

Toma de decisiones en fertilidad humana: una reflexión bioética desde la perspectiva de la enfermería y el principio de libertad y responsabilidad

Decision-Making in human fertility: a bioethical reflection from a nursing perspective and the principle of freedom and responsibility

Pía Bustamante-Barahona*

Facultad de Medicina, Universidad San Sebastián,
Concepción, Chile

Victoria Constanza Avendaño Trivique**

Universidad Santo Tomás, Chile

<https://doi.org/10.36105/mye.2026v37n4.02>

* Académica Departamento Nacional de Bioética, Facultad de Medicina, Universidad San Sebastián, Sede Concepción, Chile. Correo electrónico: pia.bustamante@uss.cl ORCID record: 

** Docente Área Salud, Centro de Aprendizaje Santo Tomás, Sede Temuco, Chile. Correo electrónico: vavendano2@santotomas.cl ORCID record: 

Recepción:
09.02.2026

Envío a dictamen:
13.02.2026

Aceptación:
11.03.2026

Publicación:
01.10.2026

CÓMO CITAR: Bustamante-Barahona, P., Avendaño Trivique, V. C. (2026). Toma de decisiones en fertilidad humana: una reflexión bioética desde la perspectiva de la enfermería y el principio de libertad y responsabilidad. *Medicina y ética*, vol. 37, núm. 4. DOI: <https://doi.org/10.36105/mye.2026v37n4.02>



Esta obra está protegida bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen

En la actualidad, la toma de decisiones en el ámbito de la fertilidad humana se encuentra frecuentemente orientada por una comprensión de la autonomía centrada casi exclusivamente en la autodeterminación individual, desvinculada de la responsabilidad moral y de una adecuada fundamentación antropológica. Este enfoque ha favorecido la justificación de diversas prácticas biomédicas basadas principalmente en el deseo subjetivo, omitiendo consideraciones éticas esenciales. El presente artículo tiene como objetivo reflexionar sobre la toma de decisiones en fertilidad a la luz del principio de libertad y responsabilidad propio del personalismo ontológicamente fundado, incorporando una perspectiva desde la disciplina de la enfermería. Mediante una metodología de carácter narrativo y reflexivo, se analizan los fundamentos antropológicos de la libertad humana, su vínculo intrínseco con la verdad y el bien, así como las implicancias éticas de una autonomía comprendida de forma radical y desvinculada de la naturaleza social y relacional de la persona. Asimismo, se abordan desafíos bioéticos contemporáneos en fertilidad, como la reproducción asistida, la criopreservación y la instrumentalización del cuerpo humano, destacando el rol de la enfermería como agente moral comprometido con el cuidado integral de la mujer, la familia y la vida humana.

Palabras claves: bioética personalista, dignidad de la persona, autonomía relacional, cuidado integral.

1. Introducción

En pleno siglo XXI, se podría señalar que gran parte de los dilemas bioéticos relacionados con la vida y la fertilidad humana parecen resolverse, casi exclusivamente, desde la perspectiva de la autonomía individual. Este fenómeno se inserta dentro de un contexto y realidad cultural que se encuentra marcada por un fuerte relativismo ético, inmediatez e individualidad, factores que, progresivamente, se encuentran corrompiendo la esfera de lo social y lo familiar, convirtiendo a la autonomía en un emblema que, aunque si bien es un aspecto

fundamental, vivida de forma radical e ideológica, obnubila la toma de decisiones e impide ver las implicancias éticas de los actos.

Entrando a los fundamentos antropológicos, cuando Kant se refería a la autonomía señalaba: “Un ser racional pertenece al reino de los fines como miembro si legisla universalmente dentro del mismo, pero también está sometido él mismo a esas leyes” (1).

Esta comprensión advierte que la autonomía no podría reducirse a una mera elección, ya que la verdadera autonomía implica una vinculación con la razón práctica, considerando su realidad antropológica y raíz moral. Dentro de estos últimos aspectos destacan el ser social y la relacionalidad. Sin embargo, en la cultura contemporánea, muchas veces la autonomía es entendida como una simple autodeterminación subjetiva, alejada de la naturaleza humana.

Esta reducción de la autonomía a una autodeterminación subjetiva ha contribuido a una crisis antropológica más amplia, en la que la libertad se vive frecuentemente sin referencia a la responsabilidad ni a la verdad sobre la persona. En este marco, la vida humana comienza a ser evaluada según criterios de utilidad, funcionalidad o calidad de vida, debilitando el reconocimiento de su valor intrínseco. Frente a este panorama, resulta necesario recuperar una comprensión integral de la libertad que reconozca su inseparable vínculo con la responsabilidad hacia uno mismo y hacia los demás.

La bioética personalista, ontológicamente fundada, otorga un marco sólido que tiene por finalidad promover el bien íntegro de la persona humana, quien es el eje y centro de la vida social (2). Sostiene que la persona es una unidad de cuerpo y espíritu, dotada de dignidad ontológica e irreductible en el centro de la reflexión ética. Desde esta mirada, la libertad no se concibe como un poder absoluto de disposición, sino como una capacidad orientada al bien y ejercida responsablemente en el contexto de relaciones interpersonales. En particular, el principio de libertad y responsabilidad, desarrollado en la bioética personalista, permite articular la dimensión individual de la decisión con la responsabilidad ética frente a la vida propia y ajena.

