

Principios de la Bioética desde la Doctrina Social de la Iglesia

La bioética, como disciplina que reflexiona sobre la moralidad de las acciones humanas en el ámbito de la vida y la salud, reconoce cuatro principios fundamentales: dignidad, beneficencia, autonomía y justicia. Desde la perspectiva católica y del Magisterio de la Iglesia, estos principios adquieren un significado profundo, ya que se fundamentan en la verdad del ser humano como persona creada a imagen y semejanza de Dios (cf. Gn 1,27) y llamada a vivir en comunión. Estos principios no son meramente técnicos o procedimentales: están arraigados en una visión integral del ser humano, que considera no solo su biología, sino también su dimensión espiritual, social y trascendente.

Dignidad humana

La dignidad es el valor absoluto e inviolable de toda persona humana, por el solo hecho de serlo, independientemente de su estado de salud, edad, origen, capacidad o condición social.

“La vida humana es sagrada porque desde su comienzo comporta la acción creadora de Dios.” (Evangelium Vitae, n. 53) *“La dignidad de la persona humana no se pierde jamás y debe ser reconocida en toda circunstancia.”* (Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia, n. 144)

Ejemplo: Un paciente en estado terminal o con una discapacidad severa no pierde su dignidad. Cualquier práctica que lo reduzca a su funcionalidad (eutanasia, abandono terapéutico, selección genética) contradice este principio.

Beneficencia

Obliga a actuar en favor del bien del otro, buscando siempre promover su salud, su bienestar integral y su desarrollo como persona. Es el principio de la acción médica con fines terapéuticos. *“La caridad cristiana, en el campo sanitario, se manifiesta en el deseo de aliviar el sufrimiento, curar las enfermedades y acompañar con humanidad.”* (Dignitas Personae, n. 31)

Ejemplo: El médico que propone tratamientos proporcionales, evita el encarnizamiento terapéutico, y prioriza el alivio del dolor y el acompañamiento espiritual está actuando según este principio.

Autonomía

Se refiere al derecho y deber del paciente a participar de las decisiones sobre su tratamiento, con información clara, libre y adecuada. La autonomía no es independencia absoluta, sino capacidad de discernir y asumir libremente el propio bien.

“La libertad no puede ser comprendida como un absoluto que se impone a la vida. La vida no es un objeto de dominio, sino un don que se acoge.” (Evangelium Vitae, n. 19) *“La persona humana, dotada de razón y conciencia, está llamada a actuar libremente para buscar el bien verdadero.”* (Gaudium et Spes, n. 17)

Ejemplo: Un paciente con plena capacidad cognitiva tiene derecho a **aceptar o rechazar** un tratamiento, siempre que esté debidamente informado. Pero no tiene derecho a exigir actos contrarios a la ley moral (como pedir la eutanasia).

Justicia

Este principio exige dar a cada uno lo que le corresponde y garantizar que todos tengan acceso equitativo a los bienes sanitarios, sin discriminación por factores económicos, sociales o biológicos.

“La salud es un bien común. El acceso a ella debe ser equitativo, justo y sin exclusión.” (Compendio de la DSI, n. 166) *“Toda estructura sanitaria está llamada a servir al ser humano en su totalidad, sin distinción.”* (Fratelli Tutti, n. 107)

Ejemplo: Una política pública que favorece solo a quienes pueden pagar servicios médicos privados, dejando sin atención a los más pobres, viola el principio de justicia. La equidad es exigencia moral.

Conclusión

Desde la perspectiva católica, estos cuatro principios no son abstractos ni neutros, sino profundamente humanizadores y exigentes. Cada uno refleja una dimensión del amor al prójimo: la dignidad como base de todo, la beneficencia como cuidado activo, la autonomía como respeto responsable y la justicia como orden social. Toda práctica biomédica o sanitaria debe ser juzgada a la luz de estos principios, no solo en su eficacia técnica, sino en su fidelidad al ser humano concreto, herido, finito y amado por Dios.

Caso clínico

María, de 68 años, vive en una zona rural y ha sido diagnosticada con un cáncer avanzado. Luego de varios tratamientos sin resultados positivos, los médicos le proponen comenzar una terapia experimental que podría extender su vida, pero con efectos secundarios graves y sin garantías de éxito. María manifiesta que no desea continuar con intervenciones invasivas. Pide que le permitan estar en su casa, acompañada por su familia, con cuidados paliativos y asistencia espiritual. Sin embargo, en su hospital local no hay acceso adecuado a servicios de cuidados paliativos, y su cobertura de salud no le ofrece alternativas domiciliarias. La familia está dispuesta a ayudar, pero con recursos muy limitados. Un médico joven del equipo considera que es inaceptable “dejarla morir” si hay tratamientos posibles, y presiona para continuar con la intervención.

A) Dignidad humana

María es una persona con una enfermedad terminal, pero su dignidad no disminuye por su fragilidad. La Iglesia enseña que toda vida humana, incluso en el dolor, posee valor absoluto. Tratar a María con respeto implica no imponerle tratamientos desproporcionados, atender su dolor físico y emocional, y valorar sus deseos en su etapa final.

B) Beneficencia

La beneficencia obliga a actuar por el bien integral del paciente, no solo desde lo técnico, sino desde lo humano y espiritual. “*Curar si es posible, cuidar siempre.*” (Samaritanus Bonus, n. 3) En este caso, el tratamiento experimental podría no ser verdaderamente beneficioso, y causaría sufrimiento adicional. La atención paliativa, en cambio, puede permitirle vivir con mayor dignidad, consuelo y cercanía familiar.

C) Autonomía

María ha manifestado claramente su voluntad de no seguir con terapias agresivas. Respaldada por su fe y sus valores, elige una forma de vivir su enfermedad con sentido, rodeada de los suyos. “*El respeto a la libertad no significa permitir cualquier cosa, sino ayudar a buscar el bien real.*” (Gaudium et Spes, n. 17) Respetar su autonomía significa no forzarla a tratamientos que rechaza, siempre que su decisión esté bien informada, consciente y responsable.

D) Justicia

María no tiene acceso adecuado a cuidados paliativos ni atención domiciliaria, debido a su lugar de residencia y condiciones económicas. “*La atención a la salud debe ser justa y equitativa, sin discriminación por origen o situación.*” (Compendio de la DSI, n. 166) Es una injusticia estructural que pacientes como María no puedan elegir morir con dignidad por falta de acceso. El sistema debería garantizar el derecho a la atención integral al final de la vida.