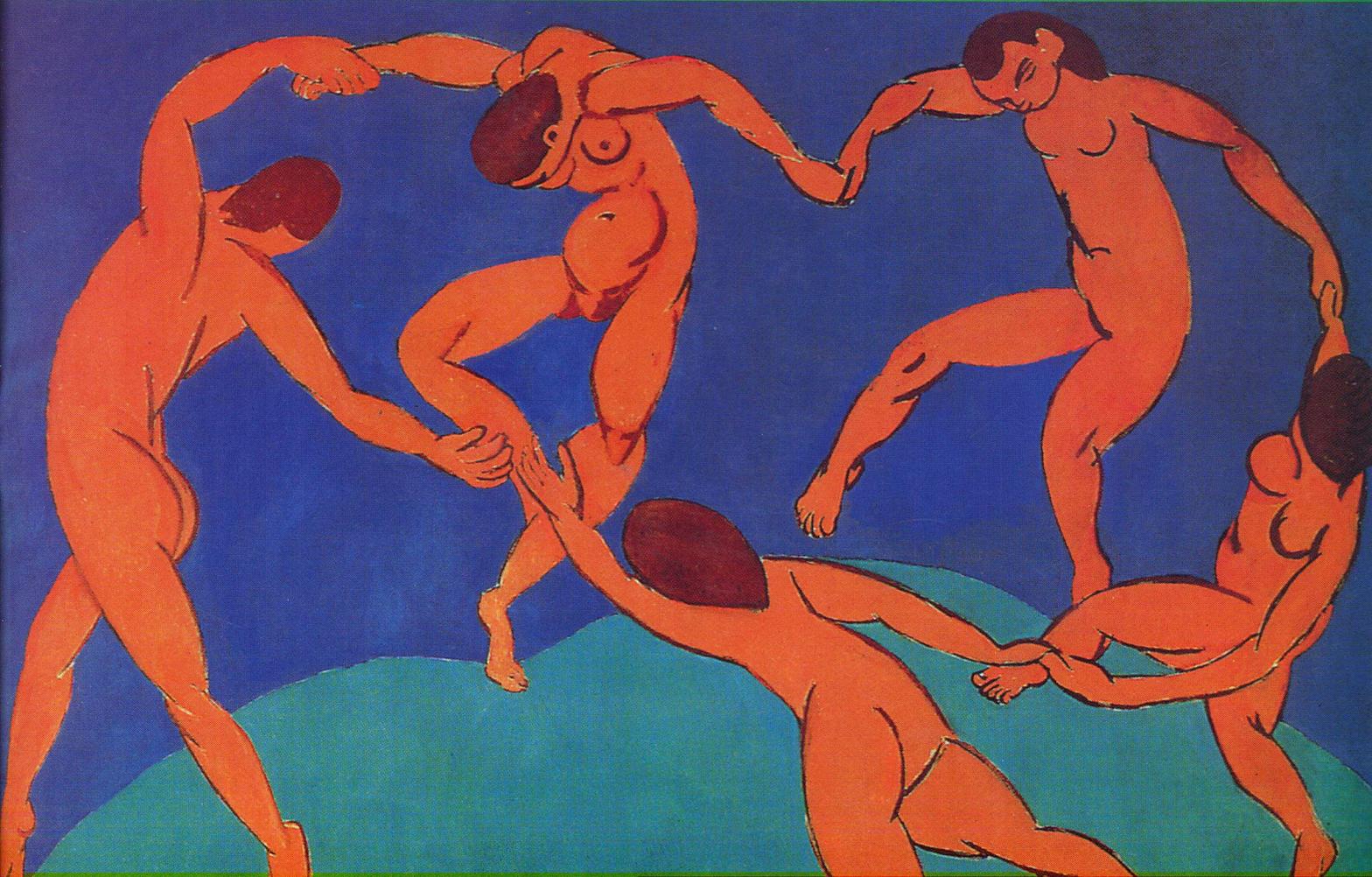


ÉTICA SEXUAL Y AUTONOMÍA PROCREATIVA

5

Universidad a Distancia
Programa de Bioética
Facultad de Educación
Universidad El Bosque

1999



ETICA SEXUAL Y AUTONOMIA PROCREATIVA

Universidad a Distancia
Programa de Bioética
Facultad de Educación
Universidad El Bosque
1999

5



1a Edición, 1999

Quedan rigurosamente prohibidas, sin autorización escrita de los titulares del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la repografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamo públicos.

Portada: Matisse, archivo del Autor

© De cada texto su autor

© 1999 por Universidad El Bosque
de todas las ediciones en español,
Transv. 9 A Bis No 133 - 25
Santa Fe de Bogotá, Colombia

ISBN Obra Completa: 958-8077-06-0 Título: Pedagogía y Bioética

ISBN Volumen: 958-8077-14-1

Diagramación: Adriana A. Araque Bermúdez
Correctoras de Estilo: Luz Stella Núñez Sánchez
Yolanda Sarmiento de Escobar
Impresión: Editorial Kimpres Ltda.
Calle 23 # 64 - 09 Sur
Santa Fe de Bogotá, Colombia
Diciembre de 1999

ÉTICA SEXUAL Y AUTONOMÍA PROCREATIVA

Colección Pedagogía y Bioética

Autores

<i>Julia Carmona Orozco</i>	<i>Psicóloga</i>
<i>Jaime Escobar Triana</i>	<i>M.D.</i>
<i>Cristian Galvis Sánchez</i>	<i>M.D.</i>
<i>Luz Stella Núñez Sánchez</i>	<i>M.D.</i>
<i>Constanza Ovalle Gómez</i>	<i>Odontóloga</i>
<i>Diana Peñarete Ortiz</i>	<i>M.D.</i>

<i>Título del texto:</i>	<i>Ética Sexual y Autonomía Procreativa</i>
<i>Director :</i>	<i>Jaime Escobar Triana M.D.</i>
<i>Coordinación:</i>	<i>Yolanda Sarmiento S., Antropóloga</i>
<i>Asesor Académico:</i>	<i>Carlos Eduardo Maldonado, Ph.D.</i>

Colección Pedagogía y Bioética

TABLA DE CONTENIDO

Presentación	7
Consejos de los viejos sabios Aztecas	13
Introducción	14
Ética y sexualidad	15
Definición y alcances del concepto sexualidad	15
Factores psicosexuales	
Identidad sexual e identidad genética	16
Identidad genética	16
Rol sexual	17
Orientación sexual	17
Conducta sexual	17
Un poco de historia	20
La ética sexual a la luz de los principios de la bioética	25
El concepto de género	29
Ética de la procreación	
El concepto de la calidad de vida	32
La maternidad como una opción	34
La interrupción involuntaria del embarazo	39
El aborto en Colombia	40
Un repaso al concepto de calidad de vida	41
El concepto de persona humana	42
El síndrome de inmunodeficiencia adquirida	45
Citas bibliográficas	50
Bibliografía	53

PRESENTACION

En el proyecto educativo de la universidad El Bosque es prioritario el énfasis sobre la calidad de la vida y el propiciar una cultura para lograrla.¹

No somos ajenos a los problemas que nos tocan de diversa manera como país y como sociedad en desarrollo, sobrediagnosticados pero en su mayoría sin propuestas adecuadas a los retos que plantean.

Como una contribución del Programa de Formación en Bioética de la Universidad al propósito de construir una ética en la sociedad civil, presentamos esta colección de temas pertinentes a una divulgación del conocimiento y aplicación de la bioética, a su difusión en forma sencilla, pero basados en las experiencias que hemos venido adquiriendo después de varios años de docencia en esta materia en los distintos cursos, programas y disciplinas que ofrece la Universidad.

Desde la inclusión en 1978 de algunos contenidos de bioética en el plan de estudios de la Escuela Colombiana de Medicina (hoy Universidad El Bosque) para la formación de profesionales de la medicina, se extendió a la odontología y a las demás ramas de las ciencias de la salud y a las otras disciplinas que ofrece la Universidad, tales como psicología, ingeniería electrónica, de sistemas, ambiental, artes y educación.

Tanto en el ámbito de pregrado como de postgrado se han ido haciendo aportes bioéticos en los contenidos curriculares con diferentes aspectos de acuerdo a cada disciplina.

La creación del postgrado para la formación de profesores especialistas en bioética a partir de 1995, nos ha permitido lograr un núcleo creciente de profesionales de muy diversas disciplinas, de gran calidad académica.

¹ *Universidad el Bosque. Proyecto Educativo Institucional. Santafé de Bogotá, Colombia, 1997.*

La puesta en marcha en 1997 de la facultad de educación, con énfasis en formación a distancia, especialmente para los maestros del país, nos permitió dar un paso de singular importancia al incluirse un módulo de bioética de ocho horas de duración, dictado por los profesionales preparados en el postgrado.

Los resultados han superado las expectativas iniciales, gracias a la acogida desbordante y el interés que los maestros han dispensado al programa. La aplicación del método principialista de la bioética a la resolución de conflictos escolares y la apertura hacia una visión de la vida humana como parte integral de la naturaleza y de la vida misma en el planeta, les ha proporcionado, aunque sea de manera incipiente, herramientas que con un nuevo enfoque ayudan a encontrar el sentido del respeto a la persona, el convivir tolerando al otro, y buscando las soluciones consensuadas, de la manera más cercana a lo justo, y a propiciar el beneficio, y el no hacer daño.

Las experiencias vividas y los aportes dados por quienes han recibido el módulo de bioética (más de diez mil maestros en todo el país hasta la fecha), y la demanda por una mayor extensión y duración del programa, nos han estimulado a escribir los fascículos que hoy presentamos, los cuales están dirigidos no solo para el programa de maestros de primaria y secundaria, sino además, como una manera de introducir a los profesionales tanto de las ciencias de la salud como de las diferentes disciplinas y profesiones en el estudio, difusión y aplicación de la Bioética.

Nacida de los desafíos éticos que han planteado los hechos de la investigación biológica y su aplicación en la medicina, en la etapa inicial de su evolución, la bioética sale del medio estrictamente clínico (bioética clínica) para extenderse hacia una ética global y una bioética profunda de la mano con la ecología profunda y las tendencias hacia las ciencias de la vida y la complejidad de los sistemas vivos.

Estos fascículos pretenden fomentar la curiosidad y el entusiasmo por el estudio de la Bioética, e inducir al lector a profundizar la literatura e investigar los temas que la bibliografía, cada vez más abundante, ofrece actualmente el campo de la bioética.

Los siete fascículos que hoy publicamos comprenden una breve reseña de aspectos históricos de la bioética, algunas tendencias prevalentes en la rapidísima evolución de este cuerpo de conocimientos en construcción y su difusión por todos los países del orbe.

El orden de su numeración no quiere decir que deba seguirse estrictamente para su lectura. Puede iniciarse por cualquiera de ellos de acuerdo a las apetencias del lector. Sin embargo, si se desea un estudio más metódico, sería conveniente su lectura sucesiva desde la tradición ética y filosófica occidental y su relación con la bioética.

Las reflexiones sociales, históricas y éticas son aspectos primordiales para la enseñanza de la bioética en relación con las concepciones del cuerpo humano, la salud y la enfermedad. La alteración de la salud no es solo un hecho médico-biológico, sino un proceso dinámico que se entrelaza con la historia de la vida del individuo y su entorno social. La condición corporal afecta la situación total del hombre en el mundo de la vida en que se da la existencia humana y su quehacer.² Las diferentes concepciones del cuerpo y de la salud conllevan diversos enfoques sobre la justicia sanitaria y la distribución de los recursos como justicia distributiva.

Las investigaciones genéticas permiten la determinación de los genes y el genoma humano con posibles consecuencias sobre la herencia de la especie y el planteamiento de dilemas éticos, que antes no se presentaban a la tradicional ética médica hipocrática que no aporta directrices en ese sentido.

Por tanto, es pertinente el estudio y la reflexión sobre el inicio de la vida ligándolo a la ética de la sexualidad y su preparación de la reproducción como un hecho científico notorio en este siglo que termina.

Se relacionan asimismo temas con referencia al control de la natalidad, crecimiento de la población, aborto, esterilización, derechos de la mujer, la familia y la sociedad.

Algunas epidemias como la del virus del SIDA constituyen un desafío a la investigación científica y necesitan espacio de reflexión sobre cómo debe enfocarse la sexualidad en relación con los principios y temas de la bioética enfrentados a las creencias, mitos y tabúes que se dan alrededor de este tema. Con algunos ejemplos se busca ilustrar sobre éstas situaciones en los escritos que presentamos.

Todo lo que nace muere, y de esto no nos escapamos los seres humanos. Los aspectos relacionados con este confín de la existencia nos abruman y siempre han sido preocupación humana. El enfrentarnos a lo

² Escobar, J. *Dimensiones Ontológicas del Cuerpo. Una visión filosófica del cuerpo y su relación con el ejercicio de la medicina. Colección Bios y Ethos No.2 Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia, 1997.*

desconocido, a la finitud, nos genera una tensión permanente en contra del deseo de trascender en el discurrir de la vida humana.

La medicina, con su poder biotecnológico, ha hecho borrosa la frontera entre la vida y la muerte. Con sus medios permite prolongar la vida (o la agonía) y diferir el momento de la muerte, planteando serios interrogantes éticos y morales y una incertidumbre sobre cuándo se considera que una persona haya muerto. Esto tiene consecuencias sobre el uso de terapias en forma extraordinaria (“encarnizamiento terapéutico”) con el pretendido fin de vencer la muerte cuando ya las condiciones de la enfermedad han superado los límites de posibilidad de recuperación del enfermo.

Numerosas conferencias mundiales han sido necesarias para definir la muerte como hecho biológico o como hecho relacionado con la persona humana. Los trasplantes de órganos se ubican en esa encrucijada de concepciones religiosas, morales y culturales sobre la muerte y los dilemas que hoy plantea la biomedicina en relación con ella.

De la Bioética clínica, médica o microbioética se ha pasado a la bioética como puente entre las culturas científica y humanística, y desde allí a la supervivencia no solo del hombre (antropocentrismo) sino de la vida en general, (biocentrismo) con un cambio de miras ecológicas: de una ecología superficial a una ecología profunda que se enlazaría con una bioética profunda y global³ (macrobioética).

La justicia sanitaria es uno de los enlaces con esa macrobioética pues tiene que ver con un concepto amplio de salud, el derecho al acceso a los servicios de salud, la distribución de los recursos, el medio ambiente, el entorno y la ecología social.

Se precisa distinguir el concepto de “medio ambiente” que comprende todas las condiciones y factores externos, vivientes y no vivientes que influyen en los organismos o sistemas específicos durante su vida, y el de “ecología” como el estudio de las interacciones de los seres vivos entre sí y con el ambiente inanimado, la materia y la energía, así como la estructura y funciones de la naturaleza.

³ Capra, F. *La Trama de la Vida. Una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Anagrama Barcelona, 1998.

Las sociedades en sus momentos históricos generan organizaciones especiales del espacio físico geográfico, y de acuerdo con el medio, con la distribución de la población y las infraestructuras. “El espacio es un producto social, es una obra humana, y representa un modo de existencia de las sociedades”⁴.

En ese espacio construido socialmente se reflejan los intereses sociales y los conflictos de los diferentes grupos sociales que lo ocupan.

