

Conocimiento y valoración de conceptos bioéticos entre adolescentes

Alexandre Faraco de Oliveira¹, Evelise Faraco de Oliveira², Ivone Duarte¹, Rui Nunes¹

1. Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto/Portugal. 2. Universidade do Planalto Catarinense, Lages/SC, Brasil.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo identificar el conocimiento y la valoración que los estudiantes de educación secundaria básica otorgan a conceptos bioéticos, como autonomía, justicia y respeto a la vida humana, entre otros. Se trata de un estudio cualitativo con análisis de contenido de datos recopilados en discusiones sobre la temática bioética, basadas en una situación-problema común a estos estudiantes: el embarazo en la adolescencia y el aborto. Participaron en la investigación 36 estudiantes de entre 14 y 16 años, 20 varones y 16 mujeres, de dos escuelas. Los códigos identificados fueron comunes a ambos grupos, siendo el tema principal: "¿realizar un aborto es correcto o incorrecto?". También se identificaron 5 categorías y 14 subcategorías. El conocimiento sobre los conceptos bioéticos aplicados a la práctica fue limitado, y el uso de principios bioéticos como la autonomía y la beneficencia tiende a ser desestimado en circunstancias en las que los adolescentes se ven confrontados con conceptos previamente arraigados.

Palabras clave: Adolescente. Bioética. Conocimiento. Desarrollo del adolescente. Embarazo en adolescencia.

Resumo

Conhecimento e valoração de conceitos bioéticos entre adolescentes

Este artigo tem por objetivo identificar o conhecimento e a valorização dada por estudantes do ensino fundamental a conceitos bioéticos, como autonomia, justiça, respeito à vida humana, entre outros. Trata-se de estudo qualitativo com análise de conteúdo de dados coletados em discussões sobre a temática bioética com base em uma situação-problema comum a esses estudantes: gravidez na adolescência e aborto. Participaram da pesquisa 36 estudantes com idade entre 14 e 16 anos, 20 homens e 16 mulheres, de duas escolas. Os códigos identificados foram comuns aos dois grupos, sendo o tema principal "Realizar um aborto é certo ou errado?". Também foram identificadas cinco categorias e 14 subcategorias. O conhecimento a respeito de conceitos bioéticos aplicados à prática foi limitado, e a utilização de princípios bioéticos como autonomia e beneficência tende a ser desconsiderada em circunstâncias nas quais adolescentes se veem confrontados com conceitos previamente arraigados.

Palavras-chave: Adolescente. Bioética. Conhecimento. Desenvolvimento do adolescente. Gravidez na adolescência.

Abstract

Knowledge and valuation of bioethical concepts among adolescents

This article aims to identify the knowledge and the value attributed by middle school students to bioethical concepts such as autonomy, justice, and respect for human life, among others. This is a qualitative study using content analysis of data collected from discussions on bioethics based on a problem situation common to these students: teenage pregnancy and abortion. The study included 36 students aged 14 to 16 years, 20 males and 16 females, from two schools. The codes identified were common to both groups, with the main theme being: "Is having an abortion right or wrong?" Five categories and fourteen subcategories were also identified. Knowledge regarding the practical application of bioethical concepts was limited, and the use of bioethical principles such as autonomy and beneficence tends to be overlooked in situations where adolescents are confronted with previously ingrained beliefs.

Keywords: Adolescent. Bioethics. Knowledge. Adolescent development. Pregnancy in adolescence.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Aprovação CEP-CAAE 82615324.0.0000.5368

La bioética abarca conceptualmente al menos dos grandes aspectos¹⁻⁴. Uno de ellos se centra principalmente en la investigación con seres humanos, a menudo denominada “principalista”, ya que puede resumirse en los cuatro grandes principios bioéticos: autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia³. La otra, más amplia, puede denominarse bioética global, ya que pretende abarcar, más allá de los seres humanos, a los seres vivos, así como relacionarlos con el medio ambiente en el que se insertan, sin menospreciar los conceptos de los principios bioéticos^{5,6}.

La bioética global cobra mayor importancia a medida que las acciones y las relaciones humanas repercuten en la sociedad y el medio ambiente en el que vivimos con consecuencias definitivas y progresivas, que se han manifestado de manera más evidente en este siglo^{6,7}. La bioética global no pretende dejar de lado los principios bioéticos, sino sumarlos a otros aspectos igualmente importantes, como la tolerancia, la dignidad y el respeto por la vida humana y animal, la sostenibilidad, la responsabilidad, las relaciones interpersonales, la educación y la capacitación para el pleno desarrollo de la sociedad, entre otros^{6,8,9}.