El ámbito de la fertilidad humana es un campo especialmente sensible para este análisis, ya que en él confluyen de manera intensa

dimensiones biológicas, personales, relacionales y sociales. Las decisiones relacionadas con la sexualidad y la transmisión de la vida ponen de manifiesto la concepción que se tenga de la persona, del cuerpo y de la libertad, y exigen una reflexión ética que supere reducciones tecnocráticas o individualistas. En este contexto la enfermería, como disciplina orientada al cuidado holístico de la persona y a la protección de la vida en situaciones de vulnerabilidad, ocupa un rol relevante en el acompañamiento de procesos de toma de decisiones complejas a través del ciclo vital, lo cual incluye el ámbito de la fertilidad.

El objetivo de este artículo es reflexionar, desde la bioética personalista ontológicamente fundada y la disciplina de enfermería, sobre la toma de decisiones en fertilidad a la luz del principio de libertad y responsabilidad. Mediante una metodología de carácter narrativo y reflexivo, se analizan los fundamentos antropológicos de la libertad humana, sus implicancias éticas en el ámbito de la fertilidad y los principales desafíos contemporáneos asociados a este campo, con el propósito de aportar criterios orientadores desde la profesión de enfermería que favorezcan una práctica del cuidado respetuosa de la dignidad de la persona y abierta a la protección de la vida humana.

2. El principio de libertad y responsabilidad

El principio de libertad y responsabilidad, en donde la conjunción “y” demuestra una unión inseparable entre ambos, ocupa un lugar fundamental dentro de la bioética personalista, desarrollada por el Profesor Elio Sgreccia, quien fue cardenal y uno de los principales referentes del personalismo ontológicamente fundado (3).

El principio de libertad y responsabilidad forma parte de los 4 principios junto al principio de defensa de la vida, el principio de totalidad o terapéutico y el principio de sociabilidad y subsidiariedad (4).

El principio, desde su fundamento, refuerza el ser social de la persona, al señalar que ella es verdaderamente libre, pero contemplando siempre al resto de las personas. En palabras de Sgreccia: “Antes del

derecho a la libertad, está el derecho a la defensa de la vida; en otras palabras, la libertad debe hacerse cargo responsablemente ante todo de la vida propia y de la ajena” (4).

El énfasis es claro y está puesto en que las personas no pueden desligar la libertad con la responsabilidad hacia ellas mismas y los demás. La libertad nunca ha sido elegir arbitrariamente algo que la persona desee, sino que conlleva, a la vez, el ser responsable de los actos y orientarlos hacia el bien moral objetivo. Esta concepción se funda en una base ontológica y no se debe fundar solamente en el poder de decisión subjetiva, sino en la estructura del ser personal, dotado de razón y voluntad, que conforman las fuentes de la moralidad y que deben estar inclinadas hacia el bien y por supuesto, la verdad.

San Agustín, por su parte señalaba que la libertad fue dada al ser humano para vivir rectamente y elegir entre el bien y el mal (5). Siglos más tarde, Santo Tomás de Aquino profundizó en esta idea, explicando que la voluntad libre tiende naturalmente al bien, pues constituye su objeto propio. “El bien moral, objeto de la voluntad y de la acción, es un bien real en la medida que participa del bien absoluto, que es Dios” (6).

Cuando se habla de bien, este no se puede distinguir sin tener presente la búsqueda de la verdad pues, si no se orienta hacia ella, no se podría determinar lo que es bueno para la persona. Siguiendo esta línea, Juan Pablo II expresaba “hay un aspecto aún más profundo que acentuar: la libertad reniega de sí misma, se autodestruye y se dispone a la eliminación del otro cuando no reconoce ni respeta su vínculo constitutivo con la verdad” (7).

Si a dilemas actuales se refiere, en muchos temas relacionados con la fertilidad se entiende la libertad como autodeterminación extrema, habitualmente bajo la premisa “mi cuerpo, mi decisión” o en inglés *my body, my choice*, lo cual se puede ver ampliamente difundido en medios de comunicación (8). Esta realidad, de corte individualista y en donde se aprecia una reducción de la persona, termina radicalizando y absolutizando las decisiones personales. Hoy la libertad se vive desde lo externo, desde lo superfluo, es decir, únicamente

como una experiencia de elección. Se trata, en el fondo, de una libertad carente de profundidad y alejada del bien. En este sentido Juan Pablo II también criticó fuertemente este fenómeno al señalar que una autonomía entendida como independencia termina negando la verdadera libertad, y una búsqueda de la libertad basada en lo superficial, lleva a ver al otro como un real enemigo, y la sociedad termina conformándose por una gran cantidad de individuos que no generan relaciones verdaderas ni vínculos, en un entorno donde reina el relativismo en el que “todo es negociable, incluso el primero de los derechos fundamentales, el de la vida” (7).