Con el fascículo sobre temas de macrobioética en Colombia, se sientan las bases para estudiar y tratar de entender la violencia como comportamiento humano, sus causas y sus orígenes. No puede existir una fatalidad trágica en esa cultura de muerte. La construcción de una ética civil desde la Bioética es una propuesta para sustituirla por una cultura de la vida, su calidad y su sentido. Existe en efecto, una relación íntima entre Bioética y derechos humanos que debe promoverse como opción moral reconstructiva del tejido social.

La destrucción del hábitat, la contaminación del ambiente, de las aguas, la deforestación, la fumigación de cultivos lícitos o de los considerados ilícitos son retos y problemas que plantean interrogantes y desafíos que vencer en la vida actual y del inmediato futuro colombiano, sin perder de vista que estos problemas sociales se insertan en la globalidad contemporánea.

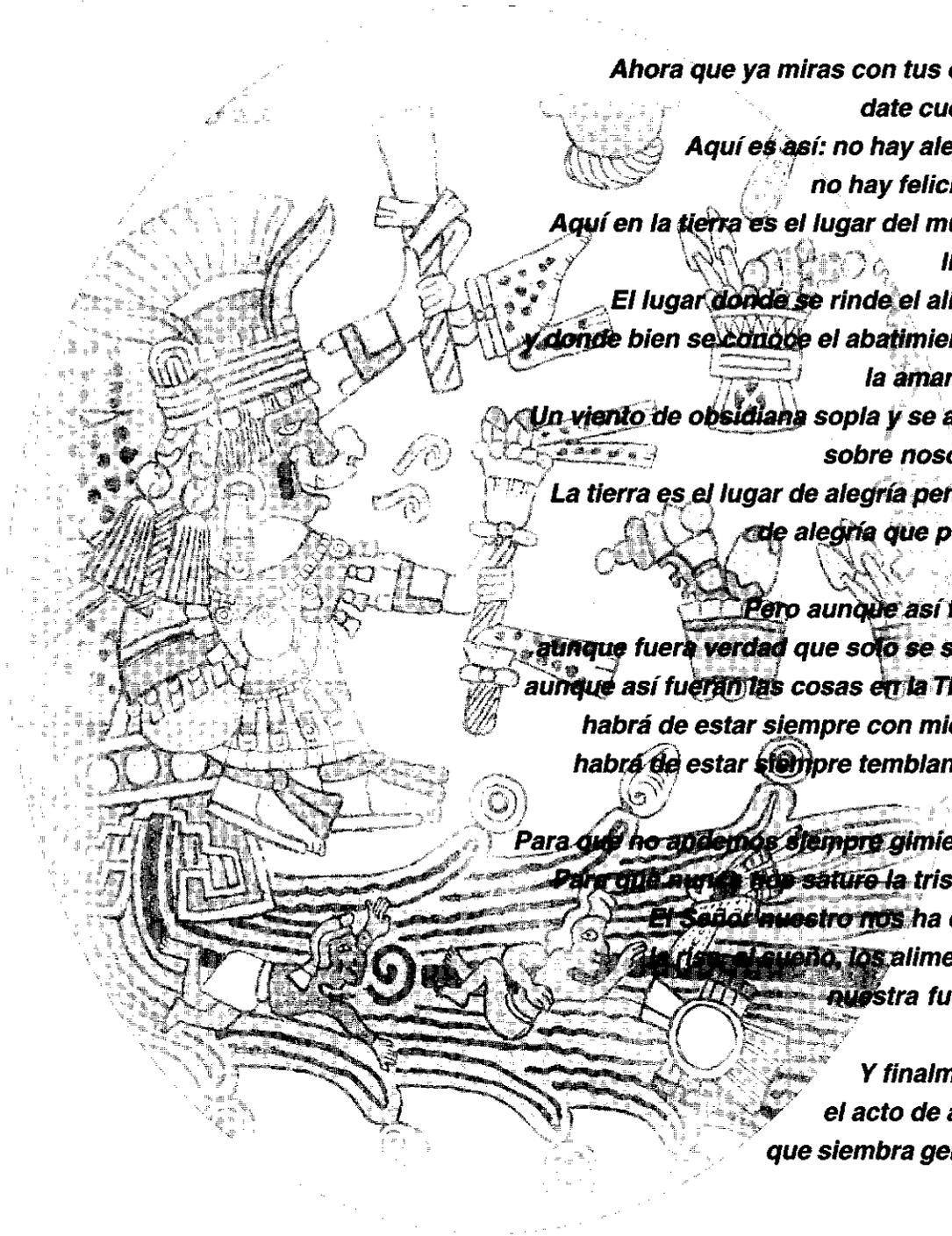
Estos fascículos no son concluyentes y por el contrario seguirán enriqueciendo una serie de otros trabajos que ya hemos iniciado en la Universidad. La memoria escrita de estos trabajos, de las reflexiones que los compañeros y las fuentes que vienen trabajando se hallan, por ejemplo, también en la Colección Bios y Ethos que publica la Universidad El Bosque.

Con esta síntesis se cubren los aspectos sobresalientes de los temas tratados en el postgrado de bioética de nuestra Universidad. Los fascículos son el producto del trabajo colectivo realizado por algunos de los profesores del programa de Bioética.

Jaime Escobar Triana, M.D. Ms Fl. Ms. BIOÉTICA
Rector Universidad El Bosque
Agosto 09/99

⁴ Cinep-Colciencias. *Colombia, País de Regiones. Santafé de Bogotá, 1998.*

**CONSEJOS DE LOS VIEJOS SABIOS
AZTECAS**



**Ahora que ya miras con tus ojos,
date cuenta.**

**Aquí es así: no hay alegría,
no hay felicidad.**

**Aquí en la tierra es el lugar del mucho
llanto**

**El lugar donde se rinde el aliento
y donde bien se conoce el abatimiento y
la amargura**

**Un viento de obsidiana sopla y se abate
sobre nosotros**

**La tierra es el lugar de alegría penosa,
de alegría que punza**

**Pero aunque así fuera
aunque fuera verdad que solo se sufre,
aunque así fueran las cosas en la Tierra,
habrá de estar siempre con miedo?
habrá de estar siempre temblando ?**

**Para qué no andemos siempre gimiendo,
Para qué nunca nos sature la tristeza,
El Señor nuestro nos ha dado
la risa, el sueño, los alimentos
nuestra fuerza.**

**Y finalmente
el acto de amor
que siembra gentes.**

NAHUATL

INTRODUCCION

El presente texto ofrece unos elementos teóricos que sirven de base para comprender algunos dilemas éticos que corresponden tanto al comienzo como al transcurso de la vida.

El educador en la actualidad se ha visto confrontado con una cátedra nueva: la educación sexual, sin contar con más elementos que su propio saber y educación.

Preguntarse sobre lo que es ético y aquello que no lo es, sobre lo que puede ser sancionado o permitido moral y jurídicamente en nuestra sociedad, se convierte hoy en una necesidad.

Ligada a la Etica de la Sexualidad, tenemos la Etica de la Procreación, que nos lleva a formularnos algunas preguntas sobre la anticoncepción, tales como:

¿Es ético decidir el número de hijos que se desean tener?

¿ A quién corresponde esta decisión?

¿ Qué repercusiones sobre los recursos y el medio ambiente que nos rodea tendrá un crecimiento indiscriminado de la población?.

El embarazo puede suscitar sentimientos encontrados, y esto depende fundamentalmente, de si se trata de un embarazo deseado o no.

El vínculo que se crea con el nuevo ser, incluso desde las etapas más incipientes depende de la aceptación de la madre y del apoyo que ésta recibe de su entorno; la maternidad y la paternidad, actualmente, se pueden considerar como una opción, esto lejos de ser un obstáculo se convierte en el mejor punto de partida para la vida, un embarazo deseado y planificado, no sólo evita riesgos para la salud de la madre sino asegura un recibimiento cálido y amoroso para el nuevo ser que viene en camino.

La otra cara de la moneda es el embarazo no deseado, que puede llevarse a término, y en algunas ocasiones puede ser el primer germen del maltrato infantil, a menos que la madre reciba apoyo psicosocial que la ayude a aceptar su embarazo; o de otro lado, puede conducir a la decisión de abortar.

El aborto, en Colombia, ha sido tema de discusión en los últimos años, ya que la Corte Constitucional ratificó la penalización del mismo, esto significa que las mujeres que lo practican cometen un delito que es castigado con cárcel; a pesar de esto, las cifras muestran que muchas mujeres lo practican en condiciones clandestinas, poniendo en riesgo su salud y su vida, convirtiéndolo en un problema de salud publica.

Al respecto también podríamos preguntarnos:

¿Si la mujer posee una autonomía procreativa esto le da derecho incluso a decidir si aborta o no?

¿Es el feto una persona humana?

¿Si lo es a partir de que etapa del embarazo puede ser considerado como tal?

¿Existe algún conflicto entre la autonomía de la mujer y el derecho a la vida del feto?

Por último un tema de apasionante actualidad es el SIDA, enfermedad que se transmite sexualmente, es decir, es otra consecuencia indeseable del ejercicio de la sexualidad.

El SIDA en la medida en que toca dos tabúes establecidos en nuestra sociedad: la sexualidad y la muerte, ha despertado temores irracionales, que han llevado a que se persiga a quienes padecen esta enfermedad, discriminándolos y privándolos de sus derechos.

Además, ha generado falsas creencias, en la medida en que se ha asociado sólo a ciertas poblaciones como los homosexuales o las trabajadoras sexuales, creencias que pueden ser peligrosas, no sólo por el estigma que estos grupos ha sido sometido sino por la falsa seguridad que crea en el resto de la población que al no sentirse involucrada en esta enfermedad no toma ninguna medida.

para los demás hombres. Así como la palabra es la expresión del pensamiento, así el cuerpo es la manifestación o expresión de la existencia. El cuerpo es y pertenece al centro de la personalidad. La sexualidad es expresión de la vida misma; es la fiesta de la vida; es la vivencia - en éxtasis y paroxismo - de la alegría de vivir".

Definición y alcances del concepto Sexualidad

La relación entre personalidad y sexualidad hace que sea prácticamente imposible hablar del desarrollo de la sexualidad como una entidad separada de la personalidad.

La sexualidad puede ser muy variada y compleja por complejas interacciones de diferentes factores. Se define por la relación que una persona tiene con los demás, por las circunstancias de su vida, y por la cultura en que se vive. La sexualidad de una persona está conectada con otras características personales como la propia percepción general de identidad y la percepción de ser un individuo y refleja las experiencias vividas a través del ciclo vital.



ÉTICA Y SEXUALIDAD

"El Hombre es un ser sexuado: la sexualidad es una estructura configuradora de la existencia humana. La sexualidad posibilita el encuentro con los demás. Solamente a través del cuerpo existe la conciencia del hombre

Es difícil definir de una forma rígida qué es la normalidad dentro de la sexualidad y, desde el punto de vista clínico, tiene muy poca utilidad.

Hasta que Freud no describió los efectos de las experiencias infantiles sobre el desarrollo

de la personalidad, el mundo no reconoció la universalidad de la actividad y el aprendizaje sexual en los niños. La mayoría de las experiencias de aprendizaje sexual en la infancia ocurren sin que los padres tengan conocimiento de ello. Las actitudes y conductas parentales influyen en el desarrollo de la sexualidad de los niños.

FACTORES PSICOSEXUALES

La sexualidad de una persona depende de cuatro factores interrelacionados: la identidad sexual, el sexo genérico, la orientación sexual y la conducta sexual.

Estos factores afectan el desarrollo de la personalidad y se denominan factores psicosexuales. La sexualidad es algo más que el sexo físico, coital o no coital, y algo menos que todos los aspectos de la conducta dirigidos a obtener placer.

Identidad sexual e identidad genérica

La *identidad sexual* comprende las características sexuales biológicas de una persona: cromosomas, genitales externos, genitales internos, composición hormonal, gónadas y características sexuales secundarias.

En el desarrollo normal forman una unidad y, por tanto, la persona no tiene dudas sobre su sexo. La *identidad genérica* es el sentido de masculinidad o femineidad que puede tener una persona.

Identidad sexual

Los estudios embriológicos recientes han demostrado que todos los embriones de mamíferos – los genéticamente masculinos y genéticamente femeninos – son anatómicamente femeninos durante los primeros estadios fetales. La diferenciación macho –hembra resulta de la acción de los andrógenos fetales; la acción se inicia alrededor de la sexta semana de la vida embrionaria y se completa al final del tercer mes. Los estudios recientes han explicado los efectos de las hormonas fetales sobre la masculinización o feminización del cerebro.

Identidad genérica

A la edad de dos a tres años, casi todas las personas poseen la firme convicción de que son “niños” o “niñas”. Incluso en el caso de que las características femeninas y masculinas se desarrollen con total normalidad, la persona aún debe realizar la tarea adaptativa de “sentirse” hombre o mujer.

La identidad genérica, de acuerdo con Robert Stoller “connota los aspectos psicológicos de la conducta relacionada con la masculinidad o la femineidad”.

El autor considera que el sexo social y el biológico “con frecuencia son relativamente congruentes, es decir, los hombres tienden a ser masculinos y las mujeres tienden a ser femeninas”. Pero el sexo y el género pueden desarrollarse de una forma conflictiva y, a veces, incluso de forma opuesta.

La identidad genérica es el resultado de una serie casi infinita de señales o indicaciones, derivadas de experiencias con familiares, profesores, amigos, compañeros de trabajo y fenómenos culturales. Las características físicas derivadas del sexo biológico – cómo los rasgos físicos, las dimensiones corporales y el funcionamiento psíquico general – se interrelacionan con los estímulos externos, los cuales incluyen recompensas y castigos, y los roles sexuales parentales, para establecer la identidad genérica.

Rol sexual

Derivado de la identidad genérica, aparece el rol sexual. John Money describe el rol sexual de la siguiente manera:

“Son todas aquellas cosas que una persona hace o dice para revelar o afirmar su estatus masculino o femenino..... El rol sexual no queda establecido en el momento del nacimiento pero se construye de una forma acumulativa por medio de aprendizajes casuales e imprevistos, o mediante instrucciones previstas”.

Lo más normal y adaptativo es la congruencia entre la identidad genérica y el rol sexual. Aunque los atributos biológicos son importantes, el factor más relevante para conseguir el rol más adecuado para el propio sexo es el aprendizaje.

El rol sexual puede ser opuesto a la identidad genérica. Las personas pueden identificarse con su propio sexo y, aún así, adoptar la indumentaria, peinado y otras características del sexo opuesto. O pueden identificarse con

el sexo opuesto pero adoptar, por diferentes razones, la mayoría de las características conductuales del suyo propio.

Orientación sexual

Este concepto describe el objeto del impulso sexual de una persona: heterosexual (sexo opuesto), homosexual (mismo sexo), o bisexual (ambos sexos).

Conducta sexual

La respuesta sexual es una experiencia psicofisiológica. La excitación es desencadenada tanto por estímulos psicológicos como físicos, los niveles de tensión se experimentan emocional y fisiológicamente y, con el orgasmo, se llega a una percepción subjetiva de “máximo” de reacción física y liberación.

El desarrollo psicosexual, las actitudes psicológicas hacia la sexualidad, y las actitudes hacia el compañero sexual están directamente relacionadas y afectan la fisiología de la respuesta sexual humana.