La formación o deformación de la conciencia bioética del individuo se produce a lo largo de toda la vida, al igual que ocurre con la adquisición de otros conceptos. Es durante la infancia y la adolescencia cuando se introducen por primera vez estos valores. Entre los diferentes entornos en los que puede tener lugar esta iniciación, la escuela constituye un espacio privilegiado, donde, podríamos decir, se inculca la sociedad en la mente de los individuos¹⁰, en el sentido de que ofrece una oportunidad única para discutir y debatir diferentes conceptos de manera protegida, lúdica y libre de intereses secundarios^{9,10-13}.

Los estudiantes de un mismo curso presentan similitudes en cuanto a la edad, así como en

aspectos relacionados con los conocimientos, y, aunque son personas diferentes, comparten sentimientos y objetivos presentes y futuros¹⁴. La propuesta de este estudio consistió en investigar, mediante una investigación cualitativa, el conocimiento y el valor que los alumnos de educación primaria otorgan a los conceptos fundamentales de la bioética.

Método

Se aplicó un enfoque cualitativo utilizando el método de análisis de contenido¹⁵⁻¹⁷. Mediante esta estrategia, se extrajeron de las intervenciones de los estudiantes los valores y opiniones manifiestos o latentes, que posteriormente se codificaron, sintetizaron y clasificaron en temas principales, categorías y subcategorías, los cuales sirvieron de base para identificar la forma en que los participantes se expresan con respecto al tema tratado.

El debate bioético surgió de una actividad en clase que consistía en una situación problemática, concretamente el embarazo adolescente, algo habitual en la realidad de estos estudiantes. Tras explicar y contextualizar la situación propuesta, se les pidió que intentaran ponerse en el lugar de la protagonista y que reflexionaran sobre las consideraciones y acciones que podría tener la madre adolescente, para finalmente redactar sus respuestas por escrito (Cuadro 1).

A continuación, hubo un debate moderado por el profesor, que fue grabado y transcrito. Una semana después, se volvió a abordar el tema, se recordaron las respuestas redactadas previamente y de nuevo se realizó un debate, que también fue grabado y transcrito. Este procedimiento se aplicó en dos escuelas diferentes que, aunque pertenecen al mismo municipio, se encuentran en comunidades con diferencias importantes en cuanto al Índice de Desarrollo Humano (IDH).

Cuadro 1. Situación presentada

Laura es una niña de 14 años que vive en un barrio pobre con problemas crónicos de violencia, falta de servicios básicos de saneamiento y escasez de servicios públicos de calidad. Laura vive en una pequeña casa con su abuela Marlene, su madre, la señora Marta, y tres hermanos menores. Su padre abandonó a la familia cuando Laura tenía solo 5 años, y desde entonces la señora Marta trabaja como empleada doméstica, ganando un salario mínimo que apenas alcanza para cubrir las necesidades básicas de la familia. Laura es una estudiante dedicada y sueña con ser maestra para ayudar a cambiar la realidad de su comunidad. Recientemente descubrió que está embarazada. Su novio, Pedro, de 15 años, vive en el mismo barrio y trabaja como ayudante de albañil. Ambos se asustaron al enterarse del embarazo. Laura está en el noveno grado de la primaria y planeaba ingresar a la secundaria el próximo año, pero el embarazo inesperado pone en riesgo esos planes. Dona Marta, al enterarse del embarazo, se sintió dividida. Por un lado, quiere apoyar a Laura, pero también le preocupa la dificultad adicional que un bebé traería a la familia, que ya está sobrecargada. En la comunidad, el aborto es un tabú, y muchas mujeres recurren a métodos clandestinos y peligrosos para interrumpir el embarazo.

- 1) Posição do estudante: qual é a sua decisão? Por que esta é a melhor decisão?
- 2) Fundamentación en hechos: ¿qué hechos respaldan su decisión? ¿Hay información que falte y que podría utilizarse para tomar una mejor decisión?
- 3) Intereses y puntos de vista de los demás: ¿a quiénes afectará la decisión y de qué manera?
- 4) Consideraciones éticas: ¿cuáles son las principales consideraciones éticas?
- 5) Evaluación de opciones alternativas: ¿cuáles son los puntos fuertes y débiles de las soluciones alternativas?

El análisis de las discusiones transcritas permitió identificar expresiones y palabras clave relacionadas con el tema en cuestión y, de este modo, crear categorías en función de las diferencias y similitudes encontradas. Tras la identificación de las categorías, realizada de forma independiente por dos investigadores, las transcripciones se revisaron tres veces, con el fin de combinar y desarrollar las categorías inicialmente identificadas para producir la categorización final.

Se buscó la fiabilidad de los resultados mediante la aplicación de conceptos como la credibilidad, la confiabilidad, la confirmación y la posibilidad de transferencia^{18,19}. Para ello, se utilizaron prácticas como la revisión de las categorías propuestas por los dos investigadores por parte de un tercer investigador, que no había participado en la categorización inicial y desconocía a qué escuela pertenecía cada categoría. Con fines de confirmación, el profesor leyó algunos fragmentos transcritos y las categorías generadas en la segunda ronda, con el objetivo de observar si los participantes estaban de acuerdo o no con la manifestación inicial.

