4.6	CITA 4.1		CITA 4.2, 4.6
LCF	23	03				CITA 3.1.
LCF	30	03				CITA 3.1.
LCF	31	03				CITA 2.3
LCF	34	03			CITA 2.2	CITA 2.3
LCF	36	12		CITA		

				6.1,6.2,		
LCF	37	03	CITA 3.1.,4.1,	CITA 1.2,1.4, 2.1.,2.2, 3.2,		CITA 4.2
LCF	41	03		CITA 4.1, 4.2.,		CITA 3.1.3.2.
LCF	44	03		CITA 4.1.,4.2,4. 3.		
LCF	45	03		CITA 3.3, 4.14.3, 5.2, 5.4		
LCF	48	03.		CITA 6.4,6.5,6.6 ,9.1,9.2,		
LCF	49	ART.INGLES	CITA 2.2, 2.3,	CITA 1.1., 1.2,1.3,3.2 ,4.1, 4.2,		
LCF	50	12		CITA 4.1,	CITA 4.3,	
LCF	51	03.	CITA 2.3	CITA 2.1, 2.2, 3.1, 3.3, 4.1, 4.3,5.1,5.2 ,		CITA 3.2, 3.4, 4.2, 4.4,

15

51

2

23

CATEGORIA AMBITO DE APLICACIÓN ETICO-RELIGIOSA						
Ficha Bibliográfica	No Ficha	CÓDIGO DE DOCUMENTO	UNIDAD DE SENTIDO			
		01(ensayo) 02(libro) 03(art. Revista/art. Periódico) 04 (folleto) 05(doc. Internet) 06 (jurisprudencia) 07(manual)08 (cartilla)09 (trabajo de grado)10(estatuto)	DEFINICIONES	NUCELO PROBLEMA	CLASIFICACION	CARACTERÍSTICAS
LCF	35-50		01	02	03	04
LCF	01	07		CITA 3.3.		
LCF	02			CITA1.7,		CITA 2.4,
LCF	07	12		CITA 1.2		
LCF	8	12		CITA 1.1		
LCF	9	3		CITA 3.2,3.4		CITA 4.2,4.4
LCF	10	2	CITA 3.1,3.2,3.3			CITA3.4,3.5
LCF	12	3				CITA 1.2
LCF	14	3				CITA 2.7
LCF	17	2		CITA 1.1,1.2, 3.2		CITA 3.1,3.4
LCF	18	03				CITA 2.5
LCF	19	03		CITA 3.2		
LCF	20	03	CITA 4.7			CITA 3.1
LCF	39	03.		CITA 3.2, 3.3,		
LCF	47	03	CIA 1.2, 1.3, 4.2,	CITA 3.1., 4.1., 5..5, 5..6		CITA 1.1., 5.1.

CATEGORIA AMBITO DE APLICACIÓN EDUCATIVO.						
Ficha Bibliográfica	No Ficha	CÓDIGO DE DOCUMENTO	UNIDAD DE SENTIDO			
		01(ensayo) 02(libro) 03(art. Revista/art. Periódico) 04 (folleto) 05(doc. Internet) 06 (jurisprudencia) 07(manual)08 (cartilla)09 (trabajo de Grado) 10(estatuto)	DEFINICIONES	NUCELO PROBLEMA	CLASIFICACION	CARACTERISTICAS
LCF	35-50		01	02	03	04
LCF	01	07		CITA 2.4,		CITA 2.2, 2.4
LCF	02	03	CITA 1.7,2.2,	CITA 2.4,		CITA 1.4,2.6
LCF	03	02	CITA 2.4,2,5	CITA 2.1	CITA 2.4	CITA 2.5, 2.6
LCF	8	12		CITA 1.5		
LCF	9	3		CITA 1.3,		CITA 3.4,4.1
LCF	11	3	CITA 1.4,1.5		CITA 1.5	CITA 2.3
LCF	12	3			CITA 2.4	CITA 1.4,1.5
LCF	13	3				CITA 5.1,5.2,5.5
LCF	14	3	CITA 1.5	CITA 2.4,		CITA 2.4,2.5
LCF	15	3	CITA 1.2 , 4.1,			CITA 1.5, 1.6
LCF	16	2	CITA 3.3,			CITA 1.1, 2.1,5.5
LCF	17	2		CITA 1.1,1.2,1.3		CITA 1.4, 2.6
LCF	18	03	CITA 6.2		CITA 4.6	
LCF	35	02	CITA 2.1	CITA 1.1. , 2.3, 2.5,4.2,6.2,6.3		CITA 1.3., 1.4.,2.2.,2.4, 3.4,4.1, 5.1,5.3,
LCF	39	03	CITA 1.1, 2.1,2.3,	CITA 1.3, 4.1, 4.3		
LCF	46	03.		CITA 1.1., 2.1.,		
			15	21	4	30

4.1. NÚCLEO TEMÁTICO “OBJECCIÓN DE CONCIENCIA”

Concepto

Aquí se incluyó toda la información relacionada con el tema de objeción de conciencia de acuerdo a los artículos, expresados por ello a partir del léxico de la libertad de conciencia como derecho fundamental, y su diferencia con derechos cercanos, como la libertad de pensamiento y la libertad religiosa, distinguiendo claramente el objeto propio de cada uno de estos derechos fundamentales (Pardo, 2006).

Se analizó que hay autores que han discernido sobre el tema, para algunos como Escobar la objeción de conciencia se ha definido como la desaprobación del individuo, por razones de conciencia, a sujetarse a una conducta legalmente exigible, ya provenga dicha necesidad de una norma o de un tratado “de manera general se puede decir que es toda pretensión por parte de un ciudadano que mantiene una actitud contraria a la ley basada en valores éticos (razones axiológicas), no meramente psicológicas o de mera y leve opinión” (Escobar Maron, 2009).

Estos son los ámbitos donde se puede presentar la objeción de conciencia, así:

4.1.1. Ámbito Jurídico

La objeción de conciencia ha evolucionado en materia legislativa como quiera que si bien es cierto algunos países establece como la aplicación desde la doctrina y otros sectores que la contemplan en sus normas positivas como una necesidad técnica del ordenamiento jurídico (Arrieta, 2002).

4.1.2. Ámbito Ético – Religioso

La objeción de conciencia es un derecho fundamental a la libertad de conciencia reforzada con la libertad de religión, existiendo en algunos casos interés del Estado como por ejemplo la obligación del servicio militar y los familiares que pueden tener interés ético, filosóficos, religiosos hasta políticos, siendo configurado como un derecho ciudadano en las constituciones modernas como Alemania, Portugal y Australia (Arrieta, 2002).

4.1.3. Ámbito Médico

Se caracteriza por el conflicto de intereses que se presenta y cual debe prevalecer: el estatal, el médico, del objetante o familiar, como quiera que el paciente se resiste a recibir algún tratamiento médico que requiere para salvar sus vida, con la claridad de actuar acorde con los de Derechos fundamentales los cuales juegan un papel importante en dichas situaciones (Arrieta, 2002).

4.1.4. Ámbito educativo

La objeción de conciencia en el contexto educativo, está relacionada directamente con la formación que quieren los padres para sus hijos, en especial al carácter formativo de los centros de enseñanza frente a la religión y la tradición cultural de cada país (Arrieta, 2002).

4.2. NÚCLEO TEMÁTICO “EUTANASIA”

Concepto

Este tópico se abordó desde la concepción de la eutanasia, su aplicación, al igual que se buscó conocer la percepción de los autores por cada obra de conocimiento, en orden de reconocer el tema en los diferentes ámbitos de aplicación.

Se determinó que para autores como Domínguez la idea de eutanasia ha sido concebida como el ejercicio del ensañamiento terapéutico con tal de sostener lo más posible la ilusión de la familia de que su paciente aún vive, para no prolongar una agonía con elementos fútiles. O, en su caso, para no aplicar procedimientos eutanásicos (Dominguez, 2008).

No obstante lo anterior, se estableció que esta práctica no es permitida legalmente en Colombia es decir no está tipificada en el Derecho positivo por lo que no existe disposición legislativa que la autorice y, por tanto, no puede darse objeción de conciencia contra la eutanasia al no existir un derecho que lo ampare ni el deber correspondiente de practicarla” (Lopez, 1997).

De igual manera se determinó que, la eutanasia en la doctrina ha sido distinguida o dividida en dos partes, la eutanasia pasiva (omisión de medios terapéuticos ordinarios o proporcionados

para la conservación de la vida de un paciente) y eutanasia activa (aplicar medios que aceleren en cualquier medida la muerte del paciente)” (Lopez, 1997).

Frente a los diferentes ámbitos de aplicación de la eutanasia algunos autores la han definido así:

4.2.1. Ámbito Jurídico

El problema penal de la eutanasia puede y debe ser abordado desde la constitución.

En la eutanasia están comprometidos derechos fundamentales como el derecho a la vida y a la integridad física y moral (art. 15 CE), los principios de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad (art. 10 CE), el valor libertad (art. 1.1 CE), la libertad ideológica y religiosa (art. 16 CE)... La eutanasia no aparece expresamente contemplada en el texto constitucional, ni seguramente deba estarlo" (Martínez & otros, 2008, Pág. 2).

“En general, la pretensión de eutanasia se fundamenta en un deseo de morir, por razones diversas pero generalmente relacionadas con el sufrimiento. El objetor de conciencia médico, por el contrario, se opone al propio tratamiento, no en una determinada circunstancia sino generalmente. Su amparo ha seguido en países como España una jurisprudencia titubeante, lo que no es muy razonable. En sentido estricto, al objetor a la eutanasia no se le obliga a nada, a pesar de que suele argumentar que se lo obliga a vivir. (pág. 43).

