

La esterilización en los enfermos mentales. Casos clínicos y consideraciones éticas

Javier Cabanyes Truffino.

*Unidad de Neurología y Psicofisiología. Residencia Nº
Sº de la Paz, Hermanos S. Juan de Dios. Madrid.*

Introducción

Desde hace un tiempo ha vuelto a resurgir la cuestión de la esterilización en los disminuidos psíquicos. Es un tema recurrente que pareció haber quedado zanjado tras la Segunda Guerra Mundial, al conocerse los horrores nazis. Sin embargo, en un clima distinto y con unas argumentaciones aparentemente diferentes, se vuelve a plantear. De hecho, hace unos meses, en septiembre del año pasado, el Parlamento Europeo, en una resolución sobre los derechos de los deficientes mentales, confiere legitimidad jurídica a la esterilización de esas personas, si bien, para llevarla a cabo, se ha de cumplir una serie de requisitos.

En la actualidad, los argumentos a favor de esta medida se concentran en considerarla como un medio para la prevención de una serie de complicaciones que un embarazo, en este tipo de pacientes, podría llevar consigo. Sin embargo, esta postura, así expuesta, resulta muy superficial y exige una reflexión desde el punto de vista ético.

Consideraciones sobre la sexualidad humana

La sexualidad representa uno de los planos constitutivos de la naturaleza de todas las especies superiores de] mundo animal. El hombre forma parte de ese mundo animal y es, por tanto, un ser sexuado. Sin embargo la privilegiada posición del hombre en el mun-

do animal hace que su sexualidad tenga unas características singulares, sin que, por otra parte, esto suponga perder las que poseen los seres inferiores.

La sexualidad humana tiene, por definición, rasgos específicamente humanos. De este modo, por ser humana posee varios planos que son complementarios a los meramente animales y que, de hecho, la hacen ser propiamente humana. Es una sexualidad en la que su fin biológico, el procreador, está enriquecido por aspectos cognitivos y afectivos, que se dan en un contexto placentero.

Entendida así, la sexualidad en el hombre representa la concreción de un proyecto común que se abre al futuro con el fruto de la procreación. De este modo, la sexualidad humana, sobre la base de la generación como fin biológico del acto sexual, se sublima y llena de sentido y sentimiento. Entendida así, la sexualidad humana es un elemento definidor de la propia naturaleza y, por tanto, inviolable y sujeto a respeto.

Con todo, las coordenadas culturales en las que nos movemos han llevado a una banalización de la sexualidad. La sexualidad ha sido puesta en los primeros planos de] vivir social, pero brutalmente mutilada en su integridad humana. De un modo radical se ha escindido su componente generador del placentero, quedando convertida en una actividad lúdica, sin más trascendencia que el propio goce; y en la que su dimensión cognitiva, afectiva e interpersonal han sido eliminadas de raíz y su orientación procreadora arrancada.

Desde esta óptica, el elemento placentero de la sexualidad se presenta como único y casi exclusivo fin. Como consecuencia, la dignidad del hombre se ve esquilada por una

visión pulsional y hedonista de la existencia humana.

Implicaciones clínicas

En la práctica médica nos podemos encontrar con situaciones en las que el propio trastorno de base empañe los componentes de la sexualidad humana, desdibujando sus específicas características. Una de estas situaciones es la que se puede dar en los enfermos mentales o en los disminuidos psíquicos. Son los casos en los que el trastorno mental se acompaña de una acetación de los impulsos sexuales o los que el propio trastorno les hace más vulnerables a los abusos en este campo. En cualquier caso, la actividad sexual esta casi exclusivamente centrada en su vertiente placentera con una escasa o nula participación de los otros componentes.

En otras situaciones, nos podemos encontrar con pacientes en los que sin esta sintomatología acompañante, pero precisamente por las limitaciones que conlleva su patología en el plano de la responsabilidad civil, se temen las consecuencias de su propia sexualidad.

Finalmente, en estos pacientes, se puede plantear un argumento eugenésico en relación a su sexualidad.

Sobre estas tres situaciones pesa la postura que propicia la esterilización del deficiente mental o del enfermo psíquico.

