



Nombre: Marení Palacios Santiago

Materia: Bioética

Tema: ensayo

Profesor: Luis angel galindo

Introducción

La sexualidad necesita articularse con las creencias y las pautas morales para lograr una felicidad plena. Trabajar con las pautas éticas y con la sexualidad de cada persona es la clave para lograr satisfacción, confianza y buen diálogo en este ámbito absolutamente natural para el individuo (Beatriz Literat. Sexología y disfunciones sexuales de Halitus Instituto Médico).

La sexualidad humana ha permanecido a lo largo de la historia del homo sapiens vigente como una manifestación de la personalidad de hombres y mujeres, lo que ha permitido la convivencia humana y forma parte del rol asignado a la procreación, al placer, a la salud, a la autoestima y el desarrollo de una comunicación emocional íntima y confiable de la pareja. Así mismo, la sexualidad ha tenido una gran influencia en el comportamiento de las relaciones interpersonales entre hombres y mujeres y un rol importante en la función social de los individuos, de las familias y de la sociedad. Esto se considera que corresponde a una unión de fenómenos emocionales y de conductas interrelacionadas con la sexualidad, la misma que marca de una manera concluyente al ser humano en todas las etapas de su desarrollo.

Bioética en la sexualidad humana

En general hay dos modos contrapuestos de justificar los actos que las personas hacemos:

- 1.- Porque se ajustan a ciertos principios, en cuyo caso los actos son correctos
- 2.- Porque sus consecuencias son deseables, en cuyo caso los actos son buenos

Sin embargo, en la toma de decisiones concretas, el sentido común siempre tiene en cuenta

ambos extremos, y en las circunstancias de cada caso contrapesa, tanto los principios como las

consecuencias. Se puede entonces decir que la decisión moral es un santucho entre principios y

consecuencias. Aunque la Ética (y la Bioética en el caso de profesiones de la salud) trata siempre

de permanecer siempre cerca de las situaciones concretas, las teorías éticas están siempre

presentes en las discusiones y en las soluciones que se propongan.

El y la adolescente ajustará sus decisiones en sexualidad a dos teorías aparentemente

En el ejercicio de la sexualidad humana las emociones juegan un papel muy importante en la toma

de decisiones, y ello es muy visible y digno de tomarse en cuenta en la adolescencia. Los filósofos

a lo largo de los siglos se han planteado si las decisiones del ser humano son meramente

racionales, o meramente emocionales, o una combinación de las dos, y si de ello puede En el ejercicio de la sexualidad humana las emociones juegan un papel muy importante en la toma

de decisiones, y ello es muy visible y digno de tomarse en cuenta en la adolescencia. Los filósofos

a lo largo de los siglos se han planteado si las decisiones del ser humano son meramente

racionales, o meramente emocionales, o una combinación de las dos, y si de ello puede

Decía Platón que: —una buena decisión está basada en el conocimiento y no en los números, y

Humé sostenía que —la medida de todas las cosas es el hombre, él decide lo bueno, lo bello y lo

verdadero; al menos, nada más allá de él mismo se puede asegurar. Naturalmente su decisión no

es consciente ni voluntaria, pues son los mecanismos que, ocultos y en silencio, trabajan en su

psiquismo, los responsables de esta «creación del mundo». El conocimiento, es conocimiento

humano, de un ser más sensible que racional; sus decisiones morales se hacen desde los sentimientos y se miden por las emociones tienen tres características importantes:

1. Nos revelan como seres vulnerables ante situaciones en las que no tenemos el control

(circunstancia presente en la adolescencia cuando al expresar un amor romántico hacia una

persona, la respuesta de esa persona escapa a nuestro control)

2. Se centran en nuestros propios fines y nos hacen ver el mundo de acuerdo a esos fines (se

relaciona bien con el ejemplo antes indicado)

3. Son ambivalentes en cuanto a sus objetos (rechazo hacia una persona que nos ha lastimado, pero

al mismo tiempo la seguimos amando – una especie de Síndrome de Estocolmo felicidad que pueden promover