4.2.2. Ámbito Ético – Religioso

"....La eutanasia es uno de los principales dilemas éticos del final de la vida, sus verdaderas implicaciones humanas no han sido aún debatidas en Colombia. La historia de la humanidad ha estado caracterizada por dos eventos naturales: nacer y morir. Desde la filosofía, la medicina, las ciencias sociales y las ciencias exactas, el hombre ha intentado explicar los distintos fenómenos que pueden hacer de la vida o la muerte un proceso antinatural y complejo". (Guerra, 2013, pág. 75)

4.2.3. Ámbito Médico

Todo médico está condicionado a trabajar bajo lo establecido en la ley o marco normativo donde desempeñe su profesión, sin embargo, los galenos de acuerdo a sus creencias también puede reservarse el derecho a diferentes prácticas por ser constitucional e inherente a la persona.

“...la forma particular como cada paciente reacciona depende de varios factores, entre ellos que tan sorpresivo es el diagnóstico, el momento del ciclo vital en que se manifiesta la enfermedad, (...) el

tipo de enfermedad y el futuro previsible, la manera como fue informado, el grado de apertura en la comunicación y el apoyo que puede derivar de su familia.” (Fonnegra, 1999, pág. 109)

4.2.4. Ámbito educativo

La educación del tema de la objeción de conciencia frente a la eutanasia, nos permite conocer que en la cultura griega la idea de que la muerte podría representar un alivio para una vida condenada a horribles sufrimientos no es nueva (Fonnegra, 1999, pág. 2), así mismo y en la actualidad se observan estadísticas disponibles en Holanda —primer país en despenalizar la eutanasia—, donde se expone la solución que ha dado la Medicina Paliativa a la problemática de la “muerte digna” (Fonnegra, 1999, pág.3).

4.3. NÚCLEO TEMÁTICO “ÁMBITO DE APLICACIÓN”

Concepto

Evidenciado el vacío de orden educativo respecto del tema objeto de investigación, se buscó relacionar la objeción de conciencia frente a la eutanasia en otros ámbitos y conectarla con el ámbito educativo.

Referente a los ámbitos de aplicación arrojados de las diferentes fuentes bibliográficas y documentales utilizadas y luego de un análisis se encontraron cuatro criterios temáticos que fueron los más relevantes a saber:

4.3.1. Ético-religioso

Este campo temático es uno de los más estudiados y analizados tanto a nivel doctrina como jurisprudencial, como quiera que se pide como un derecho a la libertad religiosa de los creyentes, así como aquellas personas moralistas hablando deontológicamente, lo que se mira desde dos vertientes, como lo indico Carazo una objetiva que observa la ideología y la religión y una subjetiva que analiza el limite constitucional de las creencias religiosas. (Carazo L. M., 2011, pág. 43)

4.3.2. Médico

Como mencionamos anteriormente, uno de los campos de conocimiento donde más se ha hablado de objeción de conciencia y eutanasia ha sido en la medicina, esta práctica solo podría en principio como lo ha analizado la jurisprudencia ser realizada por un médico pues como se entiende sin ir más lejos es la concepción de morir, es así como la humanidad, a través de la ciencia médica, desarrolla procedimientos inverosímiles para mantener con vida a las personas o por otro lado motivos de conciencia no prolongar una agonía con elementos fútiles, o para no aplicar procedimientos eutanásicos (Dominguez, 2008).

En procedimientos como el aborto y la eutanasia... son variados los casos en los cuales las complicaciones tecnológicas propician el encuentro de la objeción de conciencia (Dominguez, 2008).

4.3.3. Jurídica

Se realizó el estudio desde el año 2002, año en el que fue legalizada por primera vez la Eutanasia en Holanda, lo cual sirve de referente en la exposición de razones o motivos para su aceptación en la sociedad, manifestado como el derecho a morir dignamente cuando se sufre de una enfermedad terminal.

El material obtenido para la realización de la investigación doctrinal, jurisprudencial y médico expuso los pro y contra de la ejecución de la Eutanasia.

En Colombia en sentencia que fue a cargo del Magistrado Ponente el Dr. CARLOS GAVIRIA DIAZ, se demandó la exequibilidad del artículo 326 del Código Penal donde se tipifica el homicidio piadoso, el mismo declaró exequible ya que no violenta el derecho a la vida, cuando se trata que prime el derecho a la dignidad humana y vivir bajo unas idóneas condiciones de vida.

El demandante alega que la característica del Estado Social de Derecho es la protección de la vida, dejando al arbitrio de los médicos la existencia de la misma, sin dar seguridad jurídica correspondiente al bien jurídico tutelado “la vida”.

Discusiones jurídicas y observaciones que abre un abanico amplio de posibilidades de investigación frente a la objeción de conciencia y la eutanasia (Kolbe & Burnett, 1991).

4.3.4. La educación

Frente a la educación la objeción de conciencia tiene una existencia de vacío de saber y una visión futurista frente a los profesionales en las áreas socio humanistas tales como derecho, medicina, sicología y trabajo social, como quiera que su tarea sea crear conciencia y responsabilidad como un proyecto personal y público. La UNESCO ha señalado que es necesario a través de la educación desarrollar la comprensión del otro y la percepción de las formas de interdependencia, realizar proyectos comunes y prepararse para tratar los conflictos respetando los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz (Delors, 1996, pág. 109).

➤ Planteamiento del problema

Hechos tan naturales como la vida o la muerte, han cambiado bien sea por la tecnología o porque su concepto ha sido revolucionado en las instituciones de atención médica, pues tal y como lo menciona Domínguez Márquez (2009) la humanidad, a través de la ciencia médica, desarrolla procedimientos inverosímiles para mantener con vida a las personas, llegando al extremo de ejercer el ensañamiento terapéutico con tal de sostener lo más posible la ilusión de la familia de que su paciente aún vive. Sin embargo, habrá otro que objete y disienta por motivos de conciencia, para no prolongar una agonía con elementos fútiles. O, en su caso, para no aplicar procedimientos eutanásicos.

Se determinó que la objeción de conciencia consiste en negarse como individuo al cumplimiento o a la obediencia a una norma en alguna materia, por ir en contra de la conciencia, entendida esta como “la actitud de quien se niega a obedecer una orden de la autoridad o un mandato legal invocando la existencia, en su fuero interno, de una norma que le impide asumir un comportamiento prescrito” (Millán Garrido, 1990, pág.19).

De los textos consultados se encontró que al momento de alegar por parte del profesional en la salud “la objeción de conciencia”, es porque se encuentra a favor de la defensa absoluta del derecho a la vida, porque puede ofrecer otras opciones para las enfermedades terminales que

permitan aliviar los dolores sufridos causadas por la misma, es por ello necesario, observar los criterios médicos que tiene el sector que rechaza la práctica de la Eutanasia y verificar si se ajustan al cumplimiento de los derechos humanos, entre otros la vida digna, la dignidad humana, la calidad de vida, integridad y un sinnúmero de derechos que no se consolidan para las personas que han sido diagnosticadas terminales, por la falta de calidad en la salud, tratamientos costosos y medicamentos que no son suministrados por el Sistema de Seguridad Social administrado por las Naciones.

Situación que pone en un limbo ético-jurídico y médico al profesional de la salud como quiera que este tema y criterio médico debe haber sido construido desde sus primeros pasos por las instituciones educativas, pero según lo investigado y analizado hay un vacío muy amplio en este campo de aplicación, los profesionales piden como se observó en las diferentes encuestas aplicadas que se amplié este tema y estructure deontológicamente hablando al profesional tanto de la medicina “área de la salud” como de las profesiones de las áreas humanidades.

Por ello y una vez efectuada la revisión documental se pudo establecer que no se encontró mayor información académica respecto a estos temas siendo necesario realizar la siguiente pregunta investigativa: ¿Existe formación académica en los programas de educación profesional universitaria (de la salud y humanidades) que permitan fortalecer los criterios para alegar o no objeción de conciencia frente a la Eutanasia?

5. FASE IV. CONSTRUCCIÓN TEÓRICA GLOBAL

Esta fase “Comprende un balance del conjunto que parte de la interpretación por núcleo temático, para mirar los resultados del estudio como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos con el fin de presentar el estado actual de la investigación de manera global que permita orientar líneas de investigación” (Hoyos, 2000, pág.43).

Una vez verificadas las citas de cada una de las palabras claves descritas en cada ficha bibliográfica se procedió a establecer las categorías de Objeción de conciencia, eutanasia y los ámbitos de aplicación, en razón a los conceptos iniciales previos que se consideraban básicos para poder ubicarlos de acuerdo a su desarrollo, encontrando que de los mismos hay deficiencia en producción escrita respecto al tema educativo cuando no se observa estudios o escritos de enseñanza-aprendizaje al respecto, iniciando el escrito con cada descripción básica y conceptual, toda vez que la frecuencia e intensidad de las categorías mostraron un comportamiento que se describe en el Anexo C. Matriz categorización, frecuencia e intensidad.

Como resultado de la revisión documental efectuada se pudo establecer que respecto al tema de libertad de conciencia se han generado escritos que indican que es un fenómeno inicialmente interno (a la persona) que, cuando voluntaria e involuntariamente se exterioriza, alcanza relevancia jurídica que exige una actitud de respeto por parte de los demás, y de la defensa, respeto y promoción por parte del Derecho (López, 2012).

Al desarrollar el ámbito de la libertad de conciencia, de la cual se desprende el derecho a la objeción de conciencia, la Corte Constitucional Colombiana en sentencia C-616 de 1997 expresó que:

(...) en desarrollo de la garantía consagrada en el artículo 18 de la Constitución, a partir el inalienable fuero interno de cada individuo, éste goza de la facultad para actuar o abstenerse de hacerlo en virtud de su razón práctica, de su pensamiento y de su íntima convicción, claro está, sobre la base, implícita de todo derecho y en toda libertad, de que sus expresiones están limitadas por los derechos de los demás y por las necesidades propias del orden público, la tranquilidad, la salubridad y la seguridad colectivas. (sentencia C-616-97)

En Colombia, la libertad de conciencia, se encuentra establecida en el artículo 18 (“Constitución Política de Colombia, 1991) , como derecho fundamental de todo colombiano, siendo por ende de vital importancia efectuar el respectivo análisis cuando tanto la objeción de conciencia como la eutanasia representan implicaciones de orden moral y deber como ciudadano , así como las diferentes implicaciones y posturas desde el punto de vista legal, jurisprudencial frente a la posición de los defensores y detractores.