La autonomía, cuando se vive desde lo individual y sin consideración de lo que la persona es, termina en un libertinaje. En efecto, son varios enfoques utilitaristas y funcionalistas que han calado bien fuerte en la cultura nacional e internacional. Bajo este tipo de autonomía utilitarista, en donde se encuentran exponentes como T. Engelhardt, se sostiene que sólo se es persona siempre y cuando se sea capaz de ejecutar capacidades superiores como la autoconciencia y racionalidad (9). Esta visión presenta, a ojos del personalismo, un gran problema, puesto que deja fuera de la categoría de persona a aquellos que no pueden defenderse.

Elena Postigo, reconocida filósofa española, describe esas posturas relativistas señalando que, en su raíz, responden a una escisión en donde “hay una separación entre el cuerpo y la dimensión personal”. Según estas se afirma que “el cuerpo no expresa a la persona, sino que en algunos momentos este es sólo material biológico” (10). Esta separación que plantea Postigo como causante de grandes problemáticas, evidentemente, termina cosificando al cuerpo biológico a un mero aspecto funcional. De acuerdo con su postulado, cuando no hay manifestación actual de conciencia, el cuerpo puede ser totalmente manipulado y carente de valor. Por otra parte, esto ha generado posiciones a favor del vientre alquiler o también denominada maternidad subrogada, al ver el vientre separado de la persona, no considerando que lo que finalmente se termina alquilando es la persona y no sólo el vientre.

En el fondo, el principio de libertad y responsabilidad ofrece una crítica a una autonomía individual y radical, como también al funcionalismo, recalcando la necesidad de volver a lo propio, a lo genuino, a lo esencial. Articulando lo anterior, en la medida en que el hombre hace más el bien, se va haciendo también más libre. No hay verdadera libertad sino en el servicio del bien y de la justicia (11). Es decir, la libertad se logra entender en su esencia, si se integra en conjunto con la responsabilidad y la apertura a las demás personas.

3. Relevancia de la comprensión de bien

Cuando se habla de libertad, es muy relevante y necesario adentrarse en el concepto de bien por su unión intrínseca. De hecho, bajo el principio de libertad y responsabilidad, las decisiones en fertilidad deben someterse al criterio del bien integral de las personas implicadas, lo cual incluye evidentemente al embrión, el cual muchas veces no es considerado. La auténtica libertad no significa que el deseo de un embarazo llegue a adquirir características de un derecho que se busca saciar a cualquier costo (12), sino a la libertad para hacer el bien en la transmisión de la vida, respetando también la dignidad de la procreación humana, sus respectivos fines y significados.

Este análisis, permite reflexionar como muchas personas se dejan llevar exclusivamente por aspectos emocionales, ya que muchas veces se valora el resultado, pero no el medio para llegar a él, como tampoco el objeto del acto moral. Por ejemplo, en el caso de la fecundación in vitro, un acto que permite a las personas en situación de infertilidad poder tener hijos, conlleva la selección genética de embriones. Por otra parte, un ejemplo muy actual, producto de la postergación de la maternidad se ha adoptado la idea de la criopreservación de óvulos “jóvenes”. Sin embargo, no se habla que lo que sigue posterior a ello, igualmente, es una fecundación in vitro, con las mismas implicancias éticas en los embriones, quienes pueden verse sometidos a riesgos, descartes o manipulaciones.

Postigo (10) también se ha referido a este punto: “El cuerpo humano, cualquiera que sea su fase de desarrollo, manifestación, etcétera, debe ser protegido, tutelado, como ‘lugar’ donde vive la persona y como fuente de normatividad y responsabilidad”.

Esta última afirmación de Postigo da énfasis que el cuerpo, aun en sus fases iniciales es constitutivo de la persona y posee un significado personal, no reductivo, ni funcional. Pero, a su vez, plantea la relación entre bien y totalidad, ya que ese bien debe estar orientado a la totalidad de la persona. Bajo esta lógica, toda intervención técnica sobre las personas también debe responder a esa protección a la dignidad. Separar la corporalidad de la persona, como si el embrión fuera un objeto y la persona apareciera tiempo después, no comporta un actuar ético.

Frente al relativismo imperante, es muy necesario definir qué es el bien moral objetivo. En la actualidad, muchas costumbres tienden a reducir la moral a preferencias individuales. Sin embargo, la tradición filosófica clásica y el personalismo ontológico sostienen que existe un bien humano objetivo, el cual se encuentra arraigado en la naturaleza humana. No se trata de vivir en una ética de la tercera persona y de solo obedecer normas heterónomas, sino del reconocimiento de que la felicidad y la plena realización humana dependen de responder a la verdad sobre el ser humano y de su orientación de apertura hacia los otros. Para Tomás de Aquino, “el bien es aquello que todas las cosas apetecen” (6), es decir, aquello que perfecciona su naturaleza. Así las inclinaciones de la persona, como conservar la propia vida, buscar la verdad, la felicidad, vivir en sociedad, tener hijos, educarlos y realizar el bien, revelan bienes objetivos a seguir. Para él entonces, conocer la verdad y hacer el bien, serían dos orientaciones fundamentales de la persona libre, las que a su vez se encontrarían íntimamente relacionadas con la responsabilidad.