Las transcripciones fueron realizadas de forma independiente por dos investigadores, y posteriormente comparadas y ajustadas. En caso de desacuerdo, se recurrió a un tercer investigador. El proceso de análisis, por lo tanto, se desarrolla en las siguientes etapas: transcripción y apropiación del contenido, identificación de palabras clave, categorización, desarrollo del tema,

identificación de significados y desarrollo de un modelo conceptual. Se utilizó el *software* MAXQDA como herramienta para organizar el desarrollo de los procesos mencionados.

Resultados

El proceso de recopilación de datos dio como resultado 36 hojas con respuestas escritas y cuatro debates en grupo que duraron aproximadamente 4 horas y 20 minutos, lo que se tradujo en 37 páginas de transcripción. En el proceso participaron 36 estudiantes de entre 14 y 16 años, 20 varones y 16 mujeres (Tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes

Edad (n=36)	
14	10
15	18
16	8
Género	
Masculino	20
Femenino	16

El proceso de análisis temático se hizo de forma independiente para cada grupo de estudiantes, la escuela A y la escuela B, por separado. La evaluación inicial permitió identificar un total de

78 códigos, de los cuales 71 eran comunes a ambos grupos, 5 pertenecían solo al grupo A y 2, solo al grupo B. Un segundo análisis redujo el número a 47 códigos tras identificar códigos similares, siendo todos estos códigos comunes a ambos grupos.

Las revisiones y agrupaciones posteriores condujeron finalmente a la identificación de un tema principal, 5 categorías y 14 subcategorías (Tabla 2). El tema principal que se puso de manifiesto fue: “¿Es correcto o incorrecto abortar?”. Por lo tanto, el tema principal y las categorías y subcategorías identificadas fueron comunes a ambos grupos, es decir, a las dos escuelas.

Tabela 2. Categorías extraídas

Tema: ¿Es correcto o incorrecto abortar?	
Categorías	Subcategorías
Responsabilidad	Responsabilidad de la mujer embarazada
	Responsabilidad de la familia
	Responsabilidad de la escuela
	Responsabilidad del gobierno
Consecuencias	Consecuencias para la mujer embarazada
	Consecuencias para la familia
	Consecuencias para la comunidad
	Consecuencias para el bebé que va a nacer
Orientación	Familia
	Escuela
Leyes	Leyes de la sociedad
	Leyes de la Iglesia
Opinión	No voy a cambiar de opinión
	Puedo cambiar de opinión

¿Es correcto o incorrecto abortar?

Este tema fue el telón de fondo de la mayoría de las manifestaciones estudiantiles. Algunos se limitaron inicialmente a considerar que el aborto es simplemente incorrecto y debe considerarse un delito, y que la mujer embarazada debe ser vista como una delincuente, independientemente de cualquier debate sobre el contexto personal o familiar asociado al embarazo (“¿El aborto es un delito!”, “Abortar está mal y ella tendrá que pagar por ello”). De manera igualmente descontextualizada, pero también con aparente convicción, otros expresaron una opinión diametralmente

opuesta, aunque igualmente poco reflexiva, al considerar que el aborto debe practicarse siempre (“Estoy a favor de todo tipo de aborto”, “Si ella quiere abortar, eso no es asunto de nadie”).

Responsabilidad

Se mencionó en varias ocasiones la atribución de responsabilidad en el embarazo adolescente, no solo en relación con la adolescente embarazada, sino también con su familia, la escuela y las autoridades públicas. En ningún momento se mencionó la responsabilidad del padre como participante en la concepción del niño. De hecho, para algunos, la responsabilidad real recaerá en la madre y su núcleo familiar: “Tú [la embarazada] tienes que hacerte responsable del bebé”, “el hijo es tuyo (...) ahora eres tú quien tiene que criarlo”, “el hijo es solo de la madre”.

Orientación

En cuanto a la orientación, los comentarios señalan la falta o insuficiencia de orientación sexual, atribuyéndola, sobre todo, a la familia de los adolescentes y, en menor medida, a la comunidad, representada por la escuela, a la que se critica por no haber sido más activa en la sensibilización y la educación sexual. En este sentido, el padre aparece no como responsable, sino como víctima de la falta de orientación: “La gente debería tener orientación (...) Creo que es responsabilidad de los padres”, “creo que este tema debería discutirse más en las escuelas, en las familias”, “hay un poco en la escuela [orientación sexual], pero creo que es poco”.

Leyes

Se hicieron menciones recurrentes a la legislación, así como a las “leyes de la Iglesia”. No hay duda entre los estudiantes de que el aborto es definitivamente incorrecto y está condenado desde el punto de vista religioso. En cuanto a la legislación brasileña, los estudiantes expresaron la idea simplificada de que el aborto es un delito, sin tener en cuenta o desconociendo las situaciones actuales en las que el aborto es legal.