Respecto de la objeción de conciencia, se pudo observar que es la concreción de las libertades de conciencia, religiosa y de culto consagradas en nuestra constitución política; es la expresión externa de estas libertades que se concreta en la resistencia al cumplimiento de una norma o deber legal que se considera contrario a un deber moral; corresponde a un juicio práctico en el que quien objeta conciencia entra a considerar las contradicciones que surgen en un caso concreto frente a la aplicación de una norma legal y una exigencia moral o dos valores morales (Carazo L. M., 2.006).

Todo ciudadano tiene obligación en conciencia de no seguir aquellas prescripciones cuando sean gravemente contrarias a las exigencias de orden moral, a los derechos fundamentales de la persona que repugnen claramente sus convicciones religiosas e ideológicas más profundas. Es, en definitiva, una apuesta por la libertad, es un principio básico en ética general sin el cual no puede existir vida moral (Grijalba, 2.009).

Desde el análisis ético, se encontró que la objeción de conciencia implica cuatro grandes principios que hacen parte de la bioética, los cuales se enuncian a continuación (Alvarez, 2013):

1. **Principio de autonomía.** (Paciente): Es la esencia de la objeción de conciencia. El más moderno de los principios de la bioética es el de autonomía, ya que surge como consecuencia de un concepto de ser humano que implica la idea de libertad personal.
2. **Principio de beneficencia.** (Relación Médico-Paciente): En el ámbito médico, este principio obliga al profesional de la salud a colocar su empeño en atender al paciente y hacer cuanto pueda para mejorar su salud, de la forma que considere más adecuada. En el caso de la Objeción de Conciencia,... Obliga, no solo a no hacer el mal, sino a hacer el bien, teniendo en cuenta que el “bien” de cada persona es individual y de gestión privada.
3. **Principio de no maleficencia.** (Médico): Obliga a no hacer daño. Este principio es distinto a la beneficencia, ya que el deber de no dañar es más obligatorio que la exigencia de promover el bien. Implica, sobre todo, el imperativo de hacer activamente el bien y de evitar el mal.
4. **Principio de Justicia.** (Sociedad): Este principio hace referencia a la obligación de igualdad que debe existir entre los tratamientos que propone, controla y vigila el Estado, lo cual implica una distribución

equitativa que debe realizar de los recursos para sufragar los gastos necesarios que demanda el servicio de salud y la ciencia o investigación.

Se determinó que, cuando se abordan temas relacionados con la libertad ideológica y religiosa, en relación con la Objeción de Conciencia, es difícil llegar a dogmas definitivos y siempre hay personas que, en su fuero interno, quedan violentadas. Los debates hay que llevarlos desde el prisma del máximo respeto a todas las opiniones y, asimismo, convencidos de una cultura de consenso, equilibrio y proporcionalidad. Pero, a pesar de que esto es cierto, en el campo sanitario, hay voces muy diferentes y a veces también muy intransigentes con la Objeción de Conciencia, que proclaman que, cuando el deber del médico es un deber verdadero, la Objeción de Conciencia es incorrecta e inmoral, al ofrecer servicios parciales. (Sanchez, 2007).

En la medicina perfectamente se puede encontrar varios supuestos de objeción de conciencia: la realización del aborto, la clonación terapéutica, llevar a cabo algunos trasplantes, la esterilización voluntaria, la limitación del esfuerzo terapéutico, la aplicación de algunas técnicas de reproducción asistida y diagnóstico genético reimplantes, la prescripción de anticoncepción de emergencia (AE), la vacunación, la práctica de la circuncisión, transfusiones de sangre, especialmente en el colectivo de los Testigos de Jehová, documento de instrucciones previas y la eutanasia como muerte digna (Sánchez, 2007).

Por eutanasia se entiende como el medio por el cual un paciente con alguna enfermedad terminal que está padeciendo sufrimiento insoportable, decide morir con dignidad y tranquilidad sin más sufrimiento inútil. Este acto de buen morir, se tiene por conocido que aplica de tiempo atrás, la diferencia es que en la actualidad se ha legalizado en algunos países debido a que son varias las personas que luchan con la ley para que les suministren medicamentos para morir tranquilos y paren de sufrir. Actualmente en Holanda y Bélgica se ha despenalizado la eutanasia.

La palabra eutanasia etimológicamente proviene de dos voces griegas: eu, que quiere decir bien y thanatos, que significa buena muerte, el primero en ocuparse científicamente del tema fue en el siglo XVII, aparentemente en 1623 el inglés Francisco Bacón de Verulamio. Bacón considero que la misión del médico consiste en proporcionar la salud y aliviar los sufrimientos y

los dolores, no solamente cuando ese alivio puede conducir a la curación, sino también cuando puede servir para producir una muerte dulce y tranquila (Fernandez, 2014).

Parafraseando el escrito de Macia (2008) existen varios tipos de eutanasia, así:

1.- Eutanasia directa: la cual adelanta la hora de la muerte en caso de una enfermedad incurable, está a su vez posee dos formas:

- Activa: Es causación de la muerte indolora a petición del afectado cuando se es víctima de enfermedades incurables progresivas y gravemente invalidantes.
- Pasiva: Se precipita la muerte mediante la abstención de efectuar actos médicos necesarios para la continuación de la precaria vida objeto de la misma.

Debe resaltarse que en este tipo de eutanasia no se abandona en ningún momento al enfermo.

2- Eutanasia Indirecta: La intención es aliviar el sufrimiento, consistente en procedimientos terapéuticos que tiene como efecto secundario la muerte.

Respecto a la aprobación y prohibición de la eutanasia en diferentes países, se observó que en muchos de estos se busca el reconocimiento legal de esta práctica y son diversos los argumentos que defienden los partidarios de la eutanasia para que pueda ser legalizada, encontrando que en países como Holanda y Bélgica son los únicos que permiten la eutanasia activa, mientras que en otros países como Estados Unidos (Estado Oregon) permiten la eutanasia pasiva.

En Bélgica, paralelamente a la aprobación de la Ley relativa a la eutanasia, se introdujo la legislación sobre cuidados paliativos que establece que todos los belgas deben tener acceso a este tipo de asistencia en condiciones adecuadas (2012).

En Colombia los Cuidados Paliativos son reconocidos como una Especialidad Médica otorgando título Oficial de Especialista en Medicina del Dolor y cuidados paliativos, certificación realizada directamente por las diferentes facultades de Medicina acreditadas ante el Ministerio de Educación Nacional, aunado a lo anterior, se ha expedido la ley 1733 de 2014 la cual se conoce como "Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de

cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida."

Se encontró en la revisión documental que la figura de la objeción de conciencia como la conocemos hoy es relativamente moderna, en cuanto remite a unas concretas corrientes político-sociales que permiten trasladar el tema a la sociedad y a las ramas del poder, planteándolo como problema jurídico, lo que antes era sólo un drama personal, que en nada parecía afectar a la aplicación estricta de la ley (1995).

En el caso Colombiano, la Corte Constitucional con ocasión de la sentencia de constitucionalidad número C-239 de 1997, en donde se demandó la inconstitucionalidad del artículo 326 del Código Penal que tipifica como delito el homicidio por piedad, estableció que esta norma era constitucional y creó una excepción de ausencia de responsabilidad cuando se presentara el consentimiento del sujeto pasivo, la presencia de un profesional en medicina que propicie la muerte al paciente.

Con relación al ámbito religioso, sea cual fuere su creencia, se coincidió en determinar que es Dios o el ser supremo, quien da la vida y por lo tanto sólo a este corresponde la decisión de quitarla, aspecto por el cual no es permitida ni aceptada la eutanasia por considerarse homicidio, acudiendo por tanto a lo que hoy se conoce como cuidados paliativos los cuales corresponden a todo tratamiento que hace soportable los efectos de la enfermedad y especialmente eliminar el dolor y la ansiedad, situación que permite un vivir con dignidad hasta el momento de la muerte.

En cuanto al ámbito médico, se encontró que existen dilemas generados por la cambiante tecnología médica y la sociedad misma, situación que hace necesaria la ética en la toma de decisiones entre los pacientes y los médicos, partiendo desde la práctica denominada consentimiento informado, el cual se basa tal y como lo describe (Rivera, 2001), en el principio ético de la autonomía individual y del derecho legal a la autodeterminación, siendo por ende una elección personal que busca mejorar la calidad de vida.

Objetores de conciencia han existido desde siempre, sobre todo en un sentido amplio de resistencia a la autoridad. Es un hecho que, en una sociedad cada vez más plural, puede considerarse normal pues ante situaciones de conflicto son los profesionales quienes deciden que hacer en conciencia.

La objeción de conciencia encuentra límites en los derechos de los demás y en la existencia de deberes jurídicos vinculados a aspectos como los requerimientos del orden público, la tranquilidad, la salubridad o la seguridad colectivas.

Desde la perspectiva de la afectación de Derechos, la Corte Constitucional Colombiana ha expresado que el problema surge cuando la exteriorización de las propias convicciones morales con el propósito de evadir el cumplimiento de un deber jurídico interfiere el ejercicio de los derechos de otras personas. Dicho en otros términos: cuando con el ejercicio de la objeción de conciencia se obstaculiza el ejercicio de los derechos de terceras personas, entonces el asunto se convierte en un problema de límites al ejercicio de derechos fundamentales, esto es, ‘en un problema de colisión entre el derecho individual y los valores y principios, derechos o bienes protegidos por el deber jurídico.

El conocimiento obtenido respecto al tema propuesto favoreció la interpretación, comprensión y explicación del entorno social, pues tal y como lo menciona (Delors, 1996), la educación se ve obligada a proporcionar las cartas náuticas de un mundo complejo y en perpetua agitación y, al mismo tiempo, la brújula para poder navegar por él.