4. Relevancia de la responsabilidad

Lo que hace el personalismo es dar a conocer la realidad armónica e integral de la persona, en la que la libertad personal sólo alcanza su

plenitud cuando se orienta al bien, pero también a la responsabilidad hacia los demás. De esta manera, la responsabilidad permite superar la noción contemporánea de una libertad entendida exclusivamente como la ausencia de coacción externa. Ser responsables significa hacerse cargo del significado moral de los propios actos y sus consecuencias. Cuando esto no se realiza, se termina reduciendo todo a un mero capricho individual.

Hay un aspecto muy relevante de la responsabilidad que consiste en que tiene un origen en la misma interdependencia humana. Desde edades muy tempranas necesitamos de otros y a su vez ellos toman el rol de cuidador y protector de esta vida en estado de extrema vulnerabilidad. Esta realidad anclada en el ser social y en la necesidad de cuidado, es de donde nace esta capacidad también de identificación con la otra persona.

Uno de los aspectos centrales a considerar dentro de estas relaciones sociales es reconocer la dignidad ontológica de la persona. Es allí donde hay que hacer énfasis que “los seres humanos son iguales en cuanto a la naturaleza fundamental y específica, e iguales en dignidad y derechos en cuanto seres humanos” (13). Es esta misma dignidad, la que reclama articular la libertad con la responsabilidad (14).

5. Aplicación al concepto de fertilidad

La complementariedad indisoluble entre libertad y responsabilidad adquiere una relevancia especial en el campo de la fertilidad humana. Las decisiones relacionadas con la sexualidad y la transmisión de la vida ponen en juego de modo agudo la comprensión que tengamos de la persona, del cuerpo y de la libertad.

En las últimas décadas, la revolución biotecnológica, sobre todo en reproducción asistida y genética, ha ofrecido a los individuos un poder sin precedentes para decidir cómo y cuándo engendrar hijos, superando en su mayoría barreras biológicas. El problema que ha surgido es que todos estos avances se han dado también de la mano

de una ideología de la “reproducción a la carta”, basada en la primacía de la autonomía individual y el deseo subjetivo por sobre cualquier otra consideración ética de relevancia. Así, por ejemplo, prácticas como la fecundación in vitro, la gestación subrogada o la donación de gametos suelen justificarse apelando a un supuesto derecho de los adultos a tener un hijo en sus propios términos.

Del mismo modo, la anticoncepción y la separación del fin unitivo y procreativo del acto conyugal se consideran como logros de la libertad individual. Sin embargo, desde el enfoque del personalismo ontológico, cabe preguntar: ¿Es esta libertad procreativa realmente responsable y acorde con la dignidad de las personas involucradas? Claramente, la respuesta es no, pues, en su mayoría, se ve al individuo de manera aislada y la fertilidad ha perdido totalmente su sentido de donación.

6. Fundamentación a partir de la persona

a) Necesidad de una fundamentación

Ante un mundo en donde existe, en diversos ámbitos, pérdida de sentido, se vuelve fundamental un marco antropológico que se base en la propia naturaleza humana. Hoy vemos como muchos modelos se basan en teorías funcionalistas y que producto de aquello causan la pérdida de muchas vidas. La definición de persona y lo que entendemos por persona es muy determinante en los actos que realizamos hacia otro. En primer lugar, la persona es una unidad cuerpo-alma, es decir, una unitotalidad. Esta comprensión, muchas veces está obstaculizada por una cultura reduccionista, que solamente contempla y valora aspectos tangibles o visibles, lo cual termina cosificando a la persona. Otro de los aspectos fundantes es la dignidad humana, la cual es ontológica e inalienable, derivada del ser mismo de la persona. Todo ser humano, por el hecho de ser persona es “la sustancia individual de naturaleza racional. Así lo dejaba establecido y definido

Boecio” (15). La persona posee una dignidad intrínseca, la cual no depende de sus cualidades accidentales, como, por ejemplo, edad, salud, capacidad cognitiva, capacidad de ejecutar autonomía, etcétera, ni de su utilidad. Esta dignidad ontológica se funda en la dimensión espiritual del ser humano, su capacidad de verdad, libertad, voluntad, capacidad de amar y de acoger. Dentro de este punto, es relevante mencionar que, incluso pensadores no religiosos, concuerdan en que la persona humana es poseedora de dignidad. Jacques Maritain lo expresa claramente al afirmar que “la persona es un todo, un universo, un fin en sí misma” (16). Todo aquello, es una realidad y verdad, a la que todas las personas podemos llegar a conocer, tanto creyentes como no creyentes. Es decir, “todo hombre puede llegar a descubrir en la ley natural escrita en su corazón, el valor sagrado de la vida humana desde su inicio hasta su término” (5).

b) Fertilidad y donación

La fertilidad humana no es una dimensión aislada ni meramente biológica, sino que es un ámbito constitutivo de la persona, inscrito en la estructura ontológica del ser humano como un ser sexuado, relacional, orientado a la comunión y la acogida. Desde la bioética personalista, la fecundidad es vista desde su sentido amplio y expresa la capacidad de la persona de salir de sí mismo, de trascender del propio yo y de abrirse a la existencia de otro. En este sentido, la sexualidad revela la apertura de una persona a otra, esto revela a su vez otra verdad, el ser humano está orientado por naturaleza hacia la donación, la fecundidad y la relación (17).