Entre los estudiantes que apoyaron y justificaron su manifestación basándose en las leyes “de la iglesia”, el mero hecho de plantearse abortar ya constituye un pensamiento erróneo, que debe

combatirse en la sociedad: “*si Dios me ha dado la oportunidad de tener un hijo*”, “*esto es un delito (...) la van a arrestar*”, “*es un ángel (...) estás rechazando un regalo de Dios*”, “*sería incorrecto, esto la perseguirá en su mente*”.

Opinión

La expresión de la opinión personal se dio, en la mayoría de los casos, de manera emotiva y absolutista, considerando a menudo el punto de vista individual como la única verdad posible. Aun así, algunos consideraron que un análisis más profundo del tema, así como una mayor reflexión al respecto, podrían llevar a una postura diferente en el futuro: “*quizás con más datos cambiaría (...) de opinión*”.

La mayoría tendió a adoptar una postura intransigente al afirmar que no cambiaría de opinión, independientemente de las circunstancias y de si su postura era a favor o en contra del aborto. Cuando se invocaban motivos religiosos, las declaraciones se volvían más enérgicas y menos dispuestas a considerar opiniones diferentes: “*No cambiaría de opinión [sobre el aborto]*”, “*lo que pienso es esto*”.

Consecuencias

En cuanto a la percepción de las consecuencias tanto de la interrupción del embarazo como del nacimiento del niño, los estudiantes se dividieron nuevamente en dos grupos opuestos. Hay quienes consideran que habrá pocos o ningún cambio, mientras que otros ven consecuencias especialmente para la gestante y su familia y, en cierta medida, para la comunidad y para el niño que va a nacer: “*nadie se verá afectado [al abortar]*”, “*Al abortar, la vida seguirá como siempre*”, “*yo abandonaría [al niño]*”, “*mi madre no me quería, se molesta conmigo*”. Una vez más, no se mencionó al futuro padre.

Discusión

El debate sobre la bioética no forma parte del plan de estudios de la enseñanza secundaria; es decir, no figura claramente entre los objetivos establecidos en los Parámetros Curriculares Nacionales (PCN)²⁰. Sin embargo, no solo los principios y fundamentos de la bioética, sino también

los conceptos de bioética ecológica o global, están claramente integrados en los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ONU), y estos objetivos se encuentran entre las competencias que se persiguen en los PCN, por lo que cabe admitir que el desarrollo y el debate bioético no solo son importantes, sino que deben fomentarse entre los adolescentes en la escuela^{2,6,7,21-23}.

En investigaciones anteriores se ha observado que, además de los conocimientos bioéticos, la experiencia previa y la práctica argumentativa son habilidades que deben desarrollarse para que los estudiantes puedan expresarse de forma más adecuada y exponer sus respectivos puntos de vista de manera más fidedigna⁴⁻²⁴.

En esta investigación se utilizó una situación hipotética “embarazo adolescente”, habitual en la realidad de los estudiantes participantes, con el fin de introducir y desarrollar el debate sobre los principios bioéticos intrínsecos a la vida de estos estudiantes, aunque, por regla general, dichos principios no resulten claros ni definidos cuando se aplican en la práctica^{25,26}.

Del mismo modo, el debate sobre temas morales, aspectos relacionados con la autonomía, el respeto y la dignidad de la vida humana —que a menudo implican puntos de vista diferentes e incluso antagónicos— exige el desarrollo del diálogo y, en especial, la capacidad de escuchar y comprender al otro como un igual, aunque sus ideas sean opuestas. Además, el desarrollo de la capacidad de debatir constituye una herramienta esencial para la aplicación de la bioética^{3,6,27,28}.

En Brasil, actualmente hay un elevado número de embarazos no planificados, o incluso de lo que podría calificarse como embarazos no deseados, que son más frecuentes entre las mujeres más jóvenes, con menores ingresos y menor nivel educativo; por lo tanto, los embarazos adolescentes son frecuentes en las regiones con los peores índices de desarrollo²⁹⁻³¹.

Los datos indican que las familias con menores ingresos tienden inicialmente a mostrar una mayor aceptación del embarazo adolescente; sin embargo, son las adolescentes de estas familias las que suelen sufrir las mayores consecuencias, tanto en lo que se refiere al menoscabo de sus planes de futuro, especialmente educacionales, como al mantenimiento de su dependencia económica respecto a la familia^{32,33}.

Muchos estudiantes no han sido capaces de darse cuenta o ni siquiera son conscientes de las consecuencias que se derivan de esta situación. Algunos la consideran normal, sin darse cuenta de los perjuicios que conlleva, especialmente para la madre adolescente^{30,32}.

Lo que se propuso en este enfoque no fue un debate sobre si se debe o no practicar el aborto, sino una visión de las posibles y probables perspectivas de los adolescentes, futuros padres y, sobre todo, futuras madres, en un contexto de embarazo no deseado.