El estudio de las emociones brinda elementos de gran valor que nos permiten identificar por

qué actuamos de modo A o de modo B, y en esencia eso es la Ética, pues es la reflexión individual

de porque hacemos lo que hacemos frente a las normas que la sociedad ha establecido como

buenas, como correctas, como apropiadas. Siempre es importante establecer la debida

diferenciación entre Ética y Moral, la que en verdad es ese conjunto de normas al que nos

referimos. Las emociones tienen dos componentes, uno psico-biológico, y otro fruto de un

aprendizaje social: la sociedad moldea, de alguna manera lo que es aceptado emocionalmente

entre los individuos, y de ese modo, respecto a la sexualidad humana, la sociedad moldea las

normas de un comportamiento sexual apropiado de acuerdo a la edad y al estado de las

personas, muestra si la sexualidad ejercida del modo A o del modo B es una práctica adecuada,

y en qué sentido lo es, define lenguajes, vestimentas, peinados y otros

atributos exhibibles. Todo lo antes nombrado es un elemento de sexualidad en él y las sociedades también sugieren lo que es deseable conocer sobre nuestra propia sexualidad, y lo

que debe quedar oculto por no considerarse apropiado. La conveniencia de ignorar está

altamente relacionada con las emociones, de manera que buscar algo sobre la sexualidad, que

hemos aprendido que es mejor no conocer, o que por nuestra peculiar situación no es debido

que conozcamos, puede considerarse inapropiado, y generar una emoción de vergüenza, que es

justamente lo que puede pasarle al adolescente que anhela información, por ejemplo, sobre anticoncepción

Si estudiar las emociones, según sostiene Martha Sánchez, filósofa mexicana, nos lleva a conocer

como decidimos en materia de sexualidad, sería importante que las políticas públicas de salud

sexual y reproductiva tuvieran un componente de educación emocional. Este conocimiento es

necesario para reflexionar sobre nuestras decisiones en materia de sexualidad y sus consecuencias éticas.

Paz Robledo, habitara chilena, afirma, y con razón, que, en la época de la adolescencia, irrumpen

los impulsos sexuales producto de la maduración biológica y psicológica propia de la pubertad, y

desde allí se adquiere la capacidad sexual y reproductiva de la especie humana. Además, los

cambios biológicos, psicológicos y sociales determinan la construcción de una nueva identidad,

propia, única e irrepetible, como lo es la de todo ser humano como decía Kant. Este momento

del desarrollo de la persona implica una gran vulnerabilidad, y en él pueden aparecer conductas de

riesgo como un inicio precoz de la actividad sexual no protegida, inicio sexual bajo coerción,

violencia de género, circunstancias que pueden llevar por ejemplo a exposición a enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, e incluso a decidir interrumpir una gestación en

condiciones muy riesgosas.

El modelo paternalista clasifica a las personas como —mayores de edad o —menores de edad, y

en este segundo caso la decisión sobre temas de salud, y de vida en general, sexualidad incluida,

depende de los padres o tutores legales, y a veces hasta del profesional que les atiende. Así pues,

es otra persona la que decide en base a sus propias experiencias generacionales, y esquemas

valorativos y culturales, no siempre armónicos con las necesidades y expectativas de los

adolescentes. El modelo autonomista reconoce capacidades y competencias progresivas de las

personas en desarrollo y preconiza que el rol es —acompañar en las decisiones del y la

adolescente estimulando el desarrollo de lo que se ha dado en llamar —autonomía progresiva,

evidentemente entregando toda la información necesaria, sin manipulación ni distorsión,

orientando a la toma de las mejores decisiones para su vida. La autonomía entonces no determina

la capacidad sólo por edad sino por las condiciones de juzgar de manera adecuada el tema en

discusión.

La sexualidad se relaciona con los derechos básicos pertenecientes a todo ser humano por el solo

hecho de ser cada uno de nosotros una persona. —.. esos derechos, de algún modo, son

anteriores a su reconocimiento positivo por parte de las leyes, y lo que ellas hacen es reconocerlos y positivarlos (Robledo 2015). A pesar de lo antes expresado, no toda decisión

sexual en adolescentes representa el ejercicio de un derecho personalísimo, y no es infrecuente

que, por ejemplo, el inicio de una actividad sexual precoz, o el mantener una actividad no

protegida sea consecuencia de una relación de abuso de poder, violencia de género Bioética y las orientaciones sexuales

Las orientaciones sexuales(1) en la actualidad son congruentes con posiciones ideológicas que se basan en los derechos humanos como la base de los criterios que pueden ser aplicados indiscriminadamente a los seres humanos, en el sentido de las alternativas que se establecen dentro del contexto de la dignidad humana. Es decir, en el reconocimiento de los valores que la bioética establece y que son aplicables a quienes se orientan por una preferencia sexual y la expresan sin imponer condiciones; y que más allá de pertenecer a un género, satisfacen sentimientos y convicciones que no pueden ser parametradas por una observación moralista de las mismas por los sectores que se consideran conservadores y que respeten los principios básicos de las libertades individuales y el no hacer daño o sean aplicadas a terceros que no respondan a estos requerimientos.