La enseñanza de temas como el propuesto, tuvo por objeto el desarrollo de la personalidad basado en principios de convivencia, así como en los derechos y libertades fundamentales que le corresponde a cada ser humano y que convive en sociedad

De igual manera, se puede inferir que a cada ser humano le asiste el derecho a decidir en cualquier momento lo que más le conviene, pues es lo que corresponde dentro del desarrollo de la personalidad y al final de la propia vida pues sigue siendo vida y por lo tanto el ser humano tiene también en ese momento el derecho a dirigirla.

Los elementos teóricos descritos dan cuenta de los elementos teóricos sobre los cuales se desarrolló la investigación de orden documental, existiendo por ende diversos tipos de eutanasia y diferentes posturas que en ocasiones pueden llegar a ser extremistas, lo importante realmente es que la muerte sea digna para el enfermo, estableciendo medios para aliviar el dolor físico y creando un ambiente humano con la presencia de los seres queridos. Para muchos es rechazable el privar a cualquier persona del asumir lo más serenamente posible su proceso de muerte. Por ello, ante un enfermo terminal, con dolor físico o sufrimiento moral, lo más justo es acompañarle respetando siempre tanto la vida como la muerte.

El paciente es el único que debería decidir sobre la interrupción o prolongación de la vida, en el caso de que se encuentre en condiciones para hacerlo, pero para ello debe estar correctamente informado de su estado de salud y de las posibles alternativas. Esto es algo que forma parte de los derechos de la persona ya que la petición de la eutanasia es una decisión íntima que depende de la consideración de la vida que tenga cada persona.

El conocimiento de la objeción de conciencia frente a la eutanasia permitirá a la comunidad educativa entre otros, el desarrollo de los aprendizajes fundamentales de la educación presentados por Delors (1996): “aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas; por último, aprender a ser, un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores.

6. FASE V.EXTENSION Y PUBLICACION

La divulgación de la investigación documental se efectuará en forma oral y escrita, del artículo científico de revisión documental que propone el grupo de estudiantes investigadores para su aprobación y que se encuentra anexo al presente informe.

El artículo propuesto se estructuró señalando en su inicio la identificación de los autores, su email y vinculación laboral o profesional, continua con el aparte denominado resumen en el que se describe que clase de investigación se desarrolló y los temas a tratar, de igual manera se mencionan las palabras claves de la investigación las cuales darán una primera información a los lectores del mismo, posteriormente se efectuó la introducción dónde se comenta la importancia del tema, se continua con el planteamiento del problema en el que se reflexiona sobre la vida, la muerte, la eutanasia, la objeción de conciencia frente a esta y los ámbitos en los que se analiza el tema propuesto encontrando que el ámbito educativo debe ser investigado, posteriormente se efectúa el diseño metodológico donde se describen las fases desarrolladas dentro de la investigación documental tales como la fase preparatoria, la fase descriptiva, fase de interpretación por núcleos temáticos, fase de construcción teórica global y fase de extensión y publicación, de igual manera se describe de manera adicional la técnica de análisis cualitativo y su pre análisis, se define la unidad de análisis, se desarrolla el procesamiento de la información describiendo las categorías de objeción de conciencia, eutanasia y ámbitos de aplicación, donde se desglosa las unidades de sentido correspondientes a definición, clasificación, características y núcleo problema, finaliza con las conclusiones y referencias del mismo.

El contenido del artículo como resultado de la investigación documental presenta como referencias del mismo citas textuales extraídas de los textos consultados que para el presente corresponde a un promedio de 50 textos consultados.

Artículo producto de la investigación documental

OBJECION DE CONCIENCIA FRENTE A LA EUTANASIA Y SU APLICACIÓN EN EL AMBITO EDUCATIVO

Autores.

FRANSY AYALA SANCHEZ¹

LUIS ALBERTO BARON BAEZ²

DIANA CAROLINA LÓPEZ GUTIERREZ³

Resumen

El presente artículo es el resultado de una investigación de revisión documental entorno a la objeción de conciencia frente a la eutanasia; en el que se identificara el estado del saber señalando los diferentes ámbitos en los que éste se desarrolla como lo son el jurídico, medico, ético y religioso, en especial el educativo, encontrando que en este último –educación- existe un vacío que se propone sea subsanado durante la formación de los profesionales universitarios en las áreas de la salud (medicina) y humanidades (derecho), a fin de lograr establecer fundamentos objetivos y razonables sobre la objeción de conciencia en la ejecución de la eutanasia ante eventos de enfermedades de orden catastrófico.

Palabras clave

Libertad de conciencia, objeción de conciencia, moral, ética, legal, religión, educación, eutanasia.

Introducción

El presente artículo realiza una aproximación al desarrollo de la investigación documental, en la que se indagó y profundizó respecto a la objeción de conciencia frente a la eutanasia, tema que surge como consecuencia de los cuestionamientos legales que hoy en día generan bastante

¹ Fransy Ayala Sánchez, Abogada Especialista Derecho Administrativo, Ministerio de Defensa Colombia – Ejército Nacional. Fransy.ayala@esmic.edu.co.

² Luis Alberto Barón Báez, Abogado Especialista Derecho Penal, Escuela Militar de Cadetes. Lbaron92@hotmail.com.

³ Carolina López Gutiérrez, Abogada, Especialista DICA, Ministerio de Defensa Colombia – Ejército Nacional. Carolop23@hotmail.com.

inquietud en la sociedad, pues ésta es una realidad social que puede ser vista desde varios aspectos complejos como lo son el ético, médico, religioso, legal e incluso el educativo.

La objeción de conciencia frente a la eutanasia, es un tema que debe ser revisado en consideración al elemento complejo que lo compone que es el derecho a la vida, aportando fundamentos científicos para coadyuvar al desarrollo de la formación social que está en constante progreso en los diferentes contextos de la colectividad ampliando los marcos jurídicos, legales, políticos, económicos, raciales y espirituales, llevando al individuo hasta un proceso educativo humanitario con la emisión de políticas claras que coadyuven al ser humano formándolo con principios y valores cumpliendo uno de los fines e intereses del Estado señalados en el artículo 2 de la Carta Política Colombiana de 1991.

Planteamiento del problema

Hechos tan naturales como la vida o la muerte, han cambiado bien sea por la tecnología o porque su concepto ha sido revolucionado en las instituciones de atención médica, pues tal y como lo menciona Domínguez (2009) la humanidad, a través de la ciencia médica, desarrolla procedimientos inverosímiles para mantener con vida a las personas, llegando al extremo de ejercer el ensañamiento terapéutico con tal de sostener lo más posible la ilusión de la familia de un paciente que aún vive. Sin embargo, habrá otro que objete y disienta por motivos de conciencia, para no prolongar una agonía con elementos fútiles. O, en su caso, para no aplicar procedimientos eutanásicos.

La objeción de conciencia se analiza cuando se habla de la práctica o legalización de la eutanasia en los diferentes países, donde se toman en cuenta variadas teorías u opiniones referentes al tema en cuestión, esta se puede definir, en sentido amplio, como “la negativa de un sujeto, por motivos de conciencia, a realizar una conducta a la que está obligado jurídicamente, obligación que puede provenir de una norma, de un contrato, de un mandato judicial o de una resolución administrativa” (López, 1997, pág. 45.)

Al momento de alegar por parte del profesional en la salud *la objeción de conciencia* frente a la aplicación o práctica de la eutanasia, es porque se encuentra a favor de la defensa absoluta del

derecho a la vida, ofreciendo otras opciones para las enfermedades terminales que permitan aliviar los dolores sufridos causadas por la misma, es por ello que resulta necesario, observar los diferentes criterios que tienen los sectores que rechazan la práctica de la Eutanasia y verificar si se ajustan al cumplimiento de los derechos humanos, como por ejemplo, la vida digna, la dignidad humana, la calidad de vida, integridad, entre otros y un sinnúmero de derechos que no se consolidan para las personas que han sido diagnosticadas terminales, por la falta de calidad en la salud, tratamientos costosos y medicamentos que no son suministrados por el Sistema de Seguridad Social administrado por las Naciones.

Por ello es necesario realizar la siguiente pregunta investigativa:

¿Existe formación académica en los programas de educación profesional universitaria (de la salud y humanidades) que permitan fortalecer los criterios para alegar o no objeción de conciencia frente a la Eutanasia?

Diseño metodológico

El diseño metodológico de la presente investigación es el análisis documental, el cual es concebido como una “operación que consiste en seleccionar las ideas informativamente relevantes de un documento a fin de expresar su contenido sin ambigüedades para recuperar la información en él contenida” (Solís, 1986, pág. 2).

La investigación se efectuó, en consideración al cuestionamiento de la legalización o no de la eutanasia en las diferentes legislaciones del mundo, así como los aspectos jurídicos, ético-religioso, médico y educativo desde los cuales era posible analizarla, razón por la cual se dio inicio a la primera etapa de la investigación consistente en la búsqueda de la producción escrita emitida al respecto, dando aplicación a la matriz documental la cual se constituye en una herramienta para la investigación en la que se da cuenta de información básica de los documentos consultados en “Bases de Datos” los cuales tratan del tema de objeción de conciencia, eutanasia, así como los ámbitos en los que se manifiesta la objeción de conciencia frente a la eutanasia tales como jurídico, médico, ético religioso y educativo.

De cada una de las categorías o conceptos básicos de la investigación se establecieron unidades de sentido en cuanto a definiciones, núcleo problema, clasificación y características, las cuales se fueron alimentando con la citación de apartes de los autores consultados.

Es así como, al efectuar el análisis de las diferentes reacciones e interpretaciones para la legalización de la Eutanasia, se da cabida al positivismo de finales del siglo IXX y primeras décadas del XX [August Comte, Emile Durkheim...], cuando busca los hechos o las causas de los fenómenos sociales, con independencia de los estados subjetivos de los individuos. Para Durkheim, el científico social debe de considerar los hechos o los fenómenos sociales como cosas que ejercen una influencia externa sobre las personas (Castaño, 2003).