Se observó que, para algunas personas, la valoración se realizó de tal manera que se consideraba el aborto como una posibilidad descartada y el embarazo como una situación que debía llevarse a término sin discusión alguna, sin tener en cuenta los factores relacionados con la salud de la madre y del futuro bebé. Desde esta perspectiva, se aprecia una escasa o nula valoración del concepto de autonomía de la embarazada, e incluso de la beneficencia real que implica la situación^{30,33}.

Al margen del debate sobre el tema del aborto, se intentó analizar las perspectivas sobre el impacto en la vida de la mujer embarazada o adolescente, y muchos estudiantes no fueron capaces de comprenderlo, en parte porque consideraban que el tema estaba ya definido de antemano, sin margen para el debate, basándose en el principio de que el aborto no debe practicarse bajo ninguna circunstancia^{34,35}.

Algunas personas, al plantearse la opción del aborto, lo hicieron desde su perspectiva personal y, al hacerlo, actuaron de forma irreflexiva, basándose en conceptos preestablecidos, con poco o ningún debate sobre las diferentes alternativas posibles.

Por otra parte, algunos estudiantes consideraron que el aborto era una opción posible e interesante desde el punto de vista de la adolescente embarazada, no tanto porque consideraran que la embarazada pudiera manifestar su autonomía individual, sino más bien por el bien que la situación supone no solo para la madre embarazada, sino también para su familia e incluso para el futuro niño.

Los estudiantes atribuyeron la responsabilidad del embarazo no deseado a la embarazada, a sus familiares, al centro educativo y a la comunidad, y llamó la atención la ausencia de cualquier mención

al padre como parte directamente responsable. Esto se corresponde con la realidad observada, en la que, en los casos de embarazo adolescente, la madre es la más perjudicada, ya sea por la interrupción de su formación académica, la obtención de empleos de menor calidad, la pérdida del contacto con su grupo de amigos o la presión familiar, entre otros³⁴⁻³⁶.

Cabe señalar además que, en el caso del aborto como opción "terapéutica", la decisión de recurrir a ella o rechazarla se toma desde la perspectiva de una decisión clínica que afecta a una paciente "legalmente incapacitada"; por lo tanto, la participación de los padres o tutores pasa a ser un factor determinante en el proceso de toma de decisiones, desde la perspectiva de los derechos del adolescente³⁷⁻⁴⁰. Es evidente que el embarazo no es una enfermedad ni el aborto un tratamiento, ya que tanto el embarazo adolescente como el aborto conllevan riesgos reales y, por lo tanto, deben abordarse con la debida atención.

Desde esta perspectiva, otro aspecto fundamental que debe tenerse en cuenta es la capacidad de decisión de la adolescente, ya sea para aceptar o rechazar un procedimiento propuesto. Este poder de elección tan aclamado debe considerarse dentro de las perspectivas reales de la capacidad de decisión de dicha adolescente y, por lo tanto, tener en cuenta las presiones inherentes de la familia y de la sociedad en la que se encuentra, ya que la capacidad de aceptación o rechazo puede no ser la misma para todas las adolescentes de la misma edad^{37,41-47}.

En este sentido, la propuesta que aquí se presenta resulta aún más oportuna, ya que, mucho más allá del debate sobre un único tema, el embarazo y el aborto, lo que se vislumbra es el hecho de que la enseñanza y el desarrollo de competencias bioéticas constituyen herramientas importantes para el empoderamiento de los adolescentes, con el consiguiente aumento de su capacidad de decisión basada en el conocimiento, y no en la opinión de terceros^{37,46,48,49}.

Además de los principios bioéticos que, naturalmente, entran en juego, también intervienen aspectos morales inherentes a la vida cotidiana de las personas. Lo que el adolescente considera moralmente correcto, desde su punto de vista personal, tiene más posibilidades de ser aceptado como una solución válida ante el problema

planteado^{50,51}. En otras palabras, la moral refleja la realidad práctica de la vida de las personas. Lo que se pretende con la bioética es reflexionar sobre las motivaciones de esas acciones, sus consecuencias e implicaciones, no solo en el ámbito personal e individual, sino también, y, sobre todo, en lo que respecta a la sociedad y al entorno en el que se insertan las personas^{1,52,53}.

Este esfuerzo se reveló claramente necesario en este grupo de estudiantes, en el que se observó que, ante una situación común y reconocible en la que existen caminos opuestos que seguir, la mayoría no se mostró capaz de considerar aceptable una opinión diferente a la suya y, lo que es peor, no mostró interés en conocer los motivos que pueden llevar a elecciones diferentes, sino que, por el contrario, trató de reforzar sus propios puntos de vista.

Consideraciones finales

Aunque presenta limitaciones inherentes a la metodología utilizada y al número de participantes, la investigación permitió deducir claramente que el conocimiento sobre los conceptos bioéticos aplicados a la práctica era limitado y, sobre todo, que la aplicación de principios bioéticos como la autonomía y la beneficencia tiende a dejarse de

lado en circunstancias en las que los adolescentes se enfrentan a conceptos preexistentes que están muy arraigados.