Casos clínicos

Caso 1

Mujer de 25. Diagnosticada de esquizofrenia a los 17 años. Ingresa por presentar un brote psicótico. En los años anteriores ha sufrido varios episodios psicóticos que requirieron ingreso hospitalario. En la exploración psicopatológica actual, una vez remitido el

episodio agudo, destaca un pensamiento desestructurado e incoherente. La familia señala que en la vida diaria no tiene una ocupación fija, que se pasa tiempo fuera del domicilio familiar y que le observan una acentuada tendencia a buscar la relación con personas del otro sexo, con quienes no muestra ningún tipo de inhibiciones.

La familia expresó el deseo de que se le realizara algún método de esterilización ante el temor de que quedara embarazada.

Caso 2

Paciente de 17 años. Antecedentes de parto distócico y sufrimiento fetal. Acude a la consulta por impulsividad y por haber presentado varios episodios de conductas sexuales inadecuadas en el ambiente del barrio donde reside. No realiza ningún tipo de actividad habitual.

La familia, en el contexto de la consulta médica, plantea la posibilidad de realizar algún método de esterilización que evitara posibles complicaciones del trastorno de conducta.

Reflexiones sobre la esterilización a la luz de los casos

Los dos casos presentados son ejemplos concretos de posibles candidatos a la esterilización, que contaban, además, con la sugerencia o petición familiar. En los dos casos el motivo argumentado era el evitar complicaciones personales, familiares e, incluso, sociales que un posible embarazo, evidentemente, ocasionaría.

La esterilización supone la anulación completa y definitiva de la capacidad procreadora implícita en la sexualidad. Es, por tanto, una mutilación de una de las funciones

de la esfera sexual que atenta contra la totalidad del ser vivo.

Por otra parte, la sexualidad humana, como hemos comentado, representa un constituyente singular de la propia naturaleza del hombre. Por tanto, anular alguno de sus componentes supone lesionar directamente la propia naturaleza humana. En consecuencia, se rechaza el reconocimiento del derecho fundamental e inalienable de la persona a la integridad física.

La esterilización en una tercera persona, directamente buscada, solamente responde a dos objetivos diferentes: el eugenésico y el sexualista.

El primero de ellos, el eugenésico - que no ha sido directamente en formulado en ninguno de los casos, pero que está explícito en las normas promulgadas por varios países- parte de una concepción del hombre viciada de raíz. Entiende el hombre en cuanto ser útil y no en cuanto ser que es. Es decir, no se valora al hombre por el hecho de ser hombre, sino en la medida en que preste unos servicios que son útiles para algo. De esta forma, la sola posibilidad de procrear un nuevo ser humano, que arrastre las taras de alguno de sus padres debe ser impedida. Se trata, por tanto, de una visión utilitarista de la naturaleza humana.

El argumento sexualista pretende evitar las consecuencias de una actividad sexual, que dista mucho de reunir las características de la sexualidad del ser humano, defendiendo aparentemente su sexualidad. Sin embargo, esta postura pone de manifiesto una con-

cepción miniaturizada y cosificada de la sexualidad humana; se defiende una actividad sexual en la que, por la patología existente y la brutal agresión de los 'benefactores' lo único que queda es el placer en una sexualidad podada.

Por el contrario, en nuestros casos, los familiares fueron informados de los fundamentos aquí expuestos y se resolvieron satisfactoriamente con la reestructuración del ambiente sociofamiliar de los pacientes, la integración en grupos de ayuda, el apoyo psicoterápico y el ajuste del tratamiento farmacológico. De este modo, no sólo se consiguió resolver de un modo adecuado el problema sino que, además, se obtuvo una mejora significativa en el resto de los planos de actividad de cada paciente.

Conclusiones

1.-La esterilización de los deficientes mentales o de los enfermos psíquicos atenta contra la dignidad de la persona y sus derechos fundamentales, y rebaja y banaliza el profundo sentido de la sexualidad humana.

2.- La alternativa, humana y responsable, a los problemas planteados en esta temática, reside en la puesta en marcha de una serie de medidas médicas, psicopedagógicas, familiares y sociales - que favorezcan una adecuada integración. En definitiva, se trata de dedicar más tiempo a los que más lo necesitan.

3.- Se hace muy necesaria una mejora del conjunto del ambiente social y la recuperación del hondo contenido de la sexualidad humana.