Esta realidad de fecundidad se encuentra ligada intrínsecamente al amor, que es el dinamismo originario mediante el cual una persona se entrega a otra reconociéndose como un “tú” dotado de dignidad ontológica. No se trata de un mero sentimiento intenso y pasajero, sino de una decisión libre por la cual la persona se dona en totalidad de su cuerpo y de su alma. La donación interpersonal incluye también la propia capacidad generativa, la propia fertilidad, ya que es parte de la identidad personal y no algo añadido.

El magisterio también así lo ha confirmado. *Amoris laetitia*, afirma que el cuerpo sexuado es “lugar del lenguaje del amor” y que la fecundidad es parte de la verdad del amor conyugal: “El amor conyugal se orienta por su misma naturaleza a la generación de la vida” (18).

Por su parte, Pablo VI señaló en *Humanae vitae* que el amor conyugal es por esencia “plenamente humano, total, fiel y fecundo” (19), recordando que la fertilidad no es un simple dato biológico, sino un valor personal que participa de la misma dignidad del amor.

Desde esta perspectiva, la unión en totalidad entre varón y mujer no se agota en la dimensión emocional o corporal, sino que expresa un vínculo unitivo que integra cuerpo, afectividad, felicidad, voluntad y proyecto de vida. Así, “no se trata sólo de querer el bien del otro en el acto conyugal y de sacrificar nuestras tendencias egoístas; se trata de entregarse plenamente y sin reservas con la totalidad de lo que somos” (20), la bioética personalista entiende la procreación como una acción en la que los padres “participan del misterio de la vida” y son custodios responsables y comprometido de un bien que los trasciende, la vida de su hijo.

Desde el personalismo ontológico, la fertilidad forma parte de la verdad antropológica del amor: es el signo de una donación que no se repliega en sí misma, sino que se abre a otro ser humano. En esa apertura se revela que el sentido de la existencia no está en la individualidad, sino en la comunión, en la capacidad de acoger, proteger y amar una vida nueva. Por eso, la creación de una nueva vida es la expresión más perfecta y clara de la capacidad relacional de la persona y una participación activa en la creación.

c) ¿Cómo se toman finalmente las decisiones?

Desde el ámbito práctico, la toma de decisiones en bioética, especialmente en temas vinculados a la fertilidad, exige integrar la reflexión teórica con la realidad concreta de la persona. Lo primero es reconocer que los actos humanos poseen siempre un efecto en los demás,

porque somos seres intrínsecamente interdependientes. Esta interdependencia no es sólo sociológica, sino ontológica, pertenece a la estructura misma del ser humano. Según Imran (21), la ética apunta a una buena vida con y para los otros, esta responsabilidad no se elige, sino que se impone por la sola presencia de otras personas.

Esta conciencia del impacto interpersonal se vincula directamente con el desarrollo de las virtudes, especialmente de la prudencia, que en la tradición personalista y tomista se entiende como la recta razón aplicada a la acción. La prudencia no consiste en la mera cautela, sino en la capacidad de discernir lo que conviene al bien integral de la persona en una situación concreta. En contextos bioéticos, la prudencia se convierte en una virtud intelectual que permite evaluar las consecuencias previsibles de los actos, es decir deliberar y actuar entre lo contingente, respetando la totalidad de la vida (22).

Un segundo elemento prácticamente central es la búsqueda del bien. Identificar qué es “lo bueno” para una persona en una circunstancia dada no siempre es sencillo. Sin embargo, el personalismo recuerda que el bien no es una construcción subjetiva ni una preferencia emocional, sino la realización de aquello que perfecciona la naturaleza humana. Como afirma Postigo (17), las decisiones bioéticas sólo pueden ser moralmente válidas si se fundan en una antropología sólida que reconozca la dignidad del cuerpo, la apertura al otro y el valor irreductible de la vida. Por eso, la acción ética requiere una constante referencia a la verdad de lo que somos como personas, evitando caer en superficialidades, presiones sociales o visiones utilitaristas que fragmentan el sentido profundo de la existencia.

En el ámbito específico de la fertilidad, la toma de decisiones se vuelve especialmente compleja. La ciencia contemporánea muestra que las opciones relacionadas con estilo de vida, salud metabólica, nutrición, sueño o estrés tienen un impacto directo en la fertilidad humana (23). Desde una perspectiva ético-personalista, esto significa que la fertilidad no es un detalle accidental, sino un aspecto del que la persona debe hacerse responsable, promoviendo condiciones que respeten y favorezcan su integridad. Cuidar la fertilidad, propia

y ajena, es un deber moral en cuanto forma parte del cuidado de la vida y de la apertura hacia los otros. El papa Francisco, en *Amoris laetitia*, recuerda que la sexualidad y la fertilidad son “lenguajes del cuerpo” que requieren responsabilidad, respeto y amor verdadero (18). *Humanae vitae* aporta que la fertilidad es un don que debe protegerse de reducciones tecnocráticas (19). Estas enseñanzas sostienen que la toma de decisiones en torno a la fertilidad no puede desvincularse de la dignidad de la persona ni del valor de la vida en todas sus etapas.