Además, el intercambio de ideas, que constituye una parte fundamental de la enseñanza y el aprendizaje de la bioética y que es tan importante o incluso más que el debate sobre los principios bioéticos, no se produjo de forma natural, dada la tendencia de los adolescentes a buscar la aprobación de los demás imponiendo su propia opinión.

No se puede avanzar en el debate sobre la autonomía, la beneficencia o la justicia sin estar dispuesto a ver el mundo con los ojos del otro y sin estar dispuesto a considerar que las circunstancias impuestas por la vida en sociedad llevan a algunas personas a tomar decisiones erróneas, o incluso injustificadas, en determinados aspectos.

La adolescencia es una etapa especialmente frágil de la vida, pero también muy enriquecedora, en la que se puede practicar y fomentar el esfuerzo por desarrollar habilidades como la tolerancia, el respeto a la dignidad humana y la capacidad de empatía hacia los demás. Estas cualidades, que son inherentes a una convivencia armoniosa en la sociedad y que a menudo escasean en el mundo de los adultos, también se ven debilitadas en estos adolescentes, lo que justifica nuestros esfuerzos por cultivarlas.

Referencias

1. Engelhardt HT. Fundamentos da bioética. 4ª ed. São Paulo: Loyola; 2008.
2. Potter VR. Bioética global: construindo a partir do legado de Leopold. São Paulo: Loyola; 1998.
3. Beauchamp T, Childress J. Principles of biomedical ethics. 7ª ed. Oxford: Oxford University Press; 2013.
4. Garrafa V, Martorell LB, Nascimento WF. Críticas ao principalismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. Saude e Soc [Internet]. 2016 [acesso 15 abr 2026];25(2):442-51. DOI: 10.1590/S0104-12902016150801
5. Potter VR, Lisa P. Global Bioethics: Converting sustainable development to global survival. Glob Bioeth [Internet]. 2001 [acesso 15 abr 2026];14(4):9-17. DOI: 10.1080/11287462.2001.10800809
6. Potter VR. Bioética: ponte para o futuro. São Paulo: Loyola; 2016.
7. Você conhece os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável? [Internet]. Brasília: Nações Unidas Brasil; 24 out 2023 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://bit.ly/4d3oD9p>
8. Nunes R, Duarte I, Santos C, Rego G. Education for values and bioethics. Springerplus [Internet]. 2015 [acesso 15 abr 2026];4(45):1-9. DOI: 10.1186/s40064-015-0815-z
9. Morin E. O método 6: ética. Porto Alegre: Sulina; 2011.
10. Durkheim E. Sociologia e filosofia. São Paulo: Edipro; 2015.

11. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Educação: um tesouro a descobrir, relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI (destaques) [Internet]. Brasília: Unesco; 2010 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://bit.ly/3QQvb3Z>
12. Fischer ML, Cunha TR, Lummertz TB, Maartins GZ. Camino del diálogo II: la ampliación de la experiencia bioética para la enseñanza secundaria. *Rev bioét (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 15 abr 2026];28(1):47-57. DOI: 10.1590/1983-80422020281366
13. Fischer ML, Martins GZ, organizadores. O caminho do diálogo: proporcionando a vivência da bioética no ensino fundamental [Internet]. Brasília: CFM; 2017 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://bit.ly/3RjZosg>
14. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Terra e Paz; 2006.
15. Mack N, Woodson C, MacQueen KM, Guest G, Namey E. Qualitative research methods: a data collector's field guide [Internet]. North Carolina: FHI 360; 2005 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://tinyurl.com/kmsxuhd3>
16. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Almedina; 2011.
17. Morgan H. Conducting a qualitative document analysis. *Qual Rep* [Internet]. 2021 [acesso 15 abr 2026];27:65-77. Disponível: <https://bit.ly/4n9lfP7>
18. Tracy SJ. Qualitative quality: Eight a "big-tent" criteria for excellent qualitative research. *Qual Inq* [Internet]. 2010 [acesso 15 abr 2026];16(10):837-51. DOI: 10.1177/1077800410383121
19. Naeem M, Ozuem W, Howell K, Ranfagni S. A step-by-step processo f thematic analysis to develop a conceptual model in qualitative research. *Int J Qual Methods* [Internet]. 2023 [acesso 15 abr 2026];22(10):1-18. DOI: 10.1177/16094069231205789
20. Brasil. Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais: ensino médio [Internet]. Brasília: MEC; 2000 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://bit.ly/4unOeRx>
21. Enns C, Renk VE. Relevância dos conhecimentos da bioética para a educação básica brasileira. *Rev bioét (Impr.)* [Internet]. 2025 [acesso 16 maio 2025];33:1-12. DOI: 10.1590/1983-803420253841PT
22. Hossne WS, Pessini L. Dos referenciais da bioética: a espiritualidade. *Rev Bioethikos* [Internet]. 2014 [acesso 15 abr 2026];8(1):11-30. DOI: 10.15343/1981-8254.20140801011030
23. Fischer ML, Cunha TR, Roth ME, Martins GZ. O caminho do diálogo: uma experiência bioética no ensino fundamental. *Rev bioét (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 15 abr 2026];25(1):89-100. DOI: 10.1590/1983-80422017251170
24. Sadler TD. Informal reasoning regarding socioscientific issues: a critical review of research. *J Res Sci Teach* [Internet]. 2004 [acesso 15 abr 2026];41(5):513-36. DOI: 10.1002/tea.20009
25. Reis GB, Souza MA, Andrade GN, Malta DC, Machado IE, Felisbino-Mendes MS. Supervisão dos pais e comportamento sexual entre adolescentes brasileiros. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2023 [acesso 15 abr 2026];26(supl 1):1-9. DOI: 10.1590/1980-549720230013.supl.1.1
26. Tamashiro LMC, Fonseca LMM. Desenvolvimento de serious game para aprendizagem sobre sexo seguro e contracepção na adolescência. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2024 [acesso 15 abr 2026];32. DOI: 10.1590/1518-8345.7036.4182
27. Ike CG, Anderson N. A proposal for teaching bioethics in high-school using appropriate visual education tools. *Philos Ethics Humanit Med* [Internet]. 2018 [acesso 15 abr 2026];13(1):1-5. DOI: 10.1186/s13010-018-0064-1
28. Kummuanek O, Aranyawat U, Pongsopon P. Study of students' moral reasoning on modern biotechnonology applications using bioethics for informed decision modules. *J Turkish Sci Educ* [Internet]. 2022 [acesso 15 abr 2026];19(2):511-24. DOI: 10.36681/tused.2022.134
29. Fernandes CM, Conceição GM, Silva ZP, Nampo FK, Neto FC. Socioeconomic factors increase the risk of teenage pregnancy: spatial and temporal analysis in a Brazilian municipality. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2024 [acesso 15 abr 2026];27:1-9. DOI: 10.1590/1980-549720240040

30. Lelis CF, Prietsch SOM, Cesar JA. Gravidez não planejada no extremo sul do Brasil: prevalência, tendência e fatores associados. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2024. [acesso 15 abr 2026];29(5):40-9. DOI: 10.1590/S0102-311X2011001000004
31. Mussel A, Santos D. Autonomia na escolha pela contracepção: visão histórica. *Rev bioét (Impr.)* [Internet]. 2025 [acesso 15 abr 2026];33:1-9. DOI: 10.1590/1983-803420253781PT
32. Taborda JA, Silva FC, Ulbricht L, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad saúde colet* [Internet]. 2014 [acesso 15 abr 2026];22(1):16-24. Disponível: <https://bit.ly/4unOlwr>
33. Carvalho DP. "Aquela pequena vírgula é meu filho!": a experiência da gravidez na adolescência. *New Trends in Qual Res* [Internet]. 2021 [acesso 15 abr 2026];9:190-7. DOI: 10.36367/ntqr.9.2021.190-197
34. Mann ES, Cardona V, Gómez CA. Beyond the discourse of reproductive choice: narratives of pregnancy resolution among Latina/o teenage parents. *Cult Heal Sex* [Internet]. 2015 [acesso 15 abr 2026];17(9):1090-104. DOI: 10.1080/13691058.2015.1038853
35. Ekstrand M, Tyden T, Darj E, Larsson M. An Illusion of power: qualitative perspectives on abortion decision: making among teenage women in Sweden. *Perspect Sex Reprod Health* [Internet]. 2009 [acesso 15 abr 2026];41(3):173-80. DOI: 10.1363/4117309
36. Pillary N. Challenging discourses of teenage pregnancy: South Africa in Global perspective. *Social Compass* [Internet]. 2025 [acesso 15 abr 2026];19(4):1-11. DOI: 10.1111/soc4.70056
37. Martins GH, Eler K, Albuquerque A, Nunes R. Is the capacity to consent different from the capacity to refuse treatments and procedures in adolescence? *J Pediatr* [Internet]. 2025 [acesso 15 abr 2026];101(4):501-10. DOI: 10.1016/j.jpmed.2025.04.004
38. United Nations. Convention on the rights of children [Internet]. New York: United Nations; 1989 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://bit.ly/4tQK30K>
39. Herring J. Vulnerability and children's rights. *Int J Semiot Law* [Internet]. 2023 [acesso 15 abr 2026];36(4):1509-27. DOI: 10.1007/s11196-022-09951-0
40. Daly A. Assessing children's capacity reconceptualising our understanding through the UN convention on the rights of the child. *Int J Child Rights* [Internet]. 2020 [acesso 15 abr 2026];28:471-99. DOI: 10.1163/15718182-02803011
41. Bart A, Hall G, Gilliam L. Gillick competence: an inadequate guide to the ethics of involving adolescents in decision-making. *J Med Ethics* [Internet]. 2023 [acesso 15 abr 2026];50:157-62. DOI: 10.1136/jme-2023-108930
42. Auckland C. Authenticity and identity in adolescent decision-making. *Mod Law Rev* [Internet]. 2024 [acesso 15 abr 2026];87(2):245-79. DOI: 10.1111/1468-2230.12834
43. Parmigiani G, Benevento M, Solarino B, Margari A, Ferorelli D, Buongiorno L *et al.* Decisional capacity to consent to treatment in children and adolescents: a systematic review. *Psychiatry Res* [Internet]. 2025 [acesso 15 abr 2026];344. DOI: 10.1016/j.psychres.2024.116343
44. Garanito MP, Zaher-Rutherford VL. Adolescent patients and the clinical decision about their health. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2019 [acesso 15 abr 2026];37:503-9. DOI: 10.1590/1984-0462;2019;37;4;00011
45. Gairi-Burgues MA, Esquerda-Arestes M, Pifarré-Paredero J, Miquel-Fernandez E, Solé-Mir E. Evaluacion del madurez del menor em el ambito sanitario: la perspectiva de padres y pediatras. *Pediatr Aten Prim* [Internet]. 2023 [acesso 15 abr 2026];25(97):13-9. Disponível: <https://bit.ly/49vCJiX>
46. Baltag V, Takeuchi Y, Guthold R, Ambresin A. Assessing and supporting adolescents' capacity for autonomus decision-making in health-care settings: new guidance from the World Health Organization. *J Adolesc Healt* [Internet]. 2022 [acesso 15 abr 2026];71:10-3. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2022.04.005
47. Hall EM. The mature minor doctrine: the ethical dilemma of respecting adolescents right to refuse care [dissertação] [Internet]. Philadelphia: Temple University; 2022 [acesso 15 abr 2026]. DOI: 10.34944/dspace/7729
48. Eller K. Capacidade jurídica da criança e do adolescente na saúde. Rio de Janeiro: Lúmen Juris; 2020.
49. Assessing and suporting adolescent capacity for autonomus decision-making in health care settings: a tool for health care providers [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [acesso 15 abr 2026]. Disponível: <https://bit.ly/4tSC4k0>