La metodología cualitativa da cuenta del describir, interpretar un elemento, un problema, una realidad estableciendo sus características, el modo como se configura las narraciones y que hay entorno del acervo documental.

Al momento de identificar un problema o enfrentamiento de criterios frente a la práctica de la Eutanasia en enfermos terminales, que no encuentran tratamiento médico para aliviar los dolores causados por la misma, se implementa la metodología cualitativa para observar las diferentes razones a favor y en contra.

Investigación documental: Considerando lo expresado por Hoyos (2000), las fases desarrolladas en la presente investigación documental son:

Fase preparatoria: la temática que se realizó en el presente artículo es el de la definición de la Eutanasia, los diferentes tipos y características, la legalización que se ha surtido a nivel mundial, y la objeción de conciencia que puede realizar el profesional en la salud al momento de la solicitud de la práctica de la Eutanasia en pacientes terminales. Se utiliza un lenguaje básico, entendible para cualquier persona que tenga interés sobre el tema objeto de estudio.

Fase descriptiva: se realizó como trabajo de campo encuestas a estudiantes y profesionales de la salud y del derecho con el fin de vislumbrar la opinión en la sociedad colombiana, entendiendo las críticas, acuerdos y desacuerdos en la práctica de la Eutanasia y la opinión de los médicos que tienden a puntualizar sobre la objeción de conciencia.

Fase de interpretación: conforme a las 53 fuentes se determinaron núcleos temáticos y de estos se tomaron palabras claves que permitieron extraer citas que analizadas demostraron frecuencia dando cuenta de las veces en que fueron citadas así como la intensidad en cuanto a la profundidad de su estudio en cada fuente consultada, de igual manera se consideraron dentro de la investigación los datos de las encuestas tabuladas obtenidas por los autores del presente artículo, las cuales fueron efectuadas en el mes de agosto del 2014 para la racionalización final del presente trabajo profesional, aspecto que se ajusta claramente a lo descrito por Kolde & Rurnette (1991) cuando establece que pueden ser entrevistas en profundidad sobre temas específicos, respuestas a un cuestionario, así como las transcripciones de reuniones que se centran en un tema, lo que abre un espectro de posibilidades en investigación y para ser objetivos frente al debate de la práctica de la Eutanasia o la admisibilidad en la objeción de conciencia, se describieron las afirmaciones de los expertos en el tema.

Siguiendo lo señalado por Cáceres(2003) el modelo de comunicación que se decidió escoger fue el jurídico y social, analizando la postura frente a la legalización que adoptaron diferentes países en el mundo y la postura frente a la objeción de conciencia que eligen los médicos al momento de una solicitud de la práctica de la Eutanasia.

Fase de construcción Teoría Global: Se encontraron definiciones, características, clasificaciones y núcleos problema sobre los temas de objeción de conciencia, eutanasia y ámbitos de aplicación y según el balance de los resultados de estudio se identificaron los vacíos encontrados referentes al tema, las argumentaciones que exponen quienes no se encuentran de acuerdo con la práctica de la Eutanasia y el análisis de quienes están a favor. Este ítem se realizó de manera global tomando en cuenta diversas teorías o debates referentes al tema.

El material obtenido para la realización de la investigación es de orden bibliográfico, doctrinal, así como jurisprudencial que exponen los pro y contra de la ejecución de la Eutanasia.

Se basa propiamente en la comunicación escrita, a través de vocablos conocidos en el tema objeto de estudio, como por ejemplo, Eutanasia, derecho a la vida, a la salud, a vivir en condiciones dignas, el derecho a la muerte y elegir otra opción para la cura de la enfermedad terminal, objeción de conciencia y el manejo que puede dársele en la profesión de la medicina.

Fase de extensión y publicación: el presente artículo podrá ser expuesto o publicado de manera escrito o a través de seminarios y/o diapositivas, para ser objeto de material bibliográfico para los estudiosos sobre el tema en cuestión.

Resultados de la investigación

A través de la revisión documental de los 53 textos consultados y todos los procesos analíticos pertinentes se desprenden 3 categorías las cuales se desglosan a continuación:

OBJECION DE CONCIENCIA

Definición

Para lograr entender la definición de objeción de conciencia, se propone conocer que es la conciencia, la cual es definida por el profesor Mario Madrid Malo como: “Un juicio de la racionalidad práctica sobre la moralidad de la acción, (...) como el acto de mediación entre la regla objetiva de los valores morales y la situación personal (...)”. (Casas, 2010, pág.4-5) concepto que se relaciona con los expuestos por La Associació Catalana d’ Estudis Bioètics (ACEB) citado por Montero y González (2011) y Mora (2011) cuando aluden a la conciencia como el discernimiento sobre lo que estaba bien y lo que estaba mal.

Así las cosas, la conciencia atiende a aquellas creencias que tiene la persona, según su crianza familiar, las ideologías y teorías inculcadas por la sociedad, cultura, familia, entre otros

considerándose por tanto importante el papel que juega la educación en los juicios de conciencia y de valor ante un tema en específico.

Tal y como lo señala Velásquez y Córdoba (2010) “la conciencia señala a cada persona cuál debe ser la opción por la cual debe responder ante todo éticamente, (...) De aquí la importancia y la responsabilidad de formar la conciencia en los principios éticos”. (Pág. 8), aspecto por el cual y en ejercicio de esta, de manera uniforme la libertad de conciencia ha sido entendida por la jurisprudencia como una facultad para auto-determinar la propia conducta en situaciones concretas, en atención a las propias convicciones. (Schlesinger 2006), lo cual implica el discernir sobre el mal y el bien según se estime por quien lo manifieste por su ideología o filosofía de vida.

La objeción de conciencia según José Alberto Escobar Marón, en su libro “La objeción de conciencia a la asignatura de educación para la ciudadanía y los derechos humanos”, es toda pretensión por parte de un ciudadano que mantiene una actitud contraria a la ley basada en valores éticos (razones axiológicas), no meramente psicológicas o de mera y leve opinión”. (Escobar, 2000) y más exactamente, “como la situación en que se halla la libertad de conciencia cuando alguna de sus modalidades de ejercicio (prima Jade) encuentra frente a sí razones opuestas derivadas de una norma imperativa o de la pretensión de un particular.” (Prieto, 2006, p. 265)

La objeción de conciencia, es también un bien jurídico básico, que no existe porque haya sido reconocido por la ley, sino que es reconocido por la ley porque significa y manifiesta el respeto civil debido a la identidad moral de las personas. (Lachica, 2004, p.6), de igual manera es considerado un derecho condicionado y así lo señala Sanpedro (1997) cuando manifiesta “[...] no pueden crearse fuertes disfuncionalidades con el ejercicio de otro derecho, otro bien social, cual es el servicio militar” (P.157), más que como un derecho fundamental cabría calificar la objeción de conciencia, como un derecho autónomo del ciudadano (Arrieta, 2002, pág. 90).

Clasificación

Ignacio Arrieta (2002) señaló dos clases de objeción de conciencia más elaboradas ya sea a nivel normativo o doctrinal, una del servicio militar y otra ya por personal médico y/o una de practica abortiva, señalando que tambien existe en el ambito fiscal, laboral, juramento y formulas rituales y educativo entre otros.

La objeción de conciencia al servicios militar: este se presenta particularmente por motivos religiosos, sin embargo actualmente este planteamiento ha cambiado señalando que más por motivos éticos o filosóficos; tema que ha evolucionado tanto que muchos países como Holanda Portugal, Alemania y otros lo han elevado como un Derecho a nivel constitucional.

Objeción de conciencia médico: este se encuentra dividido en dos uno frente al aborto y otros frente al tratamiento médico, el primero permitido en casos taxativamente señalados en la norma y el segundo la resistencia del paciente a recibir tratamientos curativos.

Objeción de conciencia en el ámbito fiscal: el Pago de impuestos en contra de la propia conciencia.

Objeción de conciencia en el ámbito laboral: negativa del trabador a cumplir determinadas labores ligadas de las obligaciones labores.

Objeción de conciencia al juramento y formulas rituales: se presentada en ritualidades jurídicas que van en contra de las creencias religiosas.

Objeción de conciencia en el ámbito educativo: manifestación negativa de los padres frente a determinados aspectos de la formación de sus hijos.

Características

Teniendo en cuenta las definiciones antes descritas se puede señalar como características de la objeción de conciencia las siguientes:

- La defensa de la vida por sobre todas las cosas
- La defensa de las creencias religiosas o la muerte natural en el ser humano
- Otros mecanismos que disminuyan el dolor en caso de padecer de una enfermedad terminal
- Atención personalizada y especial al paciente terminal y la familia, quien sufre directamente las consecuencias de la enfermedad que no tiene cura.

"....La conciencia humana trabaja en diferentes niveles, que cumplen diferentes funciones en el psiquismo. Cada nivel de trabajo tiene su realidad y su forma de conectarse con el mundo". Ergas, 2007. P.34), así las cosas quien objete argumentara bien sus creencias o bien su ideología o políticas de vida.

Solo quien sufre y padece de dolores mortales y esta diagnosticado a morir lentamente por consecuencias de una enfermedad terminal, es quien puede tener conciencia de la decisión de la ejecución, o por creencias o ideologías puede soportarlos hasta morir naturalmente, de allí que el argumento a favor de permitir la objeción de conciencia es que el no hacerla perjudica al médico y limita la libertad (Savulescu, 2006, p.5). ⁴

Núcleo Problema

El inconveniente de la ejecución o legalización de la eutanasia en diferentes estados, lo describe claramente Téllez (2002) cuando manifiesta que el médico se ve enfrentado a problemas cotidianos por razones de su profesión, situaciones que debe solucionar, en el dictamen ya sea cuando va a emitir un concepto, o frente a la administración de justicia, cuando ante requerimientos de justicia debe brindar oportunas soluciones a sus pacientes.