Por ello, la educación bioética es clave. No basta con acceder a información técnica: es necesario integrar la información con una visión antropológica que permita evaluar el impacto moral de las decisiones. *Familiaris consortio* reafirma que las decisiones sobre fertilidad deben comprenderse desde la verdad del amor y la responsabilidad hacia la vida naciente (24). Así, la dimensión práctica en bioética no consiste solo en elegir procedimientos, sino en ordenar la libertad hacia el bien integral, considerando tanto la propia dignidad como la de quienes podrían verse afectados por nuestras decisiones.

d) Rol de enfermería en el acompañamiento de toma de decisiones en fertilidad

En la actualidad se ha perdido la noción antropológica mencionada anteriormente. En su lugar, se encuentra caracterizada fuertemente por un período de supremacía de la autonomía radical y también se difunde y promueve lo que Juan Pablo II llamaba “cultura de la muerte”, en donde la concepción de la sociedad se encontraría basada en la eficiencia y en una guerra de los poderosos contra los débiles (25). Estos dos últimos puntos son relevantes, ya que pareciera ser que aquellos que pueden hacer valer su autonomía tendrían un valor mucho mayor que aquellos que no.

Bajo esta comprensión de una autonomía sin responsabilidad, se puede observar cómo, hoy en día, prácticas como la criopreservación de embriones, la fecundación *in vitro*, la píldora del día después y la no contemplación de los fines unitivos y procreativos del acto

conyugal, todos ellos dentro del ámbito de la fertilidad, suelen justificarse apelando a esta autonomía desarraigada de su origen ontológico. Tal como señala el papa Juan Pablo II: “Sin embargo, cuando la libertad es absolutizada en clave individualista, se vacía de su contenido original y se contradice en su misma vocación y dignidad” (7). En otras palabras, una libertad concebida sin responsabilidad y alejada de la verdad, termina destruyendo a la misma persona y, por, sobre todo, poniendo en riesgo la vida de los más vulnerables, además de que “acaba por ser la libertad de los más fuertes contra los débiles destinados a sucumbir” (7).

En este panorama de una autonomía absoluta, comienzan a surgir grandes preocupaciones, ya que el aumento tecnológico y las redes sociales, muestran una felicidad idealizada y centrada en aspectos materiales, lo que va generando la sensación de que sólo algunas vidas merecen ser vividas, aquellas que se encuentran alejadas del sufrimiento y cercana al disfrute de bienes materiales.

Bajo este contexto, se ha promovido la idea de una “salud perfecta”, no valorando que la salud se enmarca en un proceso continuo de salud-enfermedad. Esto quiere decir, que la persona producto de su misma naturaleza y vulnerabilidad, tiende también a enfermarse. Dentro de este ámbito, la enfermería, cumple un rol fundamental en el acompañamiento y gestión del cuidado de las personas. Esta disciplina se encuentra definida por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) como: “una profesión dedicada a defender el derecho de todas las personas a disfrutar del más alto nivel posible de salud, mediante el compromiso compartido de proporcionar cuidados y servicios colaborativos, culturalmente seguros y centrados en las personas. La enfermería actúa y aboga por el acceso equitativo de las personas a la salud y a los cuidados de salud, así como a entornos seguros y sostenibles” (26); más allá de sus funciones clínicas específicas en los tratamientos relacionados con la fertilidad humana; desempeña un papel ético y moral decisivo en el acompañamiento terapéutico y toma de decisiones complejas. La praxis enfermera, según el CIE (26), “encarna la filosofía y los valores de la profesión

al prestar cuidados profesionales en los aspectos más personales de la vida de las personas relacionados con la salud”. Por ello, la gestión del cuidado se sustenta en conocimientos disciplinarios basados en la ciencia, habilidades técnicas, normas éticas y relaciones terapéuticas; en donde la enfermera sustenta el ejercicio de su profesión respetando la dignidad de las personas, promueve la autonomía responsable del paciente y sostiene el proceso de deliberación ético-clínica.

Este juicio profesional está fundamentado desde la perspectiva de diferentes teóricos de enfermería, ya que el acompañamiento en la toma de decisiones en fertilidad se entiende como una expresión del cuidado holístico de la persona, que trasciende la dimensión biológica para abarcar aspectos emocionales, relacionales, éticos y espirituales. La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson concibe el cuidado como un acto moral y humanizador orientado a preservar la dignidad humana, en el cual la relación transpersonal del cuidado favorece procesos de toma de decisiones coherentes con el significado profundo de la experiencia vivida, especialmente en contexto de vulnerabilidad (27). Por su parte, Madeleine Leininger (28) subraya la importancia de un cuidado culturalmente congruente, señalando que las decisiones relacionadas con la fertilidad se encuentran influenciadas por valores, creencias y contextos socioculturales, los que deben ser comprendidos y respetados por la enfermera, con el fin de ofrecer un acompañamiento ético y prudente. Asimismo, Patricia Benner realza que el juicio clínico experto de la enfermera se desarrolla a partir de la experiencia práctica vivida, lo que le permite identificar la complejidad moral inherente a la toma de decisiones clínicas y responder de manera responsable ante situaciones éticas desafiantes, como aquellas vinculadas a la fertilidad humana (29). En conjunto, estas visiones refuerzan la comprensión de la enfermería como una disciplina que no solo ejecuta acciones de cuidado, sino que acompaña procesos decisionales complejos, integrando la libertad del ser humano con la ética del cuidado de la vida humana.