Es importante además reconocer que la bioética ha tenido una especial disposición, dentro de un contexto liberal, la capacidad de permitir que las personas puedan acogerse en un espíritu democrático a ser considerados como parte de sociedades plurales; esta situación en el campo de la medicina ha sido favorecida, porque permite que el médico tenga las herramientas que sean capaces de resolver la problemática que surge cuando los problemas, especialmente los que son derivados de la innovación tecnológica. plantea y que en particular en el terreno de la sexualidad permite que el profesional y el sistema puedan abordar los problemas que se generan en estas áreas y que están vinculadas con las posturas que la ley establezca.

De acuerdo a Kotow(4), es necesario entender que para tomar una decisión que requiera un análisis bioético deberá contemplar las diferentes visiones de los aspectos que tienen de la moral las diferentes sociedades, dominadas por conceptos culturales, religiosos o sociales y que muchas veces están involucrados en las normas legales como conductas aceptadas y practicadas. La bioética, por sus características no podrá, a diferencia de la moral, aceptar o prohibir conductas morales en torno a la sexualidad; solo permitirá el análisis respetuoso de los principios bioéticos de acuerdo a las características y circunstancias de los problemas bioéticos que lo requieran.

Visto así, el aspecto que la sexualidad humana ha expresado a través de los tiempos puede hoy ser abordado con el respeto a los principios que la autonomía y no maleficencia preconizan y que actualmente son aceptados por la sociedad

occidental, como son los temas de la homosexualidad (5), el travestismo, la masturbación y otras opciones sexuales que han sido estigmatizadas y reprimidas secularmente; hoy son aceptadas como variedades de una expresión humanizada.

La bioética y la anticoncepción humana

El desarrollo tecnológico ha logrado un extraordinario avance de la medicina desde la aplicación de los diferentes métodos anticonceptivos(7), que se diseñaron desde hace dos mil años AC, en tiempos del imperio egipcio; consistió en China el uso de varias sustancias a modo de ungüentos oleosos con estiércol de cocodrilos, cáscaras de limón para la aplicación en el cuello uterino. Recién en tiempos modernos, el avance del conocimiento de la fisiología permitió el desarrollo de fármacos y métodos que cada vez fueron más eficaces por su capacidad por detener el desarrollo de los procesos de reproducción humana, desde el manejo de la ovulación, el uso de barrera efectivas, adminículos como los dispositivos intrauterinos inventados por Oppenheimer(8) en la década de los sesenta (DIU), capaces de alterar la pared uterina, hormonas capaces de regular la ovulación. Pese a este avance, tal como lo evidencian las estadísticas relacionadas con la salud pública, el aborto inducido persiste en ser una de las más letales actividades en las que perecen numerosas mujeres con gestaciones no deseadas. Esto se aprecia con más claridad en los lugares o países donde la población tiene menor acceso a la información y el conocimiento.

Uno de los motivos que indujeron a teorizar sobre las relaciones entre la medicina y la bioética en los tiempos modernos, entre otros, fueron los aspectos relacionados con el origen de la vida especialmente ligados a la anticoncepción y el aborto, situaciones que tuvieron algunos objetivos comunes que estuvieron ligados a los momentos sociales de la humanidad, lo que motivó la creación de grupos de trabajo e instituciones orientadas a la interpretación de los alcances que los anticonceptivos de uso humano fueron desarrollados en la década de los setenta. Andre Hellegers, embriólogo pionero del Kennedy Institute of Ethics en la Universidad Jesuita de Georgetown en Washington (DC), con apoyo directo de la familia Kennedy, funda el The Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics. En el enfoque y el estudio filosófico, la conciencia se manifiesta como un fenómeno de magnitud histórico-social dedicado al problema del ser y la conciencia y la relación de las formas de actividad espiritual con el mundo objetivo. La medicina y la filosofía no se excluyen mutuamente; al contrario, los aspectos relacionados con el nacimiento, la vida, el sufrimiento, el dolor, la felicidad, la muerte y en general las situaciones vinculadas a la existencia humana, son abordados por los distintos métodos con que cuentan la filosofía, la ética, la medicina y ultimadamente la bioética.