En fin, y como dice Horacio Calle “(...) yo considero la sexualidad como una expresión humana”². En realidad la sexualidad atraviesa todas las esferas de nuestra vida, somos seres sexuados y lo expresamos a través de signos y símbolos.

Para Gustavo García la sexualidad se constituye como el más importante lenguaje humano: “Lo otro” o el “otro” como deseo, también abre al sujeto en su disposición de



apertura, o su expresión dialógica, de tal modo que la sexualidad se constituye como uno, o el más importante lenguaje humano, posibilidad real de hacer explícita su alteridad y convivencia en aras de intersubjetividad".³

La forma como nos relacionamos con el Otro, esta determinada por todas estas construcciones que se mencionaron que parten de lo biológico pasan por lo psicológico y finalmente se fundan en lo social.

En esta construcción los espacios como la familia y la escuela juegan un papel muy importante, si las relaciones que se plantean generan violencia y no ternura, si el gesto que se aprende como lo dice Luis Carlos Restrepo⁴ no es el de la caricia sino el del agarre, estamos determinando una intersubjetividad que niega al otro como persona, estamos aplastando al otro en su singularidad.

Desafortunadamente son múltiples los casos en que en la familia o en la escuela se aplasta y se ridiculiza al otro, generalmente por su diferencia con modelos estéticos pre-establecidos (Ej. los niños gordos, las niñas feas) o también desde el esquema social de género : (el niño afeminado o la marimacha), generando sentimientos de baja autoestima, temores y culpas que van a determinar las relaciones sociales y el comportamiento sexual:

"Tal vez el daño más grave que en los últimos años hemos generado que tiene que ver con lo sexual es el avergonzamiento del cuerpo que lleva a que el niño pierda la certeza inmediata que debe lograr en relación con sus propios gestos, con sus propios movimientos, con sus propios deseos"⁵.

La sexualidad esta determinada por otras categorías tales como el erotismo, el amor, la ternura que son las que la convierten en una expresión que es únicamente humana.

Octavio Paz define así el erotismo:

"Ante todo, el erotismo es exclusivamente humano: es sexualidad socializada y transfigurada por la imaginación y la voluntad de los hombres(...) el erotismo es ante todo y sobre todo *sed de otredad*"⁶.

Pero Paz va más allá del Erotismo y nos remite al Amor, esta categoría tan desgastada y ridiculizada en los tiempos que vivimos, tanto por los medios de comunicación como por una cultura que se empeña en dejar que las relaciones humanas se queden en lo superfluo,

lo "Ligth", lo liviano, aquello que no nos comprometa, el amor de comercial y de comercio.

Consciente de esta realidad Paz se pregunta:

"Después de haber caído en la idolatría de los sistemas ideológicos, nuestro siglo ha terminado en la adoración de las Cosas ¿Qué lugar tiene el amor en un mundo como el nuestro?"

Esta es una pregunta que nos toca a todos, la crisis que estamos viviendo es producto quizás de haber enterrado al amor como categoría existencial, de haber relativizado sus alcances, de haber olvidado su historia.

Muchos nos hemos preguntado a lo largo de nuestra existencia ¿Qué es el Amor?, Hemos caído en la equivocación, en la confusión, y porque no en la incredulidad. Esta pregunta es

respondida por Octavio Paz, quien le asigna al Amor las siguientes características:

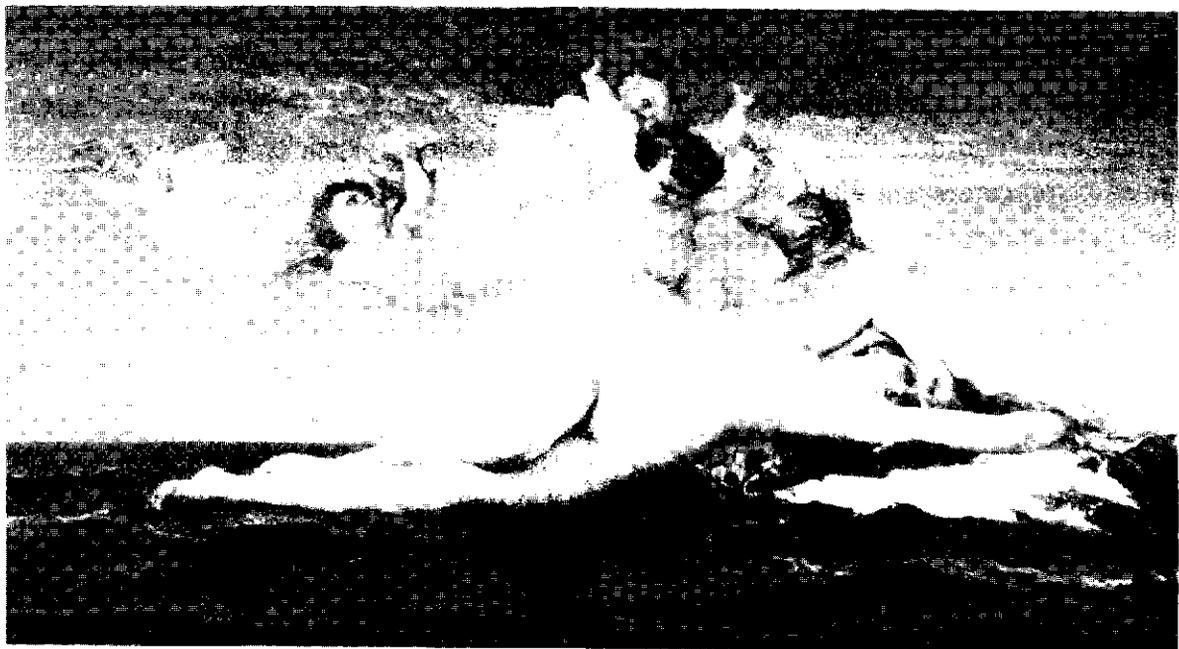
- La Exclusividad:

"El amor es individual o, más exactamente, interpersonal: queremos únicamente a una persona y le pedimos a esa persona que nos quiera con el mismo afecto exclusivo. La exclusividad requiere la reciprocidad, el acuerdo del otro, su voluntad.

Así pues, el amor único bordea con otro de los elementos constitutivos: la libertad."⁷

- El obstáculo y la transgresión:

"(...) el amor ha sido continua y simultáneamente interdicción e infracción, impedimento y contravención. (...) En el pasado el obstáculo fue sobre todo de orden social. (...) Pero hay ahora otras prohibiciones



El Nacimiento de Venus. Por Alexandre Cabanel. 1863

no menos rígidas y crueles; además muchas de las antiguas se han fortalecido. La interdicción fundada en la raza sigue vigente, no en la legislación sino en las costumbres y en la mentalidad popular. (...) la clase social y el dinero determinan aún las relaciones sexuales. (...) Otra prohibición que todavía no ha desaparecido del todo es la relativa a las pasiones homosexuales, sean masculinas o femeninas”⁸

- El dominio y la sumisión:

“ (...) la búsqueda del reconocimiento de la persona querida. Reconocimiento en el sentido de confesar, como dice el diccionario, la dependencia, subordinación o vasallaje en que se está respecto del otro.

La paradoja reside en que este reconocimiento es voluntario: es un acto libre”⁹. En esto coincide con Restrepo¹⁰ el cual afirma que somos dependientes afectivamente, y nos recuerda que la negación de esta realidad es la que ha llevado a vivir “la sexualidad del toque” o sea “la sexualidad del sauna”, la cual es una sexualidad anónima, en la cual no osamos comprometernos afectivamente con el otro, y lo convertimos en un objeto, para Restrepo la respuesta a esta situación es la ternura y el reconocimiento de la dependencia del Otro.

- Fatalidad y libertad: “El amor es atracción involuntaria hacia una persona y voluntaria aceptación de esa atracción. (...) El nudo entre libertad y destino es el eje en torno al cual giran todos los enamorados de la historia”¹¹

- Como último elemento constitutivo del amor, Paz menciona “la unión indisoluble de dos contrarios, el cuerpo y el alma”.

A partir de estas ideas que nos ofrece Octavio Paz en su libro “La llama doble”, podemos construir toda una ética de la sexualidad; la reciprocidad, la libertad, el reconocimiento del otro como sujeto, y la aceptación de nuestra dependencia afectiva, son elementos con los que nos encontraremos más adelante.

Un Poco de Historia

Las dos grandes visiones que se han manejado en la Ética de la Sexualidad y que algunos autores contraponen y otros por el contrario, consideran como una continuidad son: la visión de los griegos y la visión judeo-cristiana.

En Occidente es al interior de estas dos culturas que la sexualidad adquiere un enfoque ético, y que lleva a médicos y filósofos a cuestionarse sobre cuáles son los límites, prohibiciones, o dentro de qué marco es permisible su ejercicio.

Una breve mirada a sus diferencias y aproximaciones nos permite comprender mejor cómo se ha construido a lo largo de la historia la concepción moral que hoy manejamos alrededor de este tema.

Un primer punto que es necesario tener en cuenta en este análisis es la forma como cada cultura promovió un sentido moral en sus ciudadanos, y podríamos decir que los griegos tenían una moral “orientada hacia la ética”¹²,

esto según Foucault significa que “el acento cae sobre las formas de relacionarse consigo mismo, sobre los procedimientos y las técnicas mediante las cuales se las elabora, sobre los ejercicios mediante los cuales uno se da a sí mismo como objeto de conocimiento y sobre las prácticas que permiten transformar su propio modo de ser”¹³, es decir, se trata básicamente de una reflexión personal acerca de las conductas que pueden llevar al individuo a convertirse en sujeto moral, por esto como se ve mas adelante en materia de prácticas sexuales no existieron normas universales de conducta, pero sí, recomendaciones emitidas por los grandes pensadores de la época y que eran acatadas según el ideal que cada persona persiguiera para sí mismo y no impuestas desde el exterior.

La moral cristiana estuvo más “orientada hacia el código”¹⁴ en el cual “ el acento cae sobre todo en el código, su sistematicidad, su riqueza, su capacidad de ajuste ante todos los casos posibles y de cubrir todos los dominios del comportamiento”, lo que implica que es una relación con la ley, a la cual el individuo se somete por el miedo al castigo. No es posible decir que esto ha sido así siempre, pero si se piensa en el sistema impuesto por la Santa Inquisición, es fácil comprender como la culpa, la pena, el castigo jugaron un papel importante en la construcción de esta moral.

Esto llevó a que en materia sexual, se levantaran también códigos de comportamiento, a través de los cuales se estableció lo que estaba permitido y aquello prohibido que merecía ser castigado.

Teniendo presente esta diferencia, podemos decir que los griegos valoraban el acto sexual como natural, como algo que estaba prescrito por un orden natural, en la medida en que es necesario para la procreación y que garantiza la supervivencia de la especie:

“Ahora bien este objetivo es tan importante y es tan esencial que los hombres se den una descendencia que la naturaleza añadió al acto de la procreación un placer extremadamente intenso; tal como la necesidad de alimentarse y de asegurar así la supervivencia individual se le recuerda al animal por el placer natural ligado a la alimentación y a la bebida, igualmente la necesidad de engendrar y de dejar tras sí una progenie propia le es recordada sin cesar por el placer y el deseo asociados a la unión de los sexos”¹⁵.

Pero, justamente la existencia del deseo y el placer pueden llevar a excederse en el “uso de estos placeres” y por esta razón los límites que se fijan no tienen que ver con el tipo de acto sexual que se realiza, sino básicamente se centra en dos criterios:

El primero de ellos en relación con la moderación y el segundo con el sujeto activo o pasivo dentro de la actividad sexual.

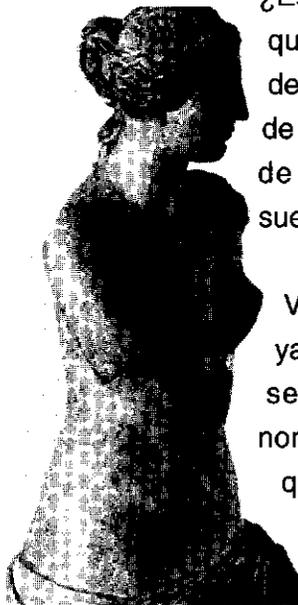
El primer criterio, la moderación o templanza, es considerado por los griegos como una virtud, que significa en términos generales evitar el exceso y el defecto en las conductas, lo cual cobra mayor importancia cuando se refiere a las llamadas “virtudes concupiscibles”¹⁶, las cuales son la alimenticia y la sexual.

Ser moderado en este caso implica dominar el deseo y no suprimirlo, en palabras de **Aristóteles**:

“Todos los hombres, en efecto, gozan en algún modo de los manjares, los vinos y los placeres del sexo, pero no todos lo hacen de la manera debida”.

Como dice Foucault se trata de una “cuestión de buen uso” de los placeres, este buen uso esta dirigido a evitar el exceso, que significa no ir más allá de la satisfacción de las necesidades y la mejor guía para esto es según Aristóteles, la razón¹⁷.

El buen uso de los placeres se le exige más a quienes tienen cargos de poder debido a que en la medida en que pueden ellos dominarse a sí mismos podrán también mandar sobre los demás, un ejemplo de ello es la siguiente pregunta que realiza **Sócrates** a uno de sus discípulos, a propósito de la elección de un jefe:



¿Escogeríamos aquél al que sabríamos esclavo de su estómago, del vino, de los placeres del amor, de la molicie y del sueño?”¹⁸.

Volvemos aquí a lo que ya se mencionó, que no se trata de establecer normas universales sino que cada cual de acuerdo con sus metas y elecciones

personales opta por seguir o no estos preceptos.

El segundo criterio que se mencionó se refiere a los actores activos y pasivos de la actividad sexual, los actores pasivos u “objetos de placer posibles”¹⁹ son “las mujeres, los esclavos y los muchachos”; los activos son los hombres adultos y libres.

Esto nos conduce a dos apreciaciones, la primera a la consideración de la mujer como sujeto pasivo y de dominio del hombre, lo cual nos lleva a pensar en una sociedad netamente patriarcal, en donde como dice Foucault se trata de una “moral de hombres hecha para y por los hombres”²⁰.

Un ejemplo de ello es la fidelidad conyugal, la cual es impuesta a la mujer por su posición pero dejada al hombre como elección en tanto sujeto libre que opta por ejercer o no la templanza, de acuerdo con la forma de vida que elige.

En segundo lugar la relación de los hombres con los jóvenes es aceptada socialmente e incluso valorada para los adultos que la ejercen, pero para los jóvenes en tanto sujetos pasivos la situación es diferente ya que pueden ser juzgados socialmente por aceptar esta posición y más adelante cuando se conviertan en hombres públicos puede provocarles problemas:

“No es que no quisieran ser gobernados por alguien que ame a los muchachos, o que, aún joven, fuera amado por un hombre, sino que no se puede aceptar la autoridad de un jefe

que anteriormente se identificó con el papel de objeto de placer para los otros²¹.

Esto es a grandes rasgos la base del enfoque griego, en la ética sexual:

La actividad sexual como algo natural y bueno. El exceso y la pasividad las dos formas mayores de la inmoralidad²².