Tal y como lo describen Casas (2010) y Hoyos (2006), el artículo 18 de la constitución Política de Colombia define la libertad de conciencia como un derecho fundamental a través del cual nadie será molestado por razón de sus convicciones y creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar en contra de su conciencia, siendo protegido por la acción de tutela.

⁴ The argument in favour of allowing conscientious objection is that to fail to do so harms the doctor and constrains liberty. (Savulescu, 2006, pág.5).

En oposición a lo antes expuesto, se encuentra Navarro (2013) cuando establece que la objeción de conciencia, no se puede considerar un derecho fundamental, pues no cabe hablar propiamente de un "derecho a objetar", en consideración a que no hay un derecho a la objeción de conciencia, sino una posibilidad que se deriva del derecho fundamental de libertad de conciencia.

De igual manera, Dieterlen (2002), considera que la objeción de conciencia “se plantea como una contradicción entre las obligaciones establecidas por el derecho y por la moral.” (p.69) y tal y como lo señala Mejía (2003) dentro de una sociedad democrática se reivindican principios utópicos apelando a la idea de los derechos fundamentales o de la legitimidad democrática.

En los últimos años, según lo comenta Martínez (2008) la literatura jurídica sobre objeciones de conciencia ha experimentado un extraordinario incremento la cual se relaciona con el aumento de los conflictos entre la norma jurídica y la norma ética invocada por la conciencia.

Definida la regla constitucional que garantiza cierto derecho, este debe respetarse en concordancia con los demás derechos, incluso aunque haya razones de peso para postergarlo. “La causa es que tales razones no pueden tener mayor peso que las razones (constitucionales) para respetar el derecho, ya que de otro modo habrían sido tenidas en cuenta como excepciones en la formulación de la regla” (Rodríguez, 1998, p. 308).

Implica la objeción, por tanto, “el incumplimiento de un deber jurídico con una conducta activa u omisiva, frente a obligaciones de carácter personal o real, en todo caso por un motivo de conciencia. Aunque algunos de estos aspectos no son compartidos por todos los autores, sí podemos decir que los sostiene la generalidad de la doctrina” (Cañal, 1994, P.222).

La objeción de conciencia se refiere a una declaración de una aplicación particular de las normas morales adoptadas en un contexto dado. En la declaración también se puede traducir como una indicación de que un desacuerdo moral ha surgido entre el objetor y otros en lo que

respecta a los que se aplican las normas morales y lo que el deber moral está en la situación en cuestión (Johnstone, 2009, pág.1)⁵

EUTANASIA

La segunda categoría de la investigación documental corresponde a la eutanasia, de la que para el caso previo a la definición de eutanasia se considera pertinente mencionar la distinción que estableció la Corte Constitucional entre la vida como un bien constitucionalmente protegido y el derecho a la vida como un derecho subjetivo de carácter fundamental. (Corte Constitucional: C-355-06, p. 48-49).

Conforme a lo expuesto, la vida y el derecho a la vida son fenómenos diferentes. La vida humana transcurre en distintas etapas y se manifiesta de diferentes formas, como lo es su protección jurídica. “El ordenamiento jurídico, si bien es verdad, que otorga protección al nasciturus, no la otorga en el mismo grado e intensidad que a la persona humana(...). Es decir, el bien jurídico tutelado no es idéntico en estos casos y, por ello, la trascendencia jurídica de la ofensa social determina un grado de reproche diferente y una pena proporcionalmente distinta”. (Zarate, 2011, pág. 49).

Definición

Cuando estamos hablando de eutanasia nos estamos refiriendo a la muerte sin sufrimiento. La eutanasia tendría como objetivo prioritario evitar el sufrimiento." (Álvarez, 2005, pág.19) etimológicamente, eutanasia (del griego “eu”, bien, “Thánatos”, muerte) no significa otra cosa que buena muerte, bien morir, sin más.” (Alonso, 2008, pág. 7)

(.....) Seneca reflexionando sobre la muerte (...) nos recuerda que la muerte es parte de la existencia, y por ello invita a reflexionar a diario sobre la posibilidad de morir(...) Y establece que (...) una misma cláusula ha obligado a todos: al que le ha tocado nacer, le queda morir". Esa ley es para todos, para nuestros próximos, para nuestros antepasados, para los que vendrán después; y en el momento que uno duda morir, muchos otros están muriendo de diversas maneras. (Álvarez, 2005, pág. 20)

⁵ Conscientious objection refers to a statement of a particular application of adopted moral standards in a given context. The statement can also be translated as indicating that a moral disagreement has arisen between the objector and others in regard to which moral standards apply and what one's moral duty is in the situation at hand. (Johnstone, 2009, pág.1)

La muerte es una situación la cual va ser el final de la vida del ser humano, esta misma que todos tienen que enfrentar por el ciclo de la vida, donde se puede atender a la forma de morir en algunas ocasiones, en especial cuando se ha diagnosticado por el profesional de la salud y su pronóstico no tiene reversa.

Rivera (2003), determina que la eutanasia se ejecuta por parte de un profesional en la salud cuando se prevé la muerte en un paciente que sufre de una enfermedad grave que no tiene ningún tratamiento médico para su cura, donde la eutanasia es una manera de justificar la muerte para acabar con el dolor y sufrimiento considerado irresistible.

Clasificación

De acuerdo con Francisconi (2007) la eutanasia se clasifica en:

- Eutanasia activa: es la realización de un acto concreto del cual resulta la muerte de una persona.
- Eutanasia pasiva: ocurre cuando iniciamos o interrumpimos los medios que mantienen la vida del paciente.
- Eutanasia voluntaria: cuando se atiende la solicitud del paciente expresado de modo manifiesto.
- Eutanasia no voluntaria: ocurre cuando el paciente no puede dar su consentimiento o recusa voluntarios.
- Eutanasia involuntaria: ocurre cuando el paciente todavía manifiesta deseo de vivir.
- Eutanasia de doble efecto: la muerte ocurre como un efecto colateral de una acción médica cuyo fin primario era proporcionar un bien al paciente (pág. 112).

Características

"La eutanasia puede presentarse si se consideran tres aspectos; la voluntad del enfermo; la acción del médico y la situación del paciente" (Rodríguez, 2009, pág. 3).

La eutanasia se ha manifestado como una forma de terminar la muerte de manera legal, que no comprometa al cuerpo médico encargado de su ejecución en el cuerpo humano y no sea

tomado en cuenta como un homicidio piadoso, ni una inducción al suicidio y tenga consecuencias jurídicas.

(....) En realidad, sedación y eutanasia se diferencian tanto en el objetivo (paliar el sufrimiento provocado vs. acabar con la vida del paciente), como en el procedimiento (fármacos en dosis y combinaciones adecuadas vs. fármacos en dosis y combinaciones letales) como en el resultado (alivio del sufrimiento vs. muerte rápida). De hecho, el proceso de la muerte es debido a la evolución de la enfermedad, y la sedación es una herramienta de tratamiento cuando los síntomas la requieren. (Ayerbe, 2011, pág. 7)

Se ha presentado que los gobiernos como el Español de José Luis Rodríguez (1960), presidente del Gobierno de España (2004-2011) “establezcan que las personas en estado terminal o de agonía tendrán garantizado el derecho a que se respete su voluntad sobre los tratamientos que tengan que recibir en el final de su vida” (Colegio de Bioética y Foro Consultivo Científico y Tecnológico. 2013, pág. 400).

Al momento de la legalización se surten diferentes maneras de tomar en cuenta la voluntad del paciente respecto a su derecho a la vida en condiciones dignas, como ejemplo se toma en cuenta las diferentes decisiones de países en el mundo.

Núcleo Problema

En la actualidad en varios países no ha sido legalizada la eutanasia, porque todavía se toma en cuenta la opinión de la iglesia católica en las decisiones legales, sociales y culturales en el país.

Es importante anotar que la jurisprudencia en ciertas ocasiones ha fallado para que la defensa a morir dignamente y el derecho a morir sea tomado en cuenta, pero por la ley penal esta es sancionada como homicidio piadoso o inducción

En Colombia el tema de la Eutanasia ha sido debatida en muchos escenarios tanto en los colegios, universidades y en muchos escenarios jurídicos, como el Congreso de la República quien nos rige y expresa la voluntad del soberano, como en muchos otros campos, hay confusiones fundamentales; sin embargo, el verdadero inconveniente se sinteriza de la siguiente forma: la ley penal (código penal colombiano artículos 106.107) sanciona con prisión al actor de eutanasia, pero la jurisprudencia despenaliza la eutanasia. (Guerra, 2013, pág. 72)

La aplicación de la eutanasia ya se observa en los recién nacidos en estados como Holanda, aspecto que ha sido criticado pues participar en el acto de poner fin a la vida de un bebé recién nacido es un crimen. Sin embargo, su práctica clandestina es una realidad en varios países

europeos. (...) En conclusión, sostenemos que la legalización de la eutanasia neonatal en circunstancias excepcionales es la única forma de evitar todas las "bien intencionadas" malas prácticas asociadas con el hecho de poner fin a la vida en los albores de ésta.⁶ (Vanden y Martinovici, 2013, pág. 1)

AMBITOS

AMBITO JURIDICO

El problema penal de la eutanasia puede y debe ser abordado desde la constitución, ya que “en esta están comprometidos derechos fundamentales como el derecho a la vida y a la integridad física y moral (...), los principios de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad (...), el valor libertad (...), la libertad ideológica y religiosa (...). La eutanasia no aparece expresamente contemplada en el texto constitucional, ni seguramente deba estarlo.”. (Martínez & otros, 2008, pág. 2)

En la mayoría de las ocasiones la solicitud de aplicación de la eutanasia se sustenta en un deseo de morir causado por el sufrimiento. “El objetor de conciencia médico, por el contrario, se opone al propio tratamiento, no en una determinada circunstancia sino generalmente. Su amparo ha seguido en países como España una jurisprudencia titubeante, lo que no es muy razonable. En sentido estricto, al objetor a la eutanasia no se le obliga a nada, a pesar de que suele argumentar que se lo obliga a vivir” (Serrano, 2008, pág. 43).