Bioética, legislación e interrupción del embarazo

La interrupción del embarazo ha tenido una larga historia, estando relacionada con diversos criterios, siempre alrededor del valor del feto(7) y su relación con la madre. En los pueblos primitivos, el varón tenía un privilegio sobre la vida de los hijos aun antes del matrimonio(3), con una clara minimización de la opción de la mujer. La sociedad humana en las diversas latitudes y países ha logrado mediante sus leyes tener una conducta específica frente al aborto. Platón manifestaba en 'La República' que el aborto debería prescribirse en caso de incesto o cuando los padres fueran personas de edad, Aristóteles consideraba que el aborto era una necesidad de familia; en esta época se consideraba al feto como parte de la madre, y era privilegio de ella disponer de su cuerpo. En Roma, posteriormente se inicia el uso de sustancias nocivas para provocarlo. La punibilidad o no del aborto dependían del criterio de ser el vientre de la madre prolongación del cuerpo. Las concepciones cristianas dieron nueva valoración de la vida y la calificación como homicidio al aborto provocado; 200 años dC se promulgaron medidas rigurosas contra la mujer, incluyendo pena de muerte, castigos corporales y el exilio. El cristianismo desde tiempos remotos emergió con opiniones muy activas y tuvo opiniones evidentes en torno al inicio de la vida, dándole al alma distinciones específicas. Inicialmente, las diferencias basadas en el hecho que el feto tenía alma o no, permitieron que el aborto se pudiera efectuar en el período antes de los 40 días de gestación. Durante el último siglo, la iglesia católica se ha opuesto a cualquier forma de aborto. En los Estados Unidos, en 1820(3) se establecieron, como respuesta al elevado índice de mortalidad de los abortistas clandestinos, leyes que condenaron el aborto, excepto cuando era necesario preservar la vida de la mujer. Las prácticas abortivas se orientaron al uso de algunas drogas de dudosa efectividad, prácticas de ayuno, uso de carbón caliente en el abdomen, realizando saltos, transportando objetos pesados, lanzándose sentada, hasta el uso de agujas o alambres en el útero; en estos últimos casos con resultados obviamente de una alta morbilidad y mortalidad maternas. Estas terribles situaciones mostraban el enfrentamiento individual de la mujer contra el sistema, atizado por los factores sociales, económicos, morales, religiosos y psicológicos. Las legislaciones fueron muy numerosas, sobre todo en países con incipientes sistemas de salud pública; un ejemplo es el de la experiencia obtenida en Rumania en 1983, que tenía leyes relativamente liberales para manejar el aborto; luego de establecer leyes más rigurosas provocó la septuplicación de la mortalidad materna. La legislación actual de distintos países considera que el aborto es reprobable en sí y establecen permisiones que en mayor o menor medida tienden a proteger los derechos reproductivos de la mujer.

Desde que en Estados Unidos se admitió la legalidad del aborto como un derecho de la mujer, en el paradigmático caso Roe Versus Wade en 1973, se concluyó como un derecho constitucional de la mujer la libertad(7) de abortar. En países con legislación más liberal, el aborto se permite a solicitud de la mujer embarazada con problemas de salud, eugenesia o motivos socioeconómicos. Cuarenta países, entre los que destacan Estados Unidos Canadá, Holanda, Noruega, Cuba, China(8), entre otros regímenes, cuentan con una actitud más comprensiva, aunque no es suficiente la petición de la mujer. Incluyen motivos para justificar el aborto la protección de la vida o salud de la mujer, la violación(3), eugenesia o los factores sociales y económicos, como Gran Bretaña, Alemania, Italia, España, Japón, Israel, Sudáfrica, la India. Cabe anotar que la no punibilidad del aborto no significa que sea más frecuente en estos países que en aquellos que sí lo sancionan y mas bien muestran un reconocimiento de los derechos reproductivos de la población, acceso a los anticonceptivos y favorece a que ocurran pocos abortos, como Holanda, país con menor frecuencia de abortos en el mundo.