La literatura contemporánea en bioética aplicada a la enfermería reconoce que el profesional de enfermería no solo participa en el

cuidado directo del paciente, sino que también actúa como agente moral en contextos clínicos y éticos. Investigaciones recientes destacan cómo los enfermeros integran el pensamiento bioético en la práctica clínica diaria, fortaleciendo la calidad de la atención otorgada (30).

Desde una perspectiva bioética, la enfermería ha aplicado y desarrollado ampliamente la bioética principialista, integrando sus 4 principios: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia; en cada decisión de cuidado; orientando a los pacientes a comprender sus opciones y consecuencias éticas, sin imponer valores ni sustituir el juicio de las personas involucradas en su decisión final.

En este sentido, la bioética personalista, tiene un rol clave para promover procesos de toma de decisiones que incluyan a todas las partes interesadas, considerando que, a diferencia del principialismo, el personalismo cuenta con un fundamento antropológico que permite una verdadera protección a la vida y la dignidad de todas las personas.

La praxis enfermera debe considerar la integración del personalismo ontológicamente fundado, pues de esta manera, se comprende y desarrolla el cuidado como parte constitutiva de la persona, en el que la libertad del paciente es reconocida y promovida en estrecha relación con la responsabilidad ética frente a la vida propia y ajena. El cuidado enfermero se enfoca en la protección de la dignidad humana, especialmente en contextos de vulnerabilidad como los asociados a la fertilidad, donde la toma de decisiones puede verse condicionada por el sufrimiento, presión social o incertidumbre clínica. De esta manera, la enfermera se posiciona como mediadora ética del cuidado, favoreciendo decisiones informadas, prudentes y coherentes con el valor intrínseco de la vida humana y con el entendimiento de la fertilidad como una realidad personal, relacional y abierta a la donación.

Finalmente, la enfermería juega un rol educativo fundamental: no solo informa sobre procedimientos clínicos, sino que también promueve la reflexión bioética, capacita para el consentimiento informado auténtico y acompaña a la persona y su familia en la construcción

de decisiones que respeten la dignidad humana. A través de esa educación y acompañamiento, la enfermera contribuye a que las decisiones sobre fertilidad no sean meramente técnicas, sino profundamente respetuosas del bien integral de la persona y su familia.

Conclusiones

El análisis realizado en este artículo permite comprender que la toma de decisiones en torno a la fertilidad no es un acto técnico ni individual, sino que posee una expresión profunda de la libertad personal que debe ejercerse siempre en diálogo con la verdad de la propia naturaleza humana y, además, con responsabilidad hacia los demás. En el personalismo ontológicamente fundado, la persona es reconocida como un ser relacional y con una vocación a la donación. Por lo anterior, la fertilidad no puede reducirse a aspectos biológicos, sino que siempre debe comprenderse como un aspecto constitutivo de la propia naturaleza humana, en consecuencia, también un bien que debe ser protegido, promovido y reconocido.

Por otra parte, esta investigación ha descrito cómo la comprensión contemporánea de la autonomía desvinculada de la verdad antropológica ha llevado a prácticas y discursos que separan la fertilidad de su sentido relacional, esponsal y unitivo, presentándola como un derecho exclusivo de la individualidad de cada persona. En este contexto, el personalismo reafirma que la comprensión de una verdadera libertad no limita, sino que confirma que la capacidad generativa y de colaboración con la acción creadora, debe asumirse responsablemente, recordando que el embrión también es persona desde el momento de la concepción. Lo anterior va de la mano, con que la toma de decisiones en fertilidad involucra consecuencias que trascienden de la propia persona y que afectan a los futuros hijos, a la familia y a la comunidad, por lo que, sobre todo exige fortalecimiento de la virtud de la prudencia.

En este marco, la enfermería ocupa un rol fundamental como disciplina del cuidado comprometida con la protección de la dignidad

humana y el acompañamiento ético de las personas al momento de tomar decisiones complejas. La praxis enfermera, entendida desde una ética personalista, se sitúa como un espacio de mediación ética, en el que se promueve una autonomía responsable, a través de la educación, el acompañamiento terapéutico y la gestión del cuidado. Lejos de una neutralidad moral, la enfermería se reconoce como un agente moral activo, que contribuye a procesos deliberativos prudentes y respetuosos del valor intrínseco de la vida y dignidad humana.

Finalmente, a través del artículo, se hace énfasis en que la fertilidad debe recuperar su sentido humano más profundo, vivir la fertilidad en clave de donación y acogida. De esta manera se entiende como un bien y se transforma en una verdadera respuesta al respeto de la propia dignidad y la ajena.