50. Vasquez AS. Ética. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2003.
51. Rios TA. Ética e competência. São Paulo: Cortez; 2001.
52. DeMarco JP. Competence and paternalism. Bioethics [Internet]. 2002 [acceso 15 abr 2026];16(3):231-45. DOI: 10.1111/1467-8519.00283
53. Gracia D, Jarabo Y, Espildora NM, Rios J. Toma de decisiones en el paciente menor. Med Clin [Internet]. 2001 [acceso 15 abr 2026];117:179-90. DOI: 10.1016/S0025-7753(01)72054-4

Alexandre Faraco de Oliveira – Estudiante de doctorado – afaraco@gmail.com

 0000-0003-3940-5091

Evelise Faraco de Oliveira – Doctora – evelise.oliveira@educacaolages.sc.gov.br

 0000-0002-1513-6838

Ivone Duarte – Doctora – iduarte@med.up.pt

 0000-0002-5160-7043

Rui Nunes – Doctor – ruinunes@med.up.pt

 0000-0002-1377-9899

Correspondencia

Alexandre Faraco de Oliveira – Av. Marechal Deodoro, 865, Sala 3, Centro, CEP 88501-001. Lages/SC, Brasil.

Contribución de los autores

Alexandre Faraco de Oliveira: concepción del estudio; desarrollo de la metodología; recopilación y análisis de datos; redacción del manuscrito; análisis e interpretación de los datos; revisión crítica del manuscrito; aprobación de la versión final; responsabilidad por la integridad del contenido. Evelise Faraco de Oliveira: concepción del estudio; desarrollo de la metodología; recopilación y análisis de datos; redacción del manuscrito; análisis e interpretación de los datos; revisión crítica del manuscrito; aprobación de la versión final; responsabilidad por la integridad del contenido. Ivone Duarte: concepción del estudio; desarrollo de la metodología; análisis e interpretación de los datos; revisión crítica del manuscrito; aprobación de la versión final; responsabilidad por la integridad del contenido. Rui Nunes: concepción del estudio; desarrollo de la metodología; análisis e interpretación de los datos; revisión crítica del manuscrito; aprobación de la versión final; responsabilidad por la integridad del contenido.

Disponibilidad de los datos: Todos los datos utilizados o generados en la investigación se describen y presentan íntegramente en el cuerpo del artículo.

Editora responsable: Dilza Teresinha Ambrós Ribeiro

Recibido: 6.7.2025

Revisado: 18.12.2025

Aprobado: 26.3.2026