Otros países presentan posiciones más restrictivas, considerando entre dos y cuatro causales de excepción; además de permitir el aborto en caso de riesgo de vida de la mujer, admite los motivos por eugenesia, violación o incesto(8), como es el caso de 59 países como Argentina, Brasil, México, Arabia Saudita, Tailandia, entre otros. La legislación que permite solo el aborto terapéutico se encuentra en 45 países, como Indonesia, Irán, Egipto, Perú, Venezuela, Nigeria y Afganistán. En el otro extremo, la legislación es totalmente prohibitiva, se prohíbe el aborto sin ninguna excepción como es el caso de Chile, Honduras, Filipinas, Somalia, Haití, República Dominicana, Andorra, El Vaticano, entre otros.

Las posiciones a favor que defienden el aborto, sostienen que debe priorizarse el derecho de la madre a la intimidad de su propio cuerpo, libre maternidad frente a la ineficacia de las leyes que dan lugar a abortos clandestinos, que ponen en riesgo y son discriminatorios para la salud de millones de mujeres y la legalización para mejorar las condiciones sanitarias de las mujeres de menos recursos económicos y evitar el riesgo de la clandestinidad. Los opositores al aborto consideran que la vida nace con la concepción y debe ser protegida, el aborto sería equiparable al homicidio de una persona indefensa y temen la utilización del aborto como método de control de natalidad indiscriminado.

Conclusiones

Por lo expuesto, es preciso señalar que aun siendo la vida humana uno de los principios más respetables, no siempre funge como el primero o único, ni pretende constituirse en un principio que determine la decisión a tomar la defensa propia y las condiciones de combate. Dependerá en este caso de las circunstancias o de las consecuencias que contempla la bioética, que de alguna manera concede una permisibilidad que dependerá en gran parte de decisiones que la ciencia o la salud pública establezcan como el fin supremo de algunas situaciones en que les sea indispensable tomar decisiones. Este es el caso de gestante en peligro inminente de daño permanente o de la propia vida, como está aceptado en la gran mayoría de legislaciones de países que la hayan incorporado y que probablemente junto a los problemas que se establezcan en los casos de coexistencia de embarazos con productos portadores de malformaciones congénitas graves, incompatibles con la vida o con condiciones mínimas de calidad de vida, como es el caso más paradigmáticos de los fetos anencefálicos, situaciones que no pueden considerarse como situaciones relacionados con la eugenesia sino con la participación del estado de la gestante con su salud mental, componente importante del equilibrio de la gestante y que puede acarrear consecuencias tan graves como los menoscabos físicos que se observen y que indudablemente configuran causales que se puedan incluir en el concepto que se aplica en el aborto terapéutico(9).

No es fácil para los operadores de la salud aplicar las propuestas de una manera marginal, ni tampoco pueden ser aplicados en uno y otro sentido, enfatizando en forma especial en los objetores de conciencia a los cuales la normativa priva de actuar en un determinado sentido y que el propio estado debe garantizar, cuando estos se apliquen en situaciones que la ley establezca, sin merma de su cumplimiento.

La ética médica que surge de los imperativos categóricos que la profesión ha establecido como normas directrices le da un marco referencial a las responsabilidades que los profesionales de la salud; y en el caso de los médicos, en general supeditan su égida sobre los procesos que la profesión ha establecido como válidos y en congruencia con las leyes y que solo el médico debe interpretar, mas allá de los dogmas y determinismos que pudieran influir en las decisiones que deban tomarse; para lo cual es indispensable que cuente con sólidos conocimientos que la bioética provee y que pueden complementarse con la opinión de comités asistenciales de bioética que permitan no colisionar directamente con los problemas éticos que se presentan a menudo en la práctica clínica.

Es importante que la comunidad en general(3) participe en este debate, porque se asume que es más de carácter político-religioso y cultural; es necesario difundir en este ámbito los derechos sexuales y reproductivos, y por otro lado promover en los médicos conocimiento y actualización en derechos humanos. Así mismo, es recomendable incluir el tema desde la perspectiva de los derechos en los currículos académicos del personal de la salud.

El autor declara que el presente artículo no ha sido publicado en alguna otra revista.

Conflictos de interés: El autor declara no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento: Autofinanciado

Referencias Bibliográficas

1. Lacadena JR. Biología y genética del sexo y del comportamiento sexual humano. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/sexo-sexualidad-bioetica-universidad-pontificia-comillas-cap-muestra-pdf.pdf. [Links]