Desde la perspectiva legal, la objeción de conciencia se define como “el incumplimiento de un deber jurídico motivado por la existencia de un dictamen de conciencia, que impide observar el comportamiento prescrito, y cuya finalidad se agota en la defensa de la moralidad individual” (Sánchez, 2007, pág. 26).

Precisamente porque la conciencia es individual, De Agar (1995) señala que la libertad de conciencia es también, en principio, un derecho de la persona singular, que no implica de por sí manifestaciones colectivas o de grupo, aunque con frecuencia esté relacionada con las doctrinas de alguna confesión o corriente de pensamiento.

⁶ Active ending of the life of a newborn baby is a crime. Yet its clandestine practise is a reality in several European countries.(...) In conclusion, we argue that the legalisation of neonatal euthanasia under exceptional circumstances is the only way to avoid all the “well-intentioned” malpractices associated with ending life at the very dawn of it. (Vanden y Martinovici, 2013, pág. 1)

AMBITO MEDICO

Todo médico está condicionado a trabajar bajo lo establecido en la ley o marco normativo donde desempeñe su profesión, sin embargo, los galenos de acuerdo a sus creencias también puede reservarse el derecho a diferentes prácticas por ser constitucional e inherente a la persona.

“...la forma particular como cada paciente reacciona depende de varios factores, entre ellos que tan sorpresivo es el diagnostico, el momento del ciclo vital en que se manifiesta la enfermedad, (...) el tipo de enfermedad y el futuro previsible, la manera como fue informado, el grado de apertura en la comunicación y el apoyo que puede derivar de su familia.” (Fonnegra, 1999, pág. 109)

En las últimas décadas, tal y como lo establece Rivera (2011) se ha evidenciado una evolución en la relación entre pacientes y médicos resultando ésta más igualitaria, en la toma de decisiones, una vez se surta el proceso de información y consejo que permite que el paciente adulto competente elija las opciones posibles.

Así pues podemos considerar “que al menos hay dos aspectos muy delicados por lo que se refiere a este tema, el primero concerniente a la posibilidad de que los pacientes terminales se vean “forzados” a morir, al no ofrecérseles otra posibilidad para luchar contra el dolor, llevados pues por la desesperación y aun en contra, a veces de sus propios deseos, el otro, el posible riesgo que esta posibilidad supone de perder el control sobre la decisión más importante que acerca de la vida se puede hacer (la decisión de quitársela)” (Medina, 2013 pág. 3)

Definitivamente la decisión de la ejecución de la eutanasia es radical y desesperada, ya que no se obtiene otro medio para acelerar la muerte, sino que debe ser con ayuda del cuerpo médico, de acuerdo a la determinación del paciente o los familiares; en ese momento el cuerpo médico puede objetar por sus creencias, religión o teorías de acuerdo a la práctica ya que lo considera un suicidio o homicidio.

AMBITO ETICO – RELIGIOSO

La vida ha sido históricamente un ciclo influenciado por creencias religiosas, el cristianismo y la presencia de Dios en la vida del ser humano representada en la fe lo convierten en un ser sensible que ama sin importar que existan situaciones que agredan su integridad.

La objeción, según Escobar (2009) “puede ser admitida excepcionalmente porque está íntimamente ligada al derecho de libertad religiosa como un derecho subjetivo de toda persona” (pág. 184).

"La eutanasia es uno de los principales dilemas éticos del final de la vida, sus verdaderas implicaciones humanas no han sido aún debatidas en Colombia. La historia de la humanidad ha estado caracterizada por dos eventos naturales: nacer y morir. Desde la filosofía, la medicina, las ciencias sociales y las ciencias exactas, el hombre ha intentado explicar los distintos fenómenos que pueden hacer de la vida o la muerte un proceso antinatural y complejo" (Guerra, 2013, pág. 75).

Éticamente, según Ayerbe (2011) “la sedación es una consecuencia del imperativo moral de aliviar el sufrimiento del enfermo. La finalidad de la medicina es ayudar a vivir a las personas, prevenir enfermedades y ayudarlas a morir en paz. En este caso hablamos de un ser humano que va a sufrir mientras viva (de lo contrario el sufrimiento no sería refractario), por ello se mantiene el sueño hasta su fallecimiento, incluso aunque el tratamiento precipite su muerte. Este hipotético adelantamiento de la muerte, y digo hipotético porque depende de la situación individual de cada enfermo, se justifica con el denominado principio del doble efecto (pág. 10)

La dignidad del enfermo exige tal y como lo mencionan Pedros & otros (2014) que pueda tomar las disposiciones para esa situación pues se está cerca de la muerte.

En este punto encontramos dos grandes corrientes: la relativista y la personalista. La primera fundamenta los principios y valores morales en una base empírico racional, apoyándose en la verificación de los hechos y en la coherencia de la argumentación, considerando en su fundamentación los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia, alcanzando en nuestras sociedades contemporáneas un valor preponderante el respeto por la autonomía, beneficencia y justicia, alcanzando en nuestras sociedades contemporáneas un valor preponderante el respeto por la autonomía”. La corriente personalista, inspirada en Tomás de Aquino, se fundamenta principalmente en el carácter ontológico del respeto por la vida humana, desde el momento de la concepción y hasta el último instante de vida, fundamento sostenido por muchos objetores que recurren a la objeción de conciencia considerando los aspectos religiosos de una determinada acción. (Vega y González, 2011, p.128)

El derecho a la libertad religiosa tal y como lo describe Carazo (2011) es un derecho de naturaleza personal con una relevancia comunitaria. De esta forma resulta oportuno concluir que deben ser respetadas las prácticas religiosas, al ser la libertad religiosa una manifestación de la libertad de expresión.

AMBITO EDUCATIVO

La educación del tema de la objeción de conciencia frente a la eutanasia, nos permite conocer que en la cultura griega la idea que la muerte podría representar un alivio para una vida condenada a horribles sufrimientos no es nuevo. (Fonnegra, 1999), así mismo y en la actualidad “se observan estadísticas disponibles en Holanda —primer país en despenalizar la eutanasia—, donde se expone la solución que ha dado la Medicina Paliativa a la problemática de la “muerte digna” (Fonnegra, 1999, pág.3).

Actualmente es importante y necesario el análisis y el debate sobre la muerte, sobre la muerte digna, sobre la eutanasia —palabra que nos hemos cuidado mucho de mencionar, como si estuviéramos hablando de algo que fuese indebido, al igual que hace algunos años cuando en el país no se podía mencionar la palabra condón porque era mal visto, era falta de educación— y de los conceptos que giran alrededor del mismo (Soberón & otros, 2008, pág. 120).

CONCLUSIONES

Se identifica y concluye en primera instancia que la objeción de conciencia frente a la eutanasia se constituye en un tema vigente, que debe ser estudiado a profundidad y direccionado al campo educativo, puesto que como se observó existe una amplia indagación en los ámbitos de orden jurídico, pero grandes vacíos en la formación de aquellas personas sobre las cuales recae la ejecución de una jurisprudencia: los médicos.

Profesionales que requieren de una formación en este campo en torno al contenido ético y moral dentro de un determinado contexto socio cultural ya que se evidenció el vacío del saber en la formación de los profesionales en las áreas de la salud y socio humanística. Lo anterior, basados en la ausencia de producción doctrinal y los resultados obtenidos a la encuesta aplicada, que permitan vislumbrar la falta de una formación integral de los futuros profesionales, máxime cuando se ha observado que la legitimación de la eutanasia se ha visto directamente relacionada al nivel de desarrollo ético, moral y formativo del país y así mismo la interpretación de sus dirigentes.

El conocimiento que se adquiriera respecto al tema propuesto favorecerá la interpretación, comprensión y explicación del entorno social, pues tal y como lo menciona (Delors, 1996), la educación se ve obligada a proporcionar las cartas náuticas de un mundo complejo y en perpetua agitación y, al mismo tiempo, la brújula para poder navegar por él.

La enseñanza de temas como el propuesto, tendrá por objeto el desarrollo de la personalidad basado en principios de convivencia, a cada ser humano le asiste el derecho a decidir en cualquier momento lo que más le conviene, pues es lo que corresponde dentro del desarrollo de la personalidad y al final de la propia vida pues sigue siendo vida y por lo tanto el ser humano tiene también en ese momento el derecho a dirigirla.

El conocimiento de la objeción de conciencia frente a la eutanasia permitirá a la comunidad educativa entre otros, el desarrollo de los aprendizajes fundamentales de la educación presentados por (Delors, 1996): aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la

comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas; por último, aprender a ser, un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores.

Tal y como se analizó, existen diversos tipos de eutanasia y diferentes posturas que en ocasiones pueden llegar a ser extremistas, lo importante realmente es que la muerte sea digna para el enfermo, estableciendo medios para aliviar el dolor físico y creando un ambiente humano con la presencia de los seres queridos. Para muchos es rechazable el privar a cualquier persona del asumir lo más serenamente posible su proceso de muerte. Por ello, ante un enfermo terminal, con dolor físico o sufrimiento moral, lo más justo es acompañarle respetando siempre tanto la vida como la muerte.

La presente investigación documental permiten estudiar diversidad núcleos temáticos que como bien lo define Olmo (1999) representan espacios de tensión y conflicto, conflicto que aclara Falcón y Tella (2009) cuando describen la objeción de conciencia como “el resultado de un conflicto entre el Derecho y la Moral, entre el deber jurídico y el deber moral, en el cual la Moral vence al Derecho”.

