

TÍTULO: LA BIOÉTICA A PARTIR DE CLAVES HERMENÉUTICAS

Autora: Mtra. Bárbara Margarita Resendis Caraza.

Plantel de adscripción: ENP 4 “Vidal Castañeda y Nájera”.

E-mail: bamareca@prodigy.net.mx

Reseña curricular:

Bárbara Margarita Resendis Caraza, profesora adscrita al plantel 4 de la Escuela Nacional Preparatoria, con más de 8 años de experiencia docente, tiene el grado de Maestra en Filosofía por parte de la UNAM con mención honorífica, al igual que en el caso de la licenciatura en Filosofía. Ha colaborado en diversos proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza en la ENP, así como participado en múltiples encuentros académicos de la ENP. Publicó conjuntamente el libro: *Textos selectos de Filosofía y cuestiones para su debate*, editorial Torres y asociados, 2009.

Resumen:

La hermenéutica, disciplina filosófica encargada de la interpretación y comprensión de textos, o cualquier objeto cargado de sentido, permite reflexionar sobre los aspectos y circunstancias propias del ámbito bioético con miras a llegar a un acuerdo benéfico, específicamente, respecto a la salud de los pacientes. Este trabajo se limita a enlazar perspectivas hermenéuticas de Dilthey y Gadamer con aspectos morales propios de la relación médico-paciente-familiares del paciente.

INTRODUCCIÓN

Hablar de bioética es hablar de una disciplina, relativamente nueva, surgida en la década de 1970 en Estados Unidos, que posee la característica peculiar de ser interdisciplinaria. Esto significa que es una disciplina cuyo campo de estudio existe entre los límites tradicionales de varias disciplinas académicas, debido al surgimiento de nuevas necesidades humanas. La bioética, como bien apunta la Dra. González Valenzuela, es por definición un diálogo entre disciplinas como: la biología, nutrición, medicina, química, política, derecho, filosofía, sociología, antropología, teología, etc.

Ahora bien, en este trabajo partimos de la idea de que esa condición dialógica es lo que posibilita la presencia de la hermenéutica filosófica. La hermenéutica es una disciplina que se ocupa de determinar las condiciones de posibilidad de toda interpretación y comprensión que efectúa el ser humano sobre sí mismo, el mundo y los demás; esta interpretación se logra con el uso del lenguaje en el ejercicio dialógico. Resulta interesante, pues, tratar de deducir algunas claves hermenéuticas que nos permitan interpretar y comprender las acciones y consecuencias que se suceden en el ámbito bioético.

DESARROLLO

La bioética, al ser una interdisciplina, precisa un tratamiento específico al momento de comprender su objeto de estudio, pues no se trata de diferenciar diversos ámbitos científicos entre sí, sino de integrarlos. A este respecto llama la atención el estudio que elaboró el filósofo alemán Wilhelm Dilthey sobre las ciencias naturales y las ciencias del espíritu. Él concibe a la hermenéutica como un instrumento que permite interpretar objetiva y universalmente, tanto los textos de las ciencias humanas como los del espíritu. Su objetivo principal fue otorgarle a las ciencias del espíritu una validez comparable a las de la naturaleza, y su primer punto de apoyo consistió en establecer que, a pesar de que ambas ciencias trabajan con el mismo objeto de conocimiento, lo importante no era el objeto en sí,

sino la forma en la que éste se da históricamente. En este sentido, la labor médica desde sus inicios ha comprendido los cuadros clínicos a partir de los antecedentes médicos del paciente, así como los factores que intervienen y modifican su desarrollo como ser humano saludable. Es decir, los médicos han sido conscientes de la forma en cómo han surgido y se han desarrollado ciertas patologías.

Ahora bien, también Dilthey señala que comprender es la actividad en la cual se llega a conocer la vida psíquica del “otro”, e interpretar es la comprensión técnica de manifestaciones de vida fijadas por escrito. En este sentido, la fundamentación de las ciencias del espíritu es la comprensión de la vida psíquica del hombre; y la fundamentación de las ciencias de la naturaleza es la estructura del saber y de los métodos científicos. Es decir, en las ciencias de la naturaleza la interpretación de los fenómenos se da de forma mecánica, mientras que la comprensión es una actividad que conlleva conocer la vida psíquica del “otro”, a partir de las manifestaciones vividas (cf. Ricoeur, 1986, 78-79).

De esta manera, se sigue que Dilthey niega la posibilidad de una hermenéutica general, es decir, una comprensión del fenómeno hermenéutico como una manifestación de la comprensión de la realidad histórica del ser humano; en este sentido, Dilthey sólo postuló la forma psicologizante de acceder a un discurso, más no una unión de la comprensión del hombre con el conocimiento del mundo que posee y en el cual desde siempre se encuentra involucrado.

Es en este punto de la teoría de Dilthey en donde nos percatamos que resulta poco viable hacer una división a-histórica de la interpretación de la realidad; pues la vida concreta e histórica, no admite hacer dichas separaciones teóricas sin tropezar en interpretaciones cerradas y restringidas sobre diversos sucesos que acontecen a partir de las decisiones que tomamos. Es así, por ejemplo, que los individuos involucrados en el ámbito bioético precisan de un razonamiento hermenéutico que les permita comprender los elementos que determinan la situación específica que están viviendo; en el caso de los médicos, ellos requieren comprender el cuadro clínico y actuar conforme su formación

científica, como ya hemos mencionado anteriormente; pero, además, los científicos requieren de un marco ético proporcionado por un código de ética específico:

[El código de bioética] representa una guía de conducta en el ejercicio profesional, con el fin de resolver diferencias en la prestación de los servicios a los enfermos y a sus familiares, así como entre personas y profesionales que intervienen en acontecimientos de la vida, particularmente relacionados con la Medicina y la salud. (*Código de bioética para el personal de salud*, México, 2002)

Ahora bien, es viable pensar que, en el caso de los enfermos y de sus familiares se presenta la hermenéutica desde dos enfoques: primero, cuando el paciente y los familiares comprenden la