La cultura judeo - cristiana se diferencia de la griega básicamente en dos elementos importantes:

La promulgación de una serie de normas de conducta sexual que pretenden tener un carácter universal (para todos) en la que se especifica lo que está prohibido y lo que está permitido, y en la disociación del placer y el acto sexual, reduciendo este último a la reproducción como única finalidad, mientras que para los griegos el acto, el deseo y el placer formaban un conjunto (el deseo que lleva al acto, el acto que está ligado al placer y el placer que suscita el deseo ²³).

El cristianismo se vio influenciado por el naturalismo, las leyes de la naturaleza determinaban como única finalidad del acto sexual la reproducción, de manera que todas las prácticas que no conducían a este fin engrosaban la lista de lo prohibido, como la masturbación o la homosexualidad, y más adelante el uso de cualquier método de anticoncepción:

“Por eso los entregó Dios a pasiones afrentosas. Pues, por una parte, sus mujeres trocaron el uso natural por otro contra

naturaleza. Igualmente, por otra, también los varones, abandonando el uso natural de la hembra, se abasaron con sus impuros deseos, unos de otro, ejecutando varones con varones la infamia y recibiendo en sí mismos el pago de su extravío²⁴.

A pesar de que los griegos seguían también las leyes de la naturaleza, nótese el resultado tan diferente en una y otra, un ejemplo de ello es que en esta visión, la relación entre hombres se acepta porque “se da por descontado que el movimiento que lleva hacia los muchachos es natural, como lo es todo movimiento que hace derivar lo que es bello”.

Esta diferencia radica en el punto de partida que cada una toma, recordemos que para los griegos es una cuestión de cantidad (exceso o defecto) y de sujeto activo o pasivo, para los cristianos es la forma y el sujeto del deseo, así como las características del acto sexual, lo que cobra importancia.

En el cristianismo las prácticas que van contra el orden de la naturaleza, que es a su vez el orden dado por Dios se convierten en pecado:

“Los vicios contra naturaleza que enumera Santo Tomas son cuatro, la masturbación, la bestialidad, la homosexualidad o sodomía y las relaciones entre personas de diferente sexo pero por vías distintas de las usuales²⁵”

Dentro de este enfoque el deseo y los sujetos del deseo se cuestionan, las formas de realizar el acto sexual todas ellas son examinadas y clasificadas en permitidas o prohibidas, siempre de acuerdo con un orden natural.

Desde esta perspectiva puede ser más censurable la masturbación que la violación, en tanto que la primera va en contra del fin de la reproducción y la segunda no.

A este pensamiento se sumaron médicos y científicos que buscaron a su vez las razones de estas desviaciones y las convirtieron en origen y consecuencia de numerosas enfermedades, hasta hace muy poco la homosexualidad formaba parte de la lista de enfermedades siquiátricas y la masturbación era considerada el origen de trastornos físicos y mentales.

Para garantizar la normalidad en el ejercicio de la sexualidad y el cumplimiento de la norma, el matrimonio se convierte en la instancia donde hombre y mujer pueden ejercer la sexualidad sin pecar, aun así no están del todo a salvo de las tentaciones de la carne como lo afirma San Pablo en carta a los Corintios:

“Si te casares, no pecas; y si la doncella se casa, no peca; pero tendréis así que estar sometidos a la tribulación de la carne, que quisiera yo ahorráros”.²⁶

A la mujer se le sigue asignando un rol pasivo, esta vez como incitadora al pecado (Eva le ofrece a Adán el fruto prohibido) e impura a causa de la menstruación: “La mujer que tiene su flujo, flujo de sangre en su carne, estará siete días en su impureza. Quien la tocara será impuro hasta la tarde”²⁷.

Esto perpetúa el esquema de la mujer - objeto sexual y lleva a la disociación madre - prostituta, que tanta influencia tendrá en nuestra cultura, y que básicamente hace referencia a la imagen de la mujer - esposa - madre, figura que el hombre respeta y protege, con quien además practica la sexualidad solo con fines reproductivos y la mujer - prostituta, objeto sexual por excelencia con quien es



El Nacimiento de Venus. Por Botticelli. 1480-1481

posible obviar la norma y disfrutar del placer sexual sin el fin reproductivo y como cada uno lo desee. Esto nos conduce a la instauración de una doble moral, ya que las reglas hacen parte de un código externo que se respeta por pertenecer a una colectividad y no por un convencimiento y reflexión personal que lleve a una apropiación de éstas.

Con esta breve reseña de las dos visiones que más influencia han tenido en nuestra cultura occidental, pasamos ahora a analizar los cambios que se dan en la Modernidad; a partir de este momento el individuo se da cuenta que la naturaleza como modelo de conducta es erróneo y que es el hombre mismo quien debe decidir que es lo bueno y que es lo malo.

La Ética Sexual a la Luz de los Principios de la Bioética

La visión que se ha venido manejando en nuestro medio con relación a la educación sexual y al ejercicio de la sexualidad ha estado siempre bajo la sombra del pecado y por esta razón su enseñanza tanto en el medio familiar como en el medio escolar se ha visto reducida a su más mínima expresión, siendo limitada cuando mucho al aprendizaje biológico de la misma, a través de la cátedra de comportamiento y salud que se dictaba en los grados décimo y once.

Sin embargo y gracias a la tutela que presento la profesora Díaz la educación sexual es en la actualidad de carácter obligatorio, en todas las escuelas del país. En uno de los apartes de la

Sentencia, que dictó la Corte Constitucional se establece la importancia de la misma y la responsabilidad de padres y maestros :

“La importancia y delicada responsabilidad que implica la educación sexual del niño, exige de padres y colegios una estrecha comunicación y cooperación. Los padres tienen derecho a solicitar periódicamente información sobre el contenido y métodos empleados en cursos de educación sexual, con el fin de estar seguros sobre si éstos concuerdan con las propias ideas y convicciones.

Sin embargo, el deber de colaboración exige de los padres la necesaria comprensión y tolerancia con las enseñanzas impartidas en el colegio, en especial cuando éstas no son inadecuadas o inoportunas para la edad y condiciones culturales del menor. La introducción del tema o materia de la sexualidad en la escuela no es irrazonable, en cuanto puede intentar reducir el nivel de embarazos no deseados, la extensión de enfermedades venéreas o la paternidad irresponsable.

El respeto del derecho de los padres a educar no significa el derecho a eximir a los niños de dicha educación, por la simple necesidad de mantener a ultranza las propias convicciones religiosas o filosóficas”.

Esto ha provocado múltiples discusiones acerca de los temas que deben desarrollarse dentro de la misma y sobre el enfoque que debe tener. El Ministerio de Educación elaboró por solicitud de la Corte Constitucional el Proyecto Nacional de Educación Sexual en el país a través de la resolución N° 03353 del 2 de julio de 1993. Este proyecto se basa en los siguientes lineamientos:

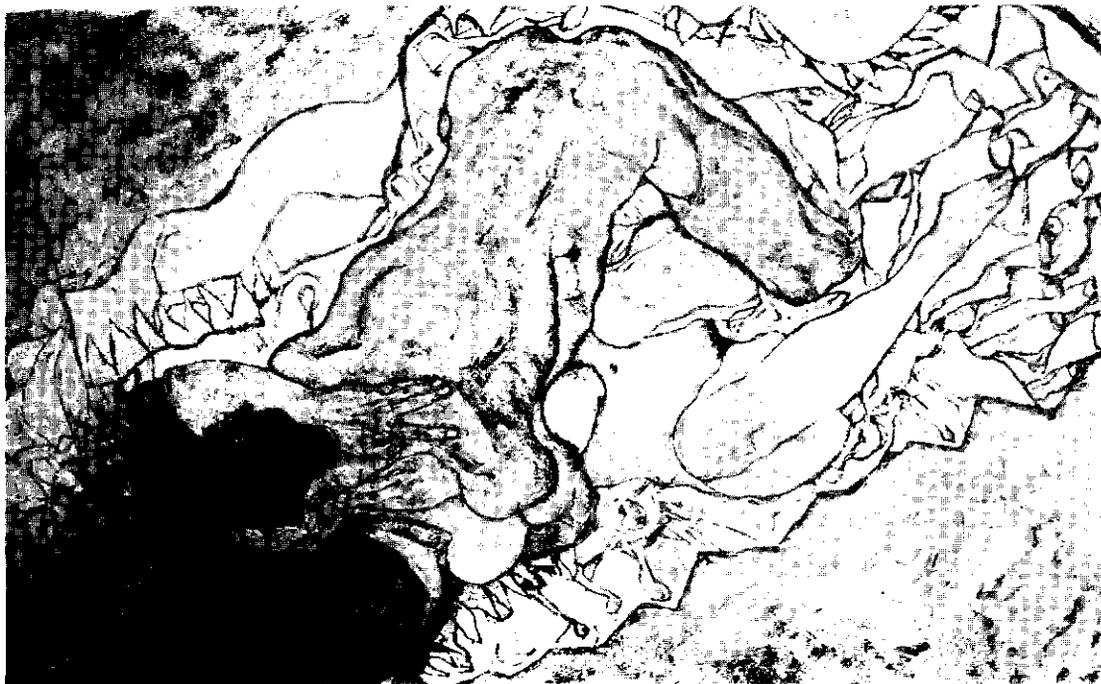
- ♣ El desarrollo de la Autonomía, que implica el ejercicio de la libertad, la preparación para la toma de decisiones y la responsabilidad en todos los actos de la vida.
- ♣ La autoestima, la cual considera la consolidación del autoconcepto, la autovaloración, la confianza, la seguridad y el respeto por sí mismo, a la vez que se constituye en la base para generar la relación con el otro.
- ♣ La convivencia armónica comprende el respeto por los otros, la reciprocidad, el diálogo, la participación y el amor.
- ♣ La salud, considerada como el bienestar tanto físico como mental de la persona y de la sociedad.

Alrededor de estos cuatro lineamientos básicos se ha construido todo un programa educativo que va desde preescolar hasta el grado 11, de esta manera el docente se ha visto enfrentado a un tema relativamente nuevo y para el cual no está preparado, teniendo en cuenta que no estuvo contemplado dentro de su propia educación, el proceso que esto implica ha llevado a cuestionarse a todos y cada uno de ellos sobre su propio concepto y vivencia de la sexualidad y sobre los mitos y tabúes que giran alrededor de ésta.

Por esta razón es imperioso determinar la base ética sobre la cual se construirá no solo la educación sexual de los niños sino la propia.

Surgen en este punto preguntas tales como:

¿En qué momento podemos hablar de una determinada práctica sexual como aberrante, ilícita o no ética?.



El Abrazo. Por Schiele. 1917

¿ Puede una determinada conducta sexual ser aceptada dependiendo del contexto cultural en el que se de?

La pregunta que surge en este punto es:

¿Podemos establecer unos mínimos comunes que podamos compartir sobre el ejercicio de la sexualidad o pertenece ella al ámbito privado donde el Estado no puede interferir y mucho menos con una cátedra de educación sexual?

Dos hechos ocurridos en este siglo han sido punto de partida para construir una visión de la sexualidad, que se aparta o reencuentra (Usted lo juzgara) de lo que se menciona en la cultura griega y cristiana, a saber:

- ♣ La determinación del ciclo de fertilidad femenina en 1924, y el desarrollo posterior de los métodos de planificación familiar, separaron definitivamente sexualidad y reproducción²⁸
- ♣ Los movimientos feministas de comienzo del siglo que lograron que el papel de la mujer en la sociedad fuera replanteado, en Colombia solo a partir de 1957 la mujer pudo votar y fue considerada ciudadana.

Estos dos acontecimientos pueden servir de punto de partida para construir una ética de la sexualidad. En primer lugar hoy se afirma que la sexualidad no tiene como único objetivo la reproducción y es legítimo buscar el placer y la satisfacción a través de su ejercicio.

Esta afirmación nos lleva a una pregunta fundamental:

¿ Si es esto legítimo, podemos entonces servirnos del otro para buscar el propio placer y utilizarlo meramente como un medio?.

Para responder esta pregunta formularemos uno de los principios enunciados por un filósofo conocido como Manuel Kant, y que de hecho ha servido de base para fundar gran parte de la Ética Moderna:

“Obra de tal modo que trates a la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre como un fin al mismo tiempo y nunca solamente como un medio”²⁹.

Esto significa que los seres humanos en tanto que tales estamos dotados de dignidad y por lo tanto merecemos respeto y no podemos ser tratados como cosas que se pueden comprar y vender, para satisfacer los propios deseos, sino que somos un fin en si mismo:

“El principio moral único y último es el respeto del ser humano. Nada más, pero tampoco nada menos”³⁰

Este respeto está basado en el principio de autonomía que podemos definir de la siguiente manera:

“Una persona autónoma es un individuo capaz de deliberar sobre sus objetivos personales y actuar bajo la dirección de esta deliberación. Respetar la autonomía es dar valor a las opiniones y elecciones de las personas así consideradas y abstenerse de obstruir sus acciones, a menos que éstas produzcan un claro perjuicio a otros”³¹.

Visto de esta manera el consentimiento del otro, es el eje de la ética de la sexualidad y todas aquellas conductas que se ejercen sin este consentimiento son censurables y sancionables desde la ética y desde lo jurídico. Este consentimiento deber darse dentro de una relación igualitaria, en la cual no existan presiones, manipulaciones ni chantaje de ningún tipo.

Esto en nuestro medio es difícil teniendo en cuenta que la mujer ha sido objeto de todo tipo de discriminaciones y durante muchos años ha estado sometida a un sistema patriarcal, en una relación de dependencia tanto económica como afectiva, desafortunadamente son muy pocas las mujeres que toman decisiones de manera autónoma sobre su vida sexual.

De manera que un consentimiento pleno, solo se logra dentro de una relación igualitaria. Esta discriminación por razones de género amerita un párrafo aparte, más adelante profundizaremos en este tema.

Pero, ¿es el consentimiento libre dado en un marco de igualdad, el único ingrediente necesario para construir la ética de la sexualidad?

Si esto es así, corremos el riesgo de convertir las relaciones sexuales en algo tan trivial como dormir o comer, pero en la medida en que nos vinculan a otro ser humano tienen una mayor trascendencia teniendo en cuenta que además pueden generar consecuencias como un embarazo no deseado o una enfermedad de transmisión sexual como el SIDA.

Por esta razón el principio de respeto al otro se debe ejercer dentro de una ética de la responsabilidad, lo cual significa que al momento de tomar una decisión se consideran los principios por un lado y las consecuencias previsibles por el otro.

Hasta aquí:

- ♣ La función sexual esta separada de la función reproductiva.
- ♣ La ética sexual se funda en el **principio de autonomía**, el consentimiento del otro es imprescindible.
- ♣ El consentimiento pleno y libre solo puede darse dentro de una relación de igualdad, es necesario para esto que la mujer asuma su autonomía tanto sexual como reproductiva, lo cual implica replantear los roles que hasta hoy se han asignado al hombre y la mujer.
- ♣ La sexualidad debe vivirse como algo gratificante y beneficioso, en sentido recíproco: **principio de beneficencia**
- ♣ La ética de la responsabilidad juega un papel importante a la hora de prever las consecuencias de las decisiones que se tomen.

Ejemplos

Algunos ejemplos de conductas sexuales que nos permiten diferenciar entre una conducta sexual ética y otra que no lo es:

La homosexualidad entendida como la atracción sexual, exclusiva o preferente, que sienten un hombre o una mujer, hacia los individuos de su propio sexo³², que fue duramente cuestionada por la moral cristiana por ser una práctica contra la naturaleza, no atenta contra la dignidad del ser humano, en tanto que cumple con los principios que se mencionaron acerca de la decisión autónoma de dos personas adultas y el disfrute mutuo; por lo tanto no existe razón de tipo ético para censurarla o discriminar a las personas que la practican.