Referencias

1. Kant I. Fundamentación para una metafísica de las costumbres. Aramayo RR, editor. Madrid: Alianza Editorial; 2012.
2. García JJ. Bioética personalista y bioética principialista. Perspectivas. Cuad Bioet [Internet]. 2013 [Consultado 07 de febrero de 2026]; 24(1):67-76. Disponible en: <https://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf>
3. Taboada P. Una vida para la bioética. Medicina y Ética [Internet]. 2020 [Consultado 05 de febrero de 2026];31(4):775-788. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2594-21662020000400775
4. Sgreccia E. Manual de bioética I. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009.
5. Agustín de Hipona. De libero arbitrio. Fuentes M, traductor. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 1994. (Obra original del siglo IV).
6. Tomás de Aquino. Suma Teológica. Vol. 4, Prima Secundae. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2001.
7. Juan Pablo II. Evangelium vitae. Ciudad del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana; 1995.
8. El Mundo. Mi cuerpo, mi decisión [Internet]. Madrid: Unidad Editorial; 22 de mayo de 2014 [consultado 3 de diciembre de 2026]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/internacional/2022/05/14/62800c20fdddf4d398b4592.html>
9. Onuoha C. Bioethics across borders: an African perspective [doctoral dissertation]. Uppsala: Uppsala University; 2007.
10. Postigo Solana E. Bioética, concepciones antropológicas y corrientes actuales. En: Antología de ética. Ciudad de México: Universidad Anáhuac México;

2024. Disponible en: <https://www.anahuac.mx/mexico/biblioteca/sites/default/files/2024-02/Lectura%206.pdf>
11. Iglesia Católica. Catecismo de la Iglesia Católica. Ciudad del Vaticano: Librería Editrice Vaticana; 1997.
12. Di Pietro, ML. Bioética, educación y familia. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2012.
13. Serani Merlo A. El estatuto antropológico y ético del embrión humano. Cuad. Bioet. [Internet]. 1997 [Consultado 01 de febrero de 2026] ;8(3):1063-1073. Disponible en: <https://aebioetica.org/revistas/1997/3/31/1063.pdf>
14. Castilla de Cortázar B. Dignidad personal y condición sexuada: un proseguir en antropología. 1ª ed. Valencia: Tirant Humanidades; 2017.
15. Bartoli M. Título del capítulo. En: Durruty Corral C, editor. El camino de la persona I. Santiago de Chile: Ediciones Universidad San Sebastián; 2023.
16. Maritain J. La persona y el bien común. Barcelona: Club de Lectores; 1963.
17. Frantz P, Rego F, Barbas S. Human dignity and ontological foundations: a philosophical perspective for the health professions. Philos Ethics Humanit Med. 2026;21(1):2. <https://doi.org/10.1186/s13010-025-00207-w>
18. Francisco. Amoris laetitia. Ciudad del Vaticano: Librería Editrice Vaticana; 2016.
19. Pablo VI. Humanae vitae. Ciudad del Vaticano: Librería Editrice Vaticana; 1968.
20. Semen Y. La sexualidad según Juan Pablo II. 4ª ed. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2004.
21. Imran M. Responsibility toward the “Other”: a critical examination of Levinas’s ethical philosophy. Metaphilosophy. 2025; 56(5): 551-567. <https://doi.org/10.1111/meta.70011>
22. Garcés LF, Giraldo CG. Virtudes intelectuales en Aristóteles para el perfeccionamiento de los actos verdaderos. Discus. filos [Internet]. 2014 [Consultado 07 de febrero de 2026]; 15(24):221-241. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-61272014000100012&script=sci_arttext
23. Gaskins AJ, Chavarro JE. Diet and fertility: a review. Am J Obstet Gynecol. 2018; 218(4):379–389. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.010>
24. Juan Pablo II. Familiaris consortio. Ciudad del Vaticano: Librería Editrice Vaticana; 1981.
25. Juan Pablo II. Veritatis splendor. Ciudad del Vaticano: Librería Editrice Vaticana; 1993.
26. White J, Gunn M, Chiarella M, Catton H, Stewart D. Actualización de las definiciones de enfermería y enfermera [Internet]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2025 Jun [consultado 1 Feb de 2026]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_SP_Web.pdf
27. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring. Revised edition. Boulder, Colorado. University Press of Colorado; 2008.
28. Leininger M. Culture Care Theory: A Major Contribution to Advance Transcultural Nursing Knowledge and Practices. J Transcult Nurs. [Internet]. 2002 [Consultado 29 de enero de 2026]; 13(3): 189-192. <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>

29. Benner P. From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Upper Saddle River: NJ: Prentice Hall; 2001.
30. Nimo F.A, Gyamfi-Samakome A, Gyan E.N. et al. Translational bioethics in nursing: a conceptual review of definitions, applications and ethical implications. BMC Med Ethics [Internet]. 2025 [Consultado 05 de febrero de 2026]; 26(108). <https://doi.org/10.1186/s12910-025-01264-8>