El llamamiento a cada ciudadano y cada ciudadana a tomar sobre sí la responsabilidad de sacar adelante su proyecto de sociedad es la principal vacuna contra esa apatía moral que en su extremo puede llegar a configurar esa personalidad aberrante que Bilbeny ha denominado el “idiota moral”, protagonista de tantos y tantos ejemplos de ese pecado capital del siglo XX, de ese mal característico de nuestro siglo, que es el asesinato de masas o el exterminio metódico” (Zubero, 1995, pág. 34)

“La desobediencia al Derecho es un género muy amplio donde se dan cabida multitud de actuaciones disconformes con el ordenamiento jurídico, entre las cuales se encuentran tanto la objeción de conciencia como la desobediencia civil” (López, 2002, pág. 319)

“Si una persona enferma es capaz de construir nuevos significados y es capaz de lograr una mayor sensación de plenitud, ese individuo puede 'morir curado' ” (Boudreau & Somervilles, 2013, pág. 11)⁷.

⁷ “if a sick person is able to construct new meaning and is able to achieve a greater sense of wholeness, that individual may ‘die healed’ ”. (Boudreau & Somervilles, 2013, pág. 11)

REFERENCIAS

- Alvarez, M. (09 de Junio de 2013). *Principios fundamentales de la Bioética*. Recuperado el 06 de Junio de 2014, de UNAM: <http://www.iztacala.unam.mx/rrivas/NOTAS/Notas1Introduccion/etiprincipios.html>
- Alvarez, M. (09 de Junio de 2013). *WWW.iztacala.unam.mx/rrivas*. Recuperado el 06 de Junio de 2014, de <http://www.iztacala.unam.mx/rrivas/NOTAS/Notas1Introduccion/etiprincipios.html>
- Arrieta, J. I. (2002). LAS OBJECIONES DE CONCIENCIA A LA LEY Y LAS CARACTERISTICAS DE SU ESTRUCTURA-. (I. d. Autonoma, Ed.) *Revista CODHEM* , 3 (1a Ed.), 82-90.
- Benmayor, R. E. (2007). Luz en el Umbral -. (A. Impresiones, Ed.) *Guías y Pautas para el Bien morir-* (ISBN-978-956-8303-73-0), 35.
- Calderon, J. S. (2008). *La etutanasia: perspectiva etica, juridica y medica*. España.
- Carazo Lievana, M. J. (2.006). El Derecho a la libertad religiosa como Derecho Fundamental. En A. BARRERO ORTEGA, *La libertad religiosa en España* (págs. 43-74). Madrid.
- Carazo, L. M. (2.006). El Derecho a la libertad religiosa como Derecho fundamental. En a. Barrero ortega, *La Libertad Religiosa en España* (págs. 43-74). Madrid.
- Carazo, L. M. (2011). El Derecho a la Libertad Religiosa como Derecho Fundamental. *Filosofía, Derecho y Política Numero 14* , 43.
- Delors, J. (1996). Los Cuatro Pilares de la Educación . *UNESCO, SANTILLANA EDICIONES* , 109.
- Dieterlen, s. P. (2002). LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA: MOTIVACIONES, HISTORIA Y LEGISLACIÓN ACTUAL. (R. CODHEM, Ed.) *Revista Dossier* , 3 (1a. ed.), 75.
- Dominguez, M. O. (2008). Objeción de Conciencia, la muerte y el morir en enfermedades en etapa terminal.
- Edugerio Fernandez Diaz, c. p. (2014). Retos Contemporaneos de la Ciencia Médica a la Filosofía de la Medicina. *Posturas, Conocimientos y creencias de la poblaciòn chiclayana frente a la pràctica de la eutanasia* . Mexico : Facultad de Medicina Humana-Filosofía-.
- Escobar Maron, J. A. (2009). La Objeción de Conciencia a la Asignatura Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos. *Revista Anaurio Jurídico y Económico Ecurialense* , pag. 78.
- Falcon, y. T. (2009). OBJECCIÓN DE CONCIENCIA Y DESOBEDIENCIA CIVIL: SIMILITUDES Y DIFERENCIAS-. (U. d. Complutense, Ed.) *Revistas Científicas Complutenses Anuario de Derechos Humanos* , 10.

Fernandez, D. c. (2014). Retos Contemporaneos de la Ciencia Mèdica a la Filosofia de la Medicina. *Posturas, Conocimientos y creencias de la poblaciòn chiclayana frente a la pràctica de la eutanasia* . Mexico: Facultad de Medicina Humana-Filosofia-.

FOROS-UNIVISION. (03 de MAYO de 2012). *Foros Univisión*. Recuperado el 06 de JUNIO de 2014, de foro.univision.com/t5/Comunidad-Peruana-peru/OJALA-ALGUN-DIA-LA-EUTANASIA-SEA-LEGALIZADA-EN-TODO-EL-MUNDO/td-p/440357047/page/5#axzz1wCPdAKc8

Grijalba Dias, y. O. (2.009). *Etica y Valores*. Mexico: Imprenta Coleguio de bachilleres del Estado de sonora.

Grijalba, D. y. (2.009). *Etica y Valores*. Mexico: Imprenta Coleguio de bachilleres del Estado de sonora.

Hoyos, L. M. (2006). PROBLEMÁTICA JURÍDICA DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA "DE NUEVO SOBRE EL FALLO DEL ABORTO". (U. d.-D. uniroja.es, Ed.) *Revista Persona y Bioetica* .

Humberto, D. M. (2009). *OBJECCION DE CONCNENCIA, LA MUERTE Y EL MORIR EN ENFERMEDADES EN ETAPA TERMINAL*. España: Acta bioethica.

Johnstone, M. -J. (2009). CONSCIENTIOUS OBJECTION. *Bioethics a Nursing Perspective 5th Ed. , 5 th Ed. , 1.*

Lachica, L. E. (2004). EL DERECHO A LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA-. *Colegio Médico de Cordova WWW.COMCORDOBA.COM* .

Lòpez, E. (Domingo de Noviembre de 2012). El derecho a la Libertada de Conciencia. *Pensamiento y Cultura* .

Lòpez, E. (Domingo de Noviembre de 2012). El Derecho a la Libertada de Conciencia. *Pensamiento y Cultura* .

Lopez, H. J. (1997). La Objeción de Conencia en el Ejercicio de la Medicina . *Anales de Derecho Numero 5* , 51.

López, Z. P. (s.f.). ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE LA DESOBEDIENCIA CIVIL Y LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA. *Revistas UCM. ES* , 317.

Macia, G. R. (Junio de 2008). Eutanasia concepto legal.

Martinez, T. J. (2008). CONFLICTOS ENTRE CONCIENCIA Y LEY. LAS OBJECIONES DE CONCIENCIA. En T. J. Martinez. España : Universidad Complutense de Madrid .

Mora Restrepo, G. (2011). OBJECIÓN DE CONCIENCIA E IMPOSICIONES IDEOLÓGICAS: EL MAYFLOWER A LA DERIVA.-. *Revista Estudios Socio Juridicos* , 13 (2), 249-273.

Navarro, C. (mayo de 2013). LAS COSAS POR SU NOMBRE: ¿OBJECIÓN DE CONCIENCIA O DESOBEDIENCIA CIVIL? (U. d. Barcelona, Ed.) *Revista de Bioetica y derecho* .

Olmo, C. S. (1999). LA DESOBEDIENCIA CIVIL COMO CONFLICTO ENTRE LEY Y JUSTICIA, UNA INTRUSIÓN EN UN DEBATE ABIERTO-. (R. M. HTTP://WWW.RTFD.ES/, Ed.) *Red de Bibliotecas Universitarias* .

Pardo Schlesinger, C. (2006). LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA-. (U. d. Colombia, Ed.) *Revista Persona y Bioética* , 10 (26.2006), 52-58.

Pardo, S. C. (2006). La objeción de Conciencia en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional. *Revista Persona y Bioetica* , Pag. 54.

Prieto, S. I. (2006). LIBERTAD Y OBJECCIÓN DE CONCIENCIA. (S. d. Navarra, Ed.) *Persona y Derecho* , 54, 259-273.

Problemas Jurídicos de la objeción de conciencia . (1995). En «*Scripta Theologica*» XXVII , 519-543.

Quintana, M. O. (2003). LA JUSTIFICACIÓN CONSTITUCIONAL DE LA DESOBEDIENCIA CIVIL-. (U. d. UNIANDES.EDU.CO, Ed.) *Red. de Revistas Científicas de America Latina, el Caribe, España y Portugal Sistema de Información científica* , 14, 80.

Sampedro, B. V. (s.f.). LEYES, POLITICAS Y NUMEROS DE LA OBJECCION. UNA EXPLICACION DE LA INCIDENCIA SOCIAL DE LOS OBJETOORES E INSUMISOS. (U. d.-C. Sociologicas, Ed.) *Revista Española de Investigaciones Sociologicas* .

Sanchez, J. M. (2007). *Objecion de Conciencia y su repercusion en sanidad*. Valladolid.: Boletin de la sociedad de pediatria de asturias, cantabria, castilla y leon.

Sanchez, J. M. (2007). *Objecion de Conciencia y su repercusion en sanidad*. Valladolid.: boletin de la sociedad de pediatria de asturias, cantabria, castilla y leon.

Sánchez, Y. G. (2007). *SUMARIO OBRA COMPLETA DERECHO SANITARIO*. MADRID.

Savulescu, J. (2006). Conscientious objection in medicine. *BMJ HELPING DOCTORS MAKE BETTER DECISIONS-JOURNAL LIST.* , 332, 5.

Velasquez, L. f. (2010). OBJECCIÓN DE CONCIENCIA Y LA ANTROPOLOGÍA FILOSÓFICA-. (U. d.-D. Bioetica, Ed.) *Persona y Bioetica* , 14 (2), 3-8.

VERGARA HERRERA, J. (15 de Junio de 2012). *ACASO NO ARDIA NUESTRO CORAZON?* Recuperado el 06 de Junio de 2014, de <http://vergara-herrera.blogspot.com>

ANEXOS

Anexo A. Matriz documental

Anexo B. Ficha bibliográficas

Anexo C. Matriz categorización, frecuencia e intensidad