En la violación, quien usa la fuerza para satisfacer los propios deseos, ve al otro como un objeto y lo utiliza solo como un medio, vulnerando tanto el respeto por una decisión libre y autónoma del individuo como el principio de beneficio mutuo.

Esta conducta que podría no ser tan grave si se mira solo teniendo en cuenta que puede cumplir con el fin reproductivo ordenado por la naturaleza, actualmente se considera un atentado contra la dignidad humana y en Colombia se encuentra dentro de los llamados delitos sexuales, penalizados en la ley 360 de 1997.

Sin embargo alrededor de estas conductas como de muchas otras se han tejido una serie de mitos y tabúes que nos llevan a juzgar a las personas, no sobre la base de razonamientos éticos sino sobre prejuicios que hemos heredado o construido.

El Concepto de Género

El segundo acontecimiento histórico que mencionábamos, es el reconocimiento reciente de la mujer como una ciudadana,

con los mismos derechos y deberes que los hombres, esto nos remite al concepto de "Género", el cual hace referencia a los roles que se le han asignado al hombre y a la mujer en la sociedad, roles que han construido lo que se llama la identidad de



Dos Muchachas Sentadas Entre las Dunas. Por Muller. 1927

género: masculina y femenina; por ejemplo al rol masculino se le han asignado valores como la fuerza, la racionalidad, la actividad ; al femenino la debilidad, la sensibilidad, la pasividad.

Durante muchos años se creyó que estos roles tenían su origen en la biología , pero sin embargo se ha demostrado que son producto de la construcción cultural.

Quizás resulte difícil entender esto pero podemos aclararlo si colocamos algunos ejemplos que nos ilustren como todos contribuimos a la construcción y perpetuación de los mismos: en la familia al niño se le regalan carros y balones para jugar fútbol en la calle, a la niña muñecas y ollitas para que juegue en casa; de esta manera empezamos a asignar al niño el espacio público que cuando crezca tendrá que manejar a la perfección en su rol de proveedor y a la niña el espacio privado que el día de mañana asumirá como ama de casa.

A los niños se le permite ser agresivos, subirse a los arboles, matar pájaros, y se les exige no llorar, a las niñas se les pide ternura, compostura y suavidad.

Para ver cómo los maestros en la escuela también contribuyen a reforzar estos roles, respondamos estas preguntas:

“¿Qué pasa por la cabeza de niñas y niños cuando la maestra o maestro les dice que vamos a estudiar la historia de la humanidad y sólo se habla de los grandes hombres, sus hazañas y conquistas o cuando se estudia el

sistema nervioso, el óseos, muscular, etc. del cuerpo humano y el cuerpo que se utiliza como modelo es el cuerpo de un hombre?

¿Qué pasa cuando se le dice a las niñas que ellas no son buenas para las matemáticas antes de que lo hayan podido descubrir por sí mismas?

¿Qué pasa cuando a una niña se la regaña mientras que a un niño se lo alaba por hacer la misma pregunta?”³³

Esta asignación de roles ha llevado a que el hombre sea tomado como modelo del ser humano, mientras que la mujer es considerada un ser inferior, hasta el punto que hasta hace muy poco en nuestro país no gozaba del derecho a administrar sus propios bienes (1932) y solo hasta 1957 pudo votar; al hombre se lo educa para dominar, a la mujer para someterse.

El nacimiento de la mujer como ciudadana en nuestro país se remota a este siglo, durante muchos años fue excluida de la vida pública y relegada a un único papel: el de madre y esposa.

Esta forma de vida y de conformación de una sociedad en la cual el hombre domina y la mujer se somete se conoce como patriarcado, para Maturana el patriarcado tuvo su origen en el pastoreo. Cuando el ser humano se vio en la necesidad de matar al lobo para proteger sus ovejas y este acto se convirtió en algo sistemático:

“El lobo debe ser destruido porque es una amenaza. Pero con esto se empieza también a buscar la seguridad del ganado, su control y, por lo tanto, su crecimiento. Así se empieza a vivir en la valoración del crecimiento y la procreación. Y ...cuando se aprende a vivir en la apropiación de algo, se puede vivir en la apropiación de cualquier cosa: la mujer, los hijos, las ideas, las creencias... y con ello surge el patriarcado.”³⁴ Maturana relata el conflicto entre la cultura patriarcal pastora y la matrística recolectora y agrícola; relega esta última a la relación madre - hijo.

En esta relación el niño crece en la armonía de lo natural, la colaboración, el respeto del otro y luego pasa a una vida adulta patriarcal en la cual prima la lucha, la competencia, el engaño, el control del mundo natural:

“El niño crece en un espacio “matrístico”; o sea, aceptando la legitimidad de los fundamentos de la relación en el amor, no en la obediencia. El se encuentra con la obediencia hacia el padre, no en cuanto este es hombre, sino en cuanto este es patriarca”³⁵.

El modelo patriarcal genera relaciones violentas ya que se funda en la negación del otro, en el autoritarismo y la obediencia por temor más no en el respeto y en el amor, el cual para Maturana consiste en tratar al otro como un legítimo otro³⁶.

El cambio que permita que las relaciones se funden en lo matrístico, desde la confianza y el respeto por el otro, se da desde lo cultural, pero esto solo es posible si pasamos por el cambio de nuestras emociones.³⁷

El sentimiento que nos permite reconocer que no deseamos más esta forma de vida y que podemos cambiarla, que no respondemos más ante el golpe, ni ante el grito, que deseamos construir una sociedad donde las relaciones partan de la igualdad sin olvidar la diferencia:

“o sea diferentes e iguales puesto que diferencia e igualdad no son conceptos antitéticos”³⁸; participar en la construcción de nuevos roles, eliminando como modelo lo masculino y basándonos en el principio de igualdad y por ende en la no discriminación por razones de sexo .

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, presenta esta definición:

“A los efectos de la presente Convención, la expresión “discriminación contra la mujer” denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.

El replanteamiento de los roles tiene implicaciones fundamentales cuando hablamos de sexualidad, porque implica entre otras cosas que la mujer deja de ser objeto sexual para convertirse en sujeto sexual, con la posibilidad de negarse a ejercer la

sexualidad solo con fines reproductivos, con derecho al placer y con muchos otros derechos que al ser promulgados por primera vez en las Conferencias internacionales del Cairo (1994) y Beijing (1995) recibieron el nombre de derechos sexuales y reproductivos.

ETICA DE LA PROCREACION

El Concepto de Calidad de Vida

Las decisiones que se toman en el ámbito de la procreación tienen que ver básicamente con la calidad de vida de las personas, con sus proyectos de vida, esto significa que para introducir el tema es necesario que hagamos referencia al concepto de calidad de vida.

El concepto de calidad de vida de hecho se identifica con la vida digna, entendiendo la dignidad como la definió Kant: "En el reino de los fines todo tiene o un precio o una dignidad. Aquello que tiene precio puede ser sustituido por algo equivalente; en cambio, lo que se halla por encima de todo precio y, por tanto, no admite nada equivalente, eso tiene una dignidad"³⁹.

El ser humano por lo tanto tiene una dignidad, y en ese sentido es concebido siempre como un fin, ya que en el momento en que se convierte en medio, se cosifica, se deshumaniza y pierde su dignidad.

El fundamento principal de la Bioética y de los Derechos Humanos, es el respeto por la dignidad humana, es la afirmación de la vida

digna de los individuos. El concepto de vida digna está ligado al de calidad de vida, entendida ésta como posibilidades de vida:

"La dignidad humana se corresponde íntimamente con el hecho de que la vida humana asuma y despliegue desde sí misma sus propias posibilidades. A mayor dignidad humana, mayor el espacio y los contenidos de las posibilidades, y viceversa"⁴⁰.

Esas posibilidades de vida están dadas desde cada individuo y nunca determinadas desde el exterior, por que sólo en las situaciones de la vida diaria, desde la cotidianidad, y desde sus propios contenidos y su propias definiciones de la "vida buena" cada individuo puede determinar lo que constituye su propia calidad de vida, no sin olvidar que las condiciones para que un individuo tenga un horizonte amplio y abierto de posibilidades están dadas desde el sistema en el cual se vive, por esto Maldonado afirma que a mayor posibilidades mayor dignidad humana.

Un ejemplo para ilustrar esta afirmación, es la exclusión de los tratamientos para la infertilidad del Plan Obligatorio de Salud de la Ley 100⁴¹, con esta medida se limita el derecho a la reproducción de las mujeres que no cuenten con los recursos económicos para pagar estos tratamientos, con lo cual se afecta directamente el proyecto de vida de una mujer que desea tener hijos, reduciendo sus posibilidades y cerrando una puerta para su futuro como madre, lo cual va a incidir directamente en su calidad de vida, en sus posibilidades de vida, en la cotidianidad de su vida.

La decisión de tener o no tener hijos va a influir de modo significativo en la calidad de vida de los padres así como en la calidad de vida de los futuros hijos; existen diferencias significativas en la forma como una mujer asume su embarazo, dependiendo de si este es deseado o no, esto lo expresa Maturana en el siguiente párrafo :

“Yo pienso que la culturización y, por lo tanto, la humanización del *Homo sapiens sapiens* en desarrollo, empieza cuando el embarazo comienza a ser un estado deseado por la

madre, y ésta se desdobra en su sentir y reflexión, dando origen en su vientre a un ser que tiene un nombre y un futuro.

Esto no ocurre en un momento fijo ; no es un fenómeno fisiológico aunque afecte de manera total las fisiologías de la madre y del embrión o feto ; es un fenómeno psíquico, esto es, de la vida de relación. Si hay un aborto antes de este momento desaparece un ser vivo, un embrión o un feto, pero no un ser humano. Después, en cambio, se pierde un hijo”⁴².



La Familia del Acróbata con un Mono. Por Picasso. 1905

En la medida en que las decisiones sobre la vida sexual y procreativa de un hombre o una mujer son tan significativas e influyen de manera tan importante en sus proyectos de vida y en su calidad de vida, la forma como la sociedad y la familia las asumen es un punto de vital importancia así como el papel que juega el Estado en la toma de estas decisiones.

Temas como la infertilidad, la esterilización definitiva, el uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia, abren la discusión sobre la ética de la reproducción, el siguiente caso que presentamos nos interroga sobre la autonomía procreativa de la mujer y nos enfrenta a la siguiente pregunta:

¿La decisión de planificar puede ser tomada de manera individual por una mujer o por un hombre, sin contar con la autorización de su conyuge?

La Maternidad como una Opción

Siguiendo los lineamientos hasta ahora enunciados, si el fin de la sexualidad no es únicamente la reproducción, la maternidad y la paternidad son opciones del ser humano, que no están determinadas por un orden natural o divino, sino por cada persona.

A lo largo de la historia la condición de ser madre no fue una opción para la mujer, sino

su "condición natural", la maternidad le fue asignada como una posibilidad de realización y como un destino ineludible, negando así a la mujer tras la madre.

A partir del momento en que la mujer se pregunta por esta condición no para negar su maternidad sino para afirmar su posibilidad de realizarse como mujer en otros ámbitos, ésta se convierte en una opción :

"La maternidad deja ser un hecho biológico y la mujeres mientras siguen trayendo hijos e hijas al mundo, se vuelven poco a poco capaces de traerse a sí mismas al mundo construyendo un proyecto materno que las incluye. Un proyecto materno que recupera una función simbólica por generarse ya no desde la necesidad sino desde la libertad, ubica así la maternidad en el centro de una nueva eticidad que le permite recobrar su viejo significado de privilegio frente a la posibilidad de dar la vida, significado del cual el patriarcalismo nos había despojado" (...) ⁴³.

Reflexiones como esta, hechas por hombres y mujeres en todo el mundo han llevado a la formulación de los derechos reproductivos en dos conferencias internacionales en las cuales Colombia participó:



Allegoría de la Abundancia. Por Flora. 1557

El Cairo (Egipto) 5-13 de septiembre de 1994 y Beijing Sept. 4-15 1995. Estos derechos tienen como fin dotar a las parejas y especialmente a la mujer de la protección necesaria para tomar decisiones en este ámbito, que le permitan preservar su salud y su vida. A continuación se hace una síntesis de los principales conceptos que en relación con este tema se formularon en estas conferencias:

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.

En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con que frecuencia.

Los Derechos Reproductivos se basan en:

- ♣ El reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos.
- ♣ El espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos.
- ♣ Disponer de la información y de los medios para ello.
- ♣ El derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.
- ♣ El Derecho a adoptar decisiones relativas

a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad.

- ♣ El derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

“Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.”

Esta decisión libre que se enuncia en el párrafo anterior nos remite al concepto de Autonomía Procreativa, la cual puede definirse como: “la facultad para tomar decisiones libres y responsables acerca de procrear o no procrear, decidir el número de los hijos e inclusive optar por la procreación natural o con asistencia científica.”⁴⁴

La autonomía procreativa se deriva del derecho al libre desarrollo de la personalidad, lo que implica que su titularidad recae en la persona y no en la pareja, ya que cada uno es libre de elegir de acuerdo con su propia escala de valores y su proyecto de vida.

El principio de Justicia cobra aquí vital importancia porque es imposible tomar una decisión informada sino se tiene acceso a la información y mucho menos a los métodos de planificación familiar existentes y además en la igualdad con relación al poder que se tenga para tomar una decisión.

En cuanto a la desigualdad en el acceso a los recursos existentes pueden mencionarse como ejemplos en Colombia: los condones y anticonceptivos orales no están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud para ser suministrados a los usuarios del sistema de manera gratuita, tampoco lo están los tratamientos para la infertilidad, de acuerdo con lo estipulado en la Ley 100.

Sin un acceso equitativo a los recursos existentes no es posible ejercer de manera plena el derecho a la Autonomía Procreativa. Esto se expresa de manera clara en la Conferencia del Cairo:

La salud reproductiva esta fuera del alcance de muchas personas de todo el mundo a causa de factores como:

- ♣ Los conocimientos insuficientes sobre la sexualidad humana.

- ♣ La información y los servicios insuficientes o de mala calidad en materia de salud reproductiva.

- ♣ La prevalencia de comportamientos sexuales de alto riesgo.

- ♣ Las prácticas sociales discriminatorias.

- ♣ Las actitudes negativas hacia las mujeres y las niñas.

- ♣ El limitado poder de decisión que tienen muchas mujeres respecto de su vida sexual y reproductiva.

- ♣ Los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y de acceso a los servicios pertinentes.

Las mujeres y los hombres de más edad tienen problemas especiales en materia de salud reproductiva, que no suelen encararse de manera adecuada.

El anterior párrafo menciona algunas de las dificultades para ejercer el derecho a la autonomía procreativa, dentro de éstas es necesario hacer énfasis en aquellas que tienen relación directa con la discriminación hacia la mujer y su falta de poder para tomar decisiones, producto de toda una historia de patriarcado, recordemos lo planteado en el capítulo anterior, la necesidad de establecer las relaciones entre hombre y mujeres sobre la base de la no-discriminación.

Se menciona también la vulnerabilidad que tiene el adolescente, un ejemplo de esto es el aumento cada vez mayor de embarazos en adolescentes en nuestro país.



La Esperanza I. Por Gustav Klimt. 1903

En Colombia, como lo muestran los resultados de la encuesta conocimientos, actitudes y prácticas realizada en población adolescente entre los 12 a 17 años, por el Seguro Social y Profamilia:

“La edad promedio a la primera relación sexual es de 13.4 años para los hombres y 14.8 años para las mujeres (...) La edad promedio de las madres adolescentes al primer hijo es de 16.2 años⁴⁵”; sin embargo muchos padres y maestros siguen negando estos hechos, lo que repercute en la falta de información de los adolescentes para hacer uso adecuado de los métodos de planificación familiar, y lo que es peor si las jóvenes llegan a quedar en embarazo son rechazadas y discriminadas hasta el punto de ser expulsadas de sus casas y del colegio, esto último ha sido objeto de numerosas tutelas, que la Corte Constitucional ha fallado a favor de la joven embarazada, argumentando lo siguiente :

“La Sala considera que el rector ha desobedecido también el mandato constitucional del derecho a la autonomía establecido en el artículo 16 como derecho fundamental, por cuanto coarta la libre decisión de la estudiante de escoger como nueva forma de vida su condición de madre, limitándole la facultad de autodeterminarse conforme su propio arbitrio dentro de los límites permitidos”.⁴⁶

La Corte menciona el derecho a la autonomía, consignado en nuestra constitución en el artículo 16 como el derecho al libre desarrollo de la personalidad, la discusión en este punto es determinar si el adolescente tiene la facultad

de ejercer este derecho sin contar con la potestad de sus padres, Azucena Couceiro nos ayuda a aclarar este aspecto al referirse a la doctrina del “menor maduro”: “Esta se basa en el respeto a los derechos civiles desde el momento en que el individuo es capaz o maduro para ejercerlos, con independencia de que se haya llegado a la mayoría de edad legal”⁴⁷.

Esto significa que el adolescente tiene la facultad de tomar decisiones sobre su vida y especialmente en lo que tiene que ver con su salud, su cuerpo y el respeto de sus derechos fundamentales. Colombia no es ajena a esta doctrina, de hecho la Corte Constitucional - en otro caso de una menor embarazada - ha dicho lo siguiente: “Sobra decir, entonces, que no obstante ser menor de 18 años y no haber acudido a la tutela representada por sus padres, la actividad procesal de la menor Lina A.G.L. encaminada a exigir protección de sus derechos por la justicia se ajusta en un todo a derecho”⁴⁸.

Para valorar la Autonomía que debe concedérsele a un adolescente, Couceiro⁴⁹ nos menciona dos aspectos fundamentales:

El grado de madurez del adolescente y las consecuencias que se derivan de la elección.

En cuanto al grado de madurez “(...) en principio, se presupone su capacidad en torno a los 14 años”⁵⁰, recordemos que esta es, aproximadamente, la edad de inicio de las relaciones sexuales en Colombia, de manera que quizás debamos preguntarnos: ¿ si los adolescentes son autónomos para iniciar su

vida sexual y de hecho lo hacen tempranamente, no sería mejor en lugar de negarlo, participar brindando información y asesoría clara y veraz acerca del uso de métodos anticonceptivos?.

Es aquí donde entra en juego el **principio de no maleficencia**, que básicamente consiste en no hacer daño, para el médico se aplica en la indicación adecuada del método de anticoncepción de acuerdo con el paciente⁵¹, y extrapolado al maestro significa brindar la asesoría necesaria en esta materia sin dejarse llevar por sus propios valores y creencias, sino teniendo en cuenta los adelantos de la ciencia y sobre todo la situación particular de cada joven.

En esta valoración es indispensable tener en cuenta el concepto de calidad de vida que se mencionó sin olvidar que esta determinado por cada persona y difiere de una a otra, por esta razón nada peor que creer que podemos hacerle el bien a otro si no respetamos su autonomía y su propio sentido de lo bueno, por el contrario “respetar la concepción de lo bueno para esa persona”⁵², es cumplir con el **principio de beneficencia**.

Actualmente, debido a la sobrepoblación, en algunos países se han tomado medidas que atentan contra la autonomía procreativa, medidas coercitivas que imponen a las parejas un determinado número de hijos. Consideramos que con este tipo de medidas el Estado extralimita sus funciones e invade un ámbito que es privado, y que pertenece solo a la persona, sea esta hombre o mujer.

Sin embargo y teniendo en cuenta la forma como actualmente se está haciendo uso de los recursos naturales, que ha llevado a consecuencias tales como la contaminación ambiental y la escasez de recursos vitales como el agua, cada persona debe ejercer su derecho a la autonomía procreativa dentro de un marco de solidaridad, lo cual significa adoptar una actitud responsable, midiendo las consecuencias de sus decisiones no solo en términos personales, sino en las repercusiones que esto pueda tener para su entorno, comenzando por la familia, la sociedad, el país y el mundo; sin olvidar a las generaciones futuras.

Hasta aquí hemos dicho que :

- ♣ La autonomía procreativa es un derecho, del cual es titular la persona humana, sea esta hombre o mujer.
- ♣ Esta autonomía debe ejercerse dentro de un marco de solidaridad teniendo en cuenta el fenómeno de sobrepoblación y escasez de recursos al que el mundo se enfrenta.
- ♣ Los Estados no pueden intervenir en este campo, con medidas coercitivas o represivas, su función es educar y poner al alcance de todos, tanto los métodos para planificar como los tratamientos para la infertilidad.
- ♣ Los agentes de salud así como los educadores deben tener en cuenta el principio de no maleficencia cuando se enfrentan a las decisiones que toman sus

pacientes o alumnos en relación con la reproducción.

- ♣ La elección que cada persona realice de su método de planificación familiar tiene que ver con su personal concepción de la calidad de vida, intervenir en este ámbito con el fin de imponer la propia concepción es atentar contra el principio de beneficencia.

LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

Recordemos que un hijo es el fruto de la unión de un espermatozoide y un óvulo, este encuentro ocurre generalmente en las trompas de falopio, es lo que se conoce con el nombre de fecundación (día 1), posteriormente el cigoto recorre un camino para llegar al útero e instalarse, proceso llamado anidación (día 14), luego viene todo el periodo de formación de los órganos: organogénesis, el cual termina alrededor de los dos meses y posteriormente viene el crecimiento.

El período de viabilidad, es decir a partir del momento en que este nuevo ser puede vivir fuera del vientre de su madre, varía entre 21 y 26 semanas, dependiendo del entorno en el cual nace y de los recursos existentes para atenderlo (incubadora, oxígeno, etc.).

El aborto es la interrupción espontánea o voluntaria de este proceso, que cobra importancia cuando consideremos las afirmaciones que algunos científicos realizan acerca del estatuto de este ser y como puede cambiar de acuerdo con cada etapa.

Existen varios tipos de aborto, en primer lugar el aborto espontáneo, el cual como su nombre lo indica ocurre sin intervención de nadie y de manera sorpresiva, puede ser causado por una enfermedad ; según Gafo,⁵³ un gran número de estos abortos ocurren antes de finalizar la anidación y en su mayoría corresponden a embriones con anomalías, como si de este manera se evitara el incremento de niños con malformaciones.

Los demás abortos son interrupciones voluntarias del embarazo y de acuerdo con la causa que los motiva se clasifican en :

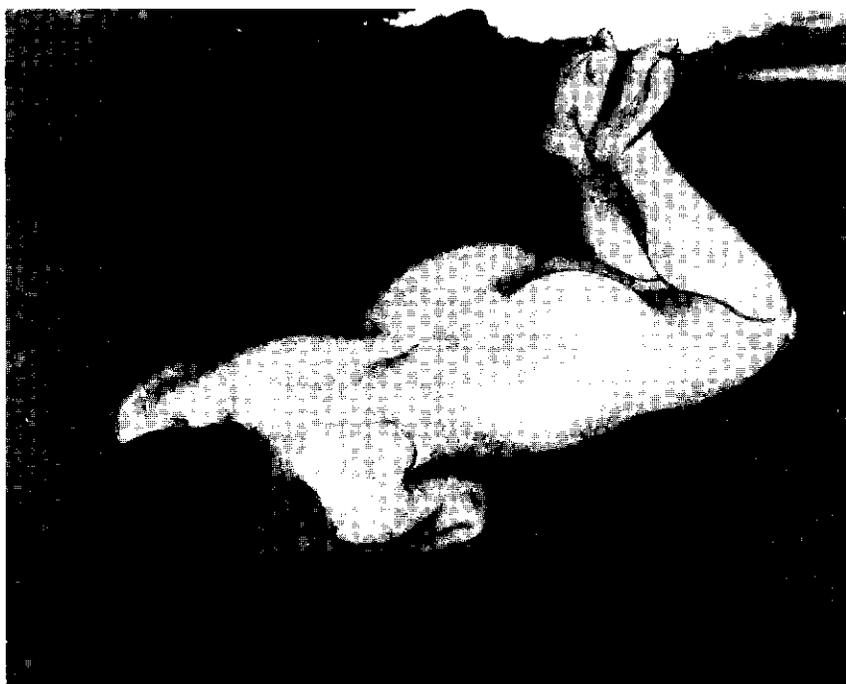
- ♣ Aborto Terapéutico: “se realiza cuando el embarazo pone en peligro la vida de la mujer embarazada”.⁵⁴
- ♣ Aborto ético, humanitario o criminológico : “cuando el embarazo ha sido consecuencia de una acción delictiva, fundamentalmente violación o relaciones incestuosas”.⁵⁵
- ♣ El aborto psicosocial : “es el realizado por razones personales, familiares, económicas, sociales ... de la mujer”.⁵⁶
- ♣ El aborto eugésico o de indicación fetal : “ cuando existe riesgo de que el nuevo ser está afectado por anomalías o malformaciones congénitas”.⁵⁷

Esta clasificación tiene importancia en la discusión que actualmente existe acerca del aborto.

El Aborto en Colombia

El aborto en Colombia se ha practicado desde los tiempos de la Colonia con el uso de plantas abortivas entre curanderas, yerbateras y parteras. Así lo demuestra el siguiente relato que se realiza por el Vicario Eclesiástico de Ubaté, en un juicio que se le realizó a la mestiza Anastasia Cañon por suministrar abortivos a varias mujeres embarazadas:

“En el espacio de un año o poco menos, tengo averiguado con todo disimulo y precaución que a tres mujeres solteras de este pueblo de Suta, que habían resultado embarazadas, como hubiesen acudido a la homicida cruel, les dio



Bañista. Por Vallotton. 1897

a beber el cocimiento de mastranto (cardamina) demostrando que es una yerba muy activa y de virtud muy caliente y fuerte, mezclada con pólvora y sal quemada y molida, cuyos resultados fueron tristes y fatales, pues dos de estas infelices mujeres no solamente experimentaron el fatal efecto del aborto sino que inmediatamente se postraron en cama debilitándose a fuerza de dolores y flaquezas, consumida y aniquilada su naturaleza, murieron al cabo de cuatro a cinco meses. (AGN, Colonia, Juicios criminales, T. 87. fl. 56.)⁵⁸

En la actualidad el aborto en nuestro país se ha convertido en un problema de salud pública, debido a que es la segunda causa de mortalidad materna, a pesar del sub-registro, presentándose su mayor incidencia en mujeres entre los 20 a 29 años⁵⁹.

Las cifras hablan de 300.000 abortos al año, lo cual nos indica que se trata de una práctica generalizada, sin embargo el aborto esta penalizado en Colombia, a través de los siguientes artículos del código penal :

“ARTICULO 343. ABORTO. La mujer que causare su aborto o permitiere que otro se lo cause, incurrirá en prisión de uno a tres años. A la misma sanción estará sujeto quien, con el consentimiento de la mujer, realice el hecho previsto en el inciso anterior”.

“ARTICULO 345. Circunstancias específicas. La mujer embarazada como resultado de acceso carnal violento, abusivo o de inseminación artificial no consentida que causare su aborto o permitiere que otro se lo

cause, incurrirá en arresto de cuatro meses a un año. En la misma pena incurrirá el que causare el aborto por estas circunstancias.”

Estos artículos fueron ratificados por la Corte Constitucional en dos sentencias emitidas, la primera en 1994 y la segunda en 1997. Tres magistrados salvaron su voto, es decir se apartaron de la decisión de la mayoría.

Las ideas que se presentan a continuación pretenden mostrar algunos hechos filosóficos y científicos que nos permitan ampliar los argumentos, para abrir una discusión frente al aborto.

Un Repaso al Concepto de Calidad de Vida

Al inicio del capítulo de Ética de la Procreación se hizo referencia al concepto de calidad de vida, sin embargo es necesario retomarlo para comprender mejor cual es el valor que le damos a la vida.

Diego Gracia⁶⁰ nos ofrece una formula para valorar la calidad de vida : $CV = CN (F + S)$. Donde Calidad de Vida (CV) es igual al producto de la capacidades naturales del paciente tanto físicas como intelectuales (CN) y la contribución hecha al individuo por sus familiares (F) y la realizada por la sociedad (S). Nos ilustra con dos ejemplos muy interesantes :

De un lado, Gracia⁶¹ presenta el caso de un neonato anencéfalo (recién nacido sin cerebro), en el cual por mucho que sea la

contribución de la familia y la sociedad en términos de afecto, el resultado de la calidad de vida será cero ($CV = 0$ ($F+S$) = 0), debido a que sus condiciones biológicas no le permiten otra cosa. De otro lado un niño sin defectos físicos, que nace en un *gueto* urbano, de una joven adolescente soltera y drogadicta (podríamos decir el hijo de una adolescente que vive en la calle para aproximarnos más a nuestra realidad), en este caso CN puede estar alto pero si la contribución de la familia es igual a cero y si además la sociedad le da la espalda a este niño el resultado final es cero ($CV = CN$ ($0 + 0$) = 0).

Si bien es cierto que la calidad de vida no puede reducirse a una fórmula, este algoritmo sirve para ilustrar ampliamente como una decisión en materia de aborto dependería fundamentalmente del producto final que resulte al considerar los diferentes factores que intervienen en la calidad de la vida. Como dice Escobar "(...) la calidad de vida no es sólo un índice económico o estadístico sino también una norma o valor moral que debe tener en cuenta además del estadio biológico de la persona su capacidad de actividad humana para realizarse, relacionarse, y comunicarse con los demás."⁶²

El concepto de persona humana

Cuando tocamos el tema del aborto, una de las primeras preguntas que surgen es: el producto de la gestación es Persona?, esta pregunta es importante porque de ella derivan también las obligaciones que se tienen para con él.

Diferentes autores han definido las características de la Persona moral, mencionaremos algunas de ellas para ver si pueden ser asignadas al embrión:

- ♣ Autorreflexión
- ♣ Racionalidad
- ♣ Sentido moral: posibilidad de emitir juicios que implique censura o alabanza
- ♣ Capacidad de relacionarse con el entorno
- ♣ Capacidad de simbolizar
- ♣ Capacidad de participar en un diálogo como interlocutor válido

Ninguna de estas características puede ser atribuida al producto de la gestación, esto significa que, si bien es cierto, que tenemos obligaciones morales con el embrión, no son las mismas que se le atribuyen a uno que sí es considerado sujeto moral, como la mujer; no basta pertenecer a la especie humana para ganar el estatuto de sujeto moral.

En esta discusión acerca del estatuto del embrión, han participado no sólo filósofos sino también algunos científicos que han investigado lo que se ha llamado biología molecular del cigoto.

Uno de los argumentos más importantes de quienes afirman que desde la concepción se es persona humana, es la de que el cigoto posee toda la información necesaria que se requiere para originar el futuro adulto.

Sin embargo uno de los científicos llamado Carlos Alonso Bedate, afirma lo contrario:

“La razón de este hecho es que *cada* cigoto individual, aún biológicamente perfecto, no posee en sí mismo la determinación *absoluta* a ser persona humana. Su determinación depende en cada momento

- 1) de la actualización progresiva de su propia información ;
- 2) de la actualización de informaciones que se originan de nuevo durante el proceso embrionario y
- 3) de informaciones exógenas independientes del control del cigoto (...) Esto no quiere decir que el cigoto carezca de un valor ético específico por su relación con la persona que puede originar, pero sí quiere decir que su valor biológico no puede ser *el mismo* que el de una persona nacida.”⁶³

Cuando se habla de la información se hace referencia al equipaje que lleva el cigoto para convertirse en adulto, resulta que ese equipaje cambia a medida que transcurren los días, y cambia porque se renueva el mismo (actualiza la información) o porque la madre influye en esos cambios.

Por ejemplo la deficiencia de una vitamina en la madre, llamada ácido fólico, puede provocar una malformación congénita, es decir que este niño no va a ser normal, debido al medio (una madre con deficiencia vitamínica) en que se desarrolla.

Además, no siempre un cigoto da origen a una persona, puede también convertirse en una mola que es una masa que nace en el útero y que requiere tratamiento por tratarse de una enfermedad.

Estos investigadores afirman que solo alrededor de las semanas 6 - 8 el producto de la gestación tiene la información definitiva que dará origen al futuro ser, y que a partir de este momento el proceso básicamente es de crecimiento y terminalización.

Esto significa que al alcanzar el período fetal, se le podría dar un carácter de inviolabilidad a este nuevo ser, el cual “continuado fundamentalmente por etapas de crecimiento”, puede dar origen a la persona.⁶⁴

Muchos países que han reglamentado el aborto han adoptado lo que se llama un sistema de plazos que significa que de acuerdo con estos y otros hallazgos científicos se pueden fijar algunos límites para practicar el aborto.

Francia por ejemplo lo acepta en el primer trimestre (12 semanas). Otros países como Estados Unidos lo aceptan en los dos primeros trimestres, probablemente se basan más en el criterio de viabilidad del feto, aproximadamente a partir de este momento el feto puede sobrevivir fuera del vientre de la madre y esto coincide además con el momento a partir del cual puede sentir dolor.

Esto último es importante porque no se desea provocar dolor al feto, y se ha demostrado que solamente alrededor de la semana 26 es

posible que el desarrollo de su sistema neurológico permita este grado de sensibilidad.

“Según el estudio “La incidencia del Aborto en Colombia” (U. Externado, 1992), el 30 % de la mujeres urbanas que alguna vez han estado embarazadas, declaró haber tenido por lo menos un aborto inducido”⁶⁵.

Esta contradicción entre la ley y una práctica que parece estar generalizada entre la población y aceptada por un amplio sector de la sociedad lleva a formularnos algunas preguntas:

Si el respeto al derecho a la vida del producto de la gestación, es el argumento que más se utiliza para condenar el aborto, que pasa entonces, con el derecho a la vida de las miles de mujeres que mueren por abortar en la clandestinidad?

Si de acuerdo con las razones éticas y científicas expuestas, las obligaciones morales que se tienen con el producto de la gestación no son las mismas que con los adultos, se vulnera el derecho a la autonomía procreativa de una mujer, al penalizar la decisión de abortar?

Teniendo en cuenta que existen otros países en donde el aborto es legal, algunas mujeres podrían viajar y practicar lo que se ha llamado turismo abortivo, no significaría esto una injusticia para con aquellas que no puedan hacerlo y se sometan al riesgo de enfermar y morir por abortar en la clandestinidad en Colombia?.

Teniendo en cuenta el concepto de calidad de vida que se mencionó, sería aceptable despenalizar ciertos tipos de aborto, por ejemplo el que realiza la mujer que ha sido violada? No es acaso la violación el mayor atentado contra la dignidad de una mujer y contra los planes que esa mujer tiene para sí misma en relación con su sexualidad y sus decisiones reproductivas?.

Cómo puede influir en la personalidad de una mujer, en su vida futura, la presencia de un hijo producto de un acto en que se vio degradada a objeto sexual y usada únicamente como un medio, siendo despojada de su dignidad ?

Que podemos plantear frente al aborto con indicación fetal, en casos como el que menciona Gracia del feto anencefálico?

Consideramos que esta es una controversia en la que todos debemos participar, el aborto siempre será un problema moral y de hecho una decisión de enorme responsabilidad para quien la tome, sin embargo aquí volvemos nuevamente a la pregunta sobre si es una decisión estatal o privada, y sobre todo no dejan de ser preocupantes las cifras que mostramos, frente a las cuales una ley no aporta muchas soluciones.

Si tomamos en cuenta todo lo que hasta aquí se ha dicho, podemos apreciar que si se forma a los seres en el ejercicio autónomo y responsable de su sexualidad, seguramente no tendríamos que enfrentarnos a este tipo de dilemas, es claro que el aborto en ningún momento puede ser considerado como un método de planificación familiar y la educación

sexual debe evitar que la mujer llegue al extremo de encontrarse frente a una decisión de tales dimensiones, pero mientras esto ocurre muchas mujeres en Colombia continúan muriendo por practicar el aborto en la clandestinidad.

EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Las personas que padecen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), han sido objeto de toda suerte de discriminaciones, en la mayoría provocadas por la ignorancia y el temor injustificados. Esta epidemia ya ha cobrado miles de víctimas en el mundo entero y según los datos emitidos en la XII Conferencia Internacional de SIDA realizada en Ginebra (Suiza) entre el 28 de Junio y el 3 de Julio de 1998, el número de personas infectadas en el mundo era de 33.533.899, en el momento en que se terminó la Conferencia, esta cifra aumenta día tras día.

Por tratarse de una enfermedad, cuya vía de transmisión más frecuente en Colombia es a través de las relaciones sexuales, y teniendo en cuenta que aún no tiene cura, el SIDA ha despertado nuestros más viejos prejuicios frente al ejercicio de la sexualidad y lo más profundos temores ante la muerte. Quizás el punto que más nos interesa

tratar es el de la discriminación, ya que tarde o temprano podemos vernos confrontados a tener una persona enferma de SIDA en nuestra familia, comunidad laboral y/o escolar, y la pregunta obligada es como vamos a reaccionar?

El comprender que los mecanismos de transmisión giran alrededor de tres vías fundamentales: la sexual, la sanguínea, y la



La Oración en el Huerto. (Detalle). Por: Hans Multscher. 1437

materno - fetal, desbarata muchos miedos infundados acerca de la posible transmisión a través del aire, como sucede con el virus que causa la gripa o por compartir utensilios de uso diario como la vajilla u otros. Sin embargo la cosa no es tan fácil como parece y muchas veces a pesar de tener la información, actuamos de manera irracional, justamente porque se trata de temores tan arraigados como lo es el temor a la muerte.

Para introducir el tema una aclaración técnica es fundamental.

El SIDA es producido por un virus conocido con el nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), si bien es cierto que todas las personas que tienen SIDA portan en sus organismos este virus, no todos los que tienen el virus tienen SIDA.

En términos generales el virus es la causa de una enfermedad conocida como SIDA, la cual demora en desarrollarse entre 5 a 10 años aproximadamente, esto es lo que conocemos como el período de incubación.

Durante este periodo, la persona que porta el virus se siente sana y no presenta ningún síntoma, por esto la llamamos portadora asintomática, sin embargo, a pesar de sentirse sana, puede transmitir el virus a otra persona a través de relaciones sexuales sin protección, donaciones de sangre, órganos o tejidos en general y si es una mujer embarazada, lo puede transmitir a su hijo.

Esta aclaración es importante porque la mayoría de las personas discriminan al

enfermo declarado con SIDA, sin saber que pueden estar compartiendo con una persona que porta el virus en su espacio laboral, familiar e incluso en su propia vida afectiva y/o sexual.

Pero justamente es esta imposibilidad de saber lo que nos lleva a preguntarnos como vamos a protegernos de esta enfermedad, es entonces cuando pueden surgir propuestas tales como identificar a todo aquel que porte el virus, o aislar a aquellas poblaciones que representan un riesgo, y es a partir de estas premisas que en Colombia se ha llegado a perseguir a trabajadoras sexuales y homosexuales por considerarlos grupos de riesgo.

El concepto de grupo de riesgo estigmatizó a trabajadoras sexuales, homosexuales y drogadictos como aquellas poblaciones a partir de las cuales el resto de la sociedad podía infectarse, sin embargo la forma como el virus se ha propagado demuestra que son las conductas las que ponen en riesgo a un individuo para adquirir el VIH. Para entender mejor este concepto, pensemos en el riesgo que tiene una pareja homosexual, que utiliza condón en sus relaciones sexuales y una pareja heterosexual que no utiliza condón y uno de los dos sostiene relaciones sexuales con otras personas. En el primer caso a pesar de tratarse de personas que pertenecen a los mal llamados "grupo de riesgo", el hecho de adoptar una medida preventiva los protege de adquirir la enfermedad, en el segundo caso, la infidelidad sumada a la no protección constituyen la conducta de riesgo. De acuerdo con esto no existen grupos de riesgo como

tal, por lo tanto no se justifica ni aislar ni discriminar a estas personas, por el contrario cualquier persona que tenga vida sexual activa y no tome las precauciones del caso, podría estar en riesgo de adquirir el VIH. Esto desde el punto de vista científico.

Desde el punto de vista ético, al discriminar a una persona y no darle un trato igualitario con relación a los demás vulneraríamos el **principio de Justicia**, que promulga básicamente la distribución equitativa de beneficios y cargas; además se ha demostrado que “La discriminación por cualquiera de estos motivos no sólo es injusta en sí sino que crea y mantiene condiciones que conducen a la vulnerabilidad social a la infección por VIH, en particular la falta de acceso a un entorno favorable que promueva el cambio de conductas y permita a las personas hacer frente al VIH-/SIDA”⁶⁶ Esto indica que además de las implicaciones éticas que conlleva la discriminación, estamos agravando el problema de la propagación de la epidemia porque esta persona señalada y aislada, incurrirá en conductas que expongan a otros al riesgo.

En la siguiente sentencia de la Corte Constitucional se muestra como el enfermo de SIDA há sido víctima de la discriminación y propone algunas alternativas para restituirle sus derechos:

“Los enfermos de Sida, e inclusive los portadores sanos del VIH, vienen siendo objeto de discriminación social y laboral. El Estado no puede permitir tal discriminación, básicamente por dos razones: porque la

dignidad humana impide que cualquier sujeto de derecho sea objeto de un trato discriminatorio, pues la discriminación, per se, es un acto injusto y el Estado de derecho se fundamenta en la justicia, con base en la cual construye el orden social; y porque el derecho a la igualdad comporta el deber irrenunciable del Estado de proteger especialmente a quienes se encuentran en condiciones de inferioridad manifiesta. Es un ser humano y, por tanto, titular de todos los derechos proclamados en los textos internacionales de derechos humanos”⁶⁷

Existen tres situaciones fundamentales que trataremos a continuación con relación a la problemática de VIH/SIDA, se han escogido en función de la importancia que tienen para la vida cotidiana de todas las personas.

1. Solicitud de pruebas como requisito para ingresar a cualquier institución pública o privada o acceder a servicios de salud. Es necesario que en este punto consideremos lo que se ha llamado el Consentimiento Informado y que Adela Cortina califica así:

“De hecho, cuestiones como la del consentimiento informado han venido a concebirse como la expresión médica del **principio de autonomía**”⁶⁸. El consentimiento informado consiste en solicitar el permiso del paciente en cualquier circunstancia ya sea para la solicitud de exámenes, la realización de un tratamiento, la divulgación de la información, es decir que el paciente debe participar en todas las decisiones que se tomen sobre su salud y su vida. La información que se suministre

es fundamental para las decisiones que se tomen, ya que esta debe ser clara, veraz, suficiente y objetiva, además se debe evitar cualquier tipo de presión ya sea por manipulación, seducción o coacción.

Esto significa que un médico o cualquier otra persona que solicita una prueba de VIH, sirviendo a intereses diferentes a la protección de la salud del paciente y sin contar con su consentimiento, atenta contra el derecho del paciente al consentimiento informado, de hecho esta situación esta reglamentada por el decreto 1543 emitido 12 de junio de 1997 en Santafé de Bogotá, que surgió con el fin de proteger los derechos de las personas infectadas por el VIH.

El consentimiento para la realización de la prueba de VIH, debe darse dentro de un marco de asesoría que permita que el paciente evalúe los riesgos y beneficios de realizarse dicho procedimiento, esto es lo que se ha llamado asesoría pre-test, teniendo en cuenta las implicaciones que tiene para una persona saberse portador del VIH.

Algunas personas aún insisten en la obligatoriedad de la prueba, lo cual carece de fundamento desde el punto de vista de control de la epidemia y la balanza riesgo-beneficio. Ferrer⁶⁹ nos dice que tal vez esta medida podría ser invocada, haciendo uso del **principio de beneficencia**, si existiera una terapia sencilla y eficaz y si la infección se transmitiera a través de contactos causales en la convivencia diaria; sin



La Muerte de Chatterton. Por Henry Wallis. 1856

embargo estas condiciones no se cumplen en el caso de la infección por VIH, de manera que los beneficios que resultarían de una medida tal, no se compensan con la vulneración que esto acarrearía al principio de autonomía.

2. El deber del paciente infectado que conoce su condición de no infectar a otros.

Este deber tiene que ver directamente con el **principio de no maleficencia**, no hacer daño a los demás. El portador de VIH está en la obligación moral de informar a su compañero (s) sexual acerca de su estado, y de no incurrir en conductas que pongan en riesgo de infección a terceros, tales como la donación de sangre, órganos o semen.

Como lo expresa Ferrer : "La actitud del individuo que quebranta normas morales fundamentales , como lo es el respeto al derecho a la vida y a la salud del prójimo, amenaza la existencia misma de la sociedad en cuanto comunidad moral"⁷⁰, de hecho el comportamiento de una persona infectada con el VIH, que atenta contra los demás nos lleva a cuestionarnos hasta que punto debe el médico en estos casos guardar el secreto profesional.

Siguiendo con el principio de no maleficencia, la realización de las pruebas de VIH a los donantes de órganos, sangre y semen se ve plenamente justificada, en este caso las personas no pueden negarse, y de hecho si consideran que presentan conductas de riesgo no deben ser donantes.

- 3- La falta de acceso a los medicamentos en países como Colombia. Este problema en realidad está ligado al Principio de Justicia, debido a que los países en vías de desarrollo no tienen en la actualidad la posibilidad de acceder al último tratamiento, que ha mostrado mejoría significativa en la calidad y cantidad de vida de los pacientes, debido a los costos tan altos.

Se plantea en este punto un dilema importante en términos de Justicia Distributiva, la pregunta fundamental acerca de si se debe privar a los enfermos de SIDA de estos tratamientos, lo que equivale a privarlos de la vida, en pro de derivar los recursos a otras prioridades en salud pública tales como la Vacunación?.

Consideramos que no se pueden escatimar esfuerzos cuando está en juego la vida de una persona y de hecho es obligación del Estado garantizarla.

De todas formas esto nos remite a un problema que corresponde al ámbito de la Macrobioética, las relaciones norte - sur y como dentro del marco de la solidaridad los países más desarrollados pueden contribuir en la resolución de estos conflictos.

Es claro que existen muchas situaciones que no se han tocado aquí, como el papel de los profesionales de la salud en la atención del paciente infectado con VIH, profundizar en los alcances del secreto profesional, etc.; sin embargo se proponen como temas de reflexión y análisis a la luz de los principios de la Bioética.

CITAS BIBLIOGRAFICAS

1. AMOR, J., (1995). *Etica y Deficiencia Mental*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas. Pág.127.
2. ALZATE, H., (1997). *Sexualidad Humana*. Santafé de Bogotá: Editorial Temis, segunda edición. Pág. 3.
3. CALLE, H., (1995). *La Sexualidad : Una Visión Antropológica*. En : Hablemos de Sexo. Pastoral Xaveriana. Volumen 1. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Pág. 72.
4. GARCIA, G., (1995). *La sexualidad como lenguaje*. En : Hablemos de Sexo. Pastoral Xaveriana. Volumen 1. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Pág. 44.
5. RESTREPO, L., (1995). *Sexualidad y Derecho a la Ternura*. En : Hablemos de Sexo. Pastoral Xaveriana. Volumen 1. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Pág. 87 y ss.
6. Ibid. Pág. 92.
7. PAZ, O., (1993). *La llama doble*. Barcelona: Editorial Seix Barral, primera edición. Pág. 20.
8. Ibid. Pág. 117.
9. Ibid. Pág. 119 y ss.
10. Ibid. Pág. 124.
11. RESTREPO, L. Op. cit. Pág. 94 y ss.
12. PAZ, O. Op. cit. Pág. 127 y 128.
13. FOUCAULT, M., (1993). *Historia de la Sexualidad. 2*. México: Siglo Veintiuno. Pág 31.
14. FOUCAULT, M. Op. cit. Pág. 31.
15. FOUCAULT, M. Op. cit. Pág. 31.
16. FOUCAULT, M. Op. cit. Pág. 48.
17. GRACIA, D., (1998). *Etica de los Confines de la vida*. Santafé de Bogotá: El Buho. Pág. 31.
18. FOUCAULT, M. Op. cit. Pág. 49.
19. JENOFONTE. *Recuerdos de Sócrates*. Citado por FOUCAULT, M. Op. cit. Pág. 60.
20. FOUCAULT, M. Op. cit. Pág. 46.
21. Ibid. Pág. 46.
22. Ibid. Pág. 202.
23. Ibid. Pág. 47.
24. Ibid. Pág. 42.
25. Carta de San Pablo a los Romanos Citada En : GRACIA, D. (1998). *Etica de los Confines de la vida*. Santafé de Bogotá : El Buho. Pág.35.
26. GRACIA, D. Op. cit. Pág. 36.

27. Epístola I a Los Corintios 7 versículo 28.
28. Antiguo Testamento .Levitico 15 versículo 19.
29. KANT, E., (1996). *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*. México: Porrúa. Pág. 44.
30. GRACIA, D. Op. cit. Pág. 46.
31. GRACIA, D., (1991) *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*. Belmont Report. (1978). En: *Procedimientos de Decisión en Ética Clínica*. Madrid : EUDEMA. Pág. 32.
32. Ministerio de Salud.(1995). *Programa de Prevención y Control de las ETS- VIH/ SIDA*. Modulo en Sexualidad y Educación Sexual. Santafé de Bogotá.
33. MONTEJO, A., (1995). *El principio de igualdad ante la ley en el contexto de una política para la eliminación de la discriminación sexual*. En : *Avances en la Construcción Jurídica de la Igualdad para las Mujeres Colombianas*. Santafé de Bogotá: Defensoría del Pueblo. Pág 16.
34. MATURANA, H., (1996) .*El Sentido de lo Humano*. Chile: Dolmen Ediciones, octava edición. Pág. 56.
35. MATURANA, H. Op. cit. Pág. 57.
36. MATURANA, H. Op.cit. Pág. 36.
37. MATURANA, H. Op.cit. Pág. 71.
38. THOMAS, F., (1997). *Hacia una redistribución del poder para una nueva ética del amor*. En : *En Otras Palabras*. Santafé de Bogotá: Junio- Enero. Págs. 7 a 15.
39. KANT, E. Op. cit. Pág. 48.
40. MALDONADO, C. (1994). *Hacia una Fundamentación Filosófica de los Derechos Humanos*. Una puesta en diálogo. Santafé de Bogotá: ESAP. Pág. 38.
41. MINISTERIO DE SALUD. (1995). *La reforma a la seguridad social en salud*. Tomo 2 : *Decretos Reglamentarios*. Santafé de Bogotá : Oficina de Comunicaciones. Min.Salud. Pág. 402.
42. MATURANA, H Op. cit. Pág.143.
43. IANUZOVA, M. DIAZ , A.M. Ibid, p . 42-52
44. ISS - PROFAMILIA. *Adolescentes, Sexualidad y Comportamientos de Riesgo para la Salud*.Según Encuesta de Conocimientos Actitudes y Prácticas. Tomo IV. Santafé de Bogotá: Julio de 1994. pág. 37.
45. CORTE CONSTITUCIONAL. *Sentencia T - 420 de Junio 17 de (1992)*. En : *La mujer en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional*. Defensoria del pueblo. Santafé de Bogotá: Octubre. Pág. 51.
46. COUCEIRO, A., (1997). *Sexualidad y Anticoncepción en la Adolescencia*. *Consideraciones históricas y éticas*. En: *Revista Española de Pediatría Madrid*. Pág. 168.

49. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T - 79 de Febrero 24 de (1994). En : La mujer en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional. Defensoria del pueblo. Santafé de Bogotá. Octubre (1995). Pág. 45.
50. COUCEIRO, A. Op. cit. Pág. 169.
51. Ibid. Pág. 169.
52. Ibid. Pág. 166.
53. Ibid. Pág. 167.
54. GAFO, J., (1994). *10 Palabras Clave en Bioética*. Navarra. Verbo Divino. Pág. 57.
55. Ibid. Pág.48.
56. Ibid. Pág. 50.
57. Ibid. Pág. 50.
58. Ibid. Pág. 50.
59. DUEÑAS, G., (1996). *Infanticidio y Aborto en la Colonia*. En : En Otras Palabras. Santafé de Bogotá: Pág. 43 a 48.
60. Presidencia de la Republica, Departamento de Planeación, Ministerio de Salud, DANE, OPS/OMS, UNFPA, UNICEF. ¿Por qué se mueren las madres en Colombia? En: PROFAMILIA. Volumen 14 N° 28. Santafé de Bogotá: Diciembre (1996). Pág. 14 - 28.
61. Ibid. Pág. 36.
62. Ibid. Pág. 36.
63. ESCOBAR, J. (1998). *¿Qué Muerte es Digna del Ser Humano ?*. En : Bioetica y Derechos Humanos. Santafé de Bogotá : Universidad el Bosque. Pág. 42.
64. BEDATE, C.A. (1989). *Reflexiones sobre cuestiones de vida y muerte : Hacia un nuevo paradigma de comprensión del valor ético de la entidad biológica humana en desarrollo*. En : La Vida Humana : Origen y Desarrollo. Madrid : Universidad Pontificia Comillas e Instituto Borja de Bioética. Pág. 66.
65. BEDATE, Op. Cit. Pág. 81.
66. CORTE CONSTITUCIONAL. Salvamento de Voto. Sentencia N° C - 133 / 94. Santafé de Bogotá, Marzo 17 de (1994).
67. Ibid. Pág. 14 - 28.
68. Naciones Unidas. Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos. Ginebra: 23 a 25 de septiembre de (1996).
69. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia N° T - 256 / 96. Santafé de Bogotá: (1996).
71. CORTINA, A. (1993). *Etica Aplicada y Democracia Radical*. Madrid. Tecnos. Pág. 237.
72. FERRER, J.J. (1997). *Sida y Bioética : de la autonomia a la justicia*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas. Pág.114.
73. Ibid. p. 159.

BIBLIOGRAFIA

AMOR, J., (1995). *Ética y Deficiencia Mental*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

ALZATE, H., (1997). *Sexualidad Humana*. Santafé de Bogotá: Editorial Temis, segunda edición.

BEDATE, C., (1989). *Reflexiones sobre cuestiones de vida y muerte : Hacia un nuevo paradigma de comprensión del valor ético de la entidad biológica humana en desarrollo*. En: La Vida Humana : Origen y Desarrollo. Madrid: Universidad Pontificia Comillas e Instituto Borja de Bioética.

BEDATE, C. y CEFALO R., (1989). *El Zigoto : Ser o No Ser Persona*. En : The Journal of Medicine and Philosophy 14 : 641 - 645.

CALLE, H., (1995). *La Sexualidad : Una Visión Antropológica*. En : Hablemos de Sexo. Pastoral Xaveriana. Volumen 1. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

CIFUENTES, E., (1997). *¿Quién decide sobre el aborto ? Mujeres y Corte Constitucional hablamos al país*. En : En Otras Palabras. Grupo Mujer y Sociedad de la Universidad Nacional de Colombia, la Corporación Casa de la Mujer de Bogotá y la Fundación Promujer. Santafé de Bogotá : Julio - Diciembre.

CORTINA, A. (1993). *Ética Aplicada y Democracia Radical*. Madrid: Tecnos.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-1152 de Julio (1992). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia N° T - 493/93. Octubre 28 de (1993). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia N° C - 133 / 94. Marzo 17 de (1994). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Salvamento de Voto. Sentencia N° C - 133 / 94. Marzo 17 de (1994). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T - 420 de Junio 17 de (1992). En : La mujer en Jurisprudencia de la Corte Constitucional. Defensoria del pueblo. Octubre (1995). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T - 79 de Febrero 24 de (1994). En : La mujer en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional. Defensoria del pueblo. Octubre 1995. Pág. 45. Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia N° T - 256 / 96. (1996). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia N° C - 013/ 97. Enero 23 de (1997). Santafé de Bogotá.

CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia N° C - 239/97. Mayo 20 (1997). Santafé de Bogotá.

COUCEIRO, A., (1997). *Sexualidad y Anticoncepción en la Adolescencia. Consideraciones históricas y éticas*. En : Revista Española de Pediatría Madrid.

DUEÑAS, G., (1996). *Infanticidio y Aborto en la Colonia*. En : En Otras Palabras. Santafé de Bogotá.

DWORKIN, R., (1994). *El dominio de la vida*. Barcelona: Ariel.

ENGELHARDT, T., (1995). *Fundamentos de la Bioética*. Barcelona: Paidós Básica.

ESCOBAR, J., (1998). *¿Qué Muerte es Digna del Ser Humano ?*. En : Bioetica y Derechos Humanos. Santafé de Bogotá : Universidad el Bosque.

FOUCAULT, M., (1993). *Historia de la Sexualidad. 2*. México: Siglo Veintiuno.

FERRER, J.J., (1997) *Sida y Bioética : de la autonomía a la justicia*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

GAFO, J., (1994). *10 palabras clave en Bioética*. Navarra: Verbo Divino.

GAFO, J., (1994). *Ética y Legislación en Enfermería*. Madrid: Universitas.

GARCIA, G., (1995). *La sexualidad como lenguaje*. En : Hablemos de Sexo. Pastoral Xaveriana. Volumen 1. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

GRACIA, D., (1998). *Ética de los confines de la vida*. Santafé de Bogotá: El Buho.

GRACIA, D., (1991). *Introducción a la Bioética*. Santafé de Bogotá: El Buho.

GRACIA, D., (1991). *Procedimientos de Decisión en Ética Clínica*. Madrid: Eudema.

HOTTOIS, G., (1998). *Bioética y Derechos Humanos*. En : Bioética y Derechos Humanos. Santafé de Bogotá : Universidad El Bosque.

ISS - PROFAMILIA. (1994). *Adolescentes : Sexualidad y Comportamientos de Riesgo para la Salud. Según Encuesta de Conocimientos Actitudes y Prácticas*. Tomo IV. Santafé de Bogotá.

KANT, E., (1996). *Fundamentación de la Metafísica de las Costumbres*. México: Porrúa.

MALDONADO, C., (1994). *Hacia una Fundamentación Filosófica de los Derechos Humanos. Una puesta en diálogo*. Santafé de Bogotá: ESAP.

MONTEJO, A., (1995). *El principio de igualdad ante la ley en el contexto de una política para la eliminación de la discriminación sexual*. En : Avances en la Construcción Jurídica de la Igualdad para las Mujeres Colombianas. Defensoría del Pueblo. Santafé de Bogotá.

NACIONES UNIDAS., (1996). *Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos*. Ginebra: 23 a 25 de septiembre.

MATURANA, H., (1996). *El Sentido de lo Humano*. Santiago de Chile: Dolmen.

MINISTERIO DE SALUD., (1995). *Programa de Prevención y Control de las ETS- VIH/ SIDA*. Módulo en Sexualidad y Educación Sexual. Santafé de Bogotá.

MINISTERIO DE SALUD., (1995). *La reforma a la seguridad social en salud*. Tomo 2 : Decretos Reglamentarios. Santafé de Bogotá : Oficina de Comunicaciones. Min.Salud.

NORTEAMERICA. NATIONAL COMMISSION FOR THE PROTECTION OF HUMAN SUBJECTS OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH. Belmont Report. (1978.) En: GRACIA, D., (1991). *Procedimientos de Decisión en Ética Clínica*. Madrid : EUEDEMA.

PAZ, O., (1993). *La llama doble*. Barcelona: Editorial Seix Barral, primera edición.

PEÑARETE, D., (1998). *El Aborto una decisión al margen de la ley*. Ensayo para optar al título de Especialista en Bioética. Universidad El Bosque. Santafé de Bogotá,

PEÑARETE, D., (1997). *La Autonomía del Paciente ¿Derecho o Privilegio ?*. Ensayo para optar al título de Especialista en Derechos Humanos. ESAP. Santafé de Bogotá.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN, MINISTERIO DE SALUD, DANE, OPS/OMS, UNFPA, UNICEF. (1996). *¿Por qué se mueren las madres en Colombia ?* En : PROFAMILIA. Volumen 14 N° 28. Santafé de Bogotá.

RESTREPO, L., (1995). *Sexualidad y Derecho a la Ternura*. En : *Hablemos de Sexo*. Pastoral Xaveriana. Volumen 1.. Santafé de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

THOMAS, F., (1997). *Hacia una redistribución del poder para una nueva ética del amor*. En : *En Otras Palabras*. Santafé de Bogotá.

THOMAS, F., (1996). *Maternidad y Gestación de vida : su problematización al final del siglo*. En : *Otras Palabras*. Santafé de Bogotá.

VALDES, M., (1996). *El problema del Aborto : tres enfoques*. En: *Cuestiones Morales*, Madrid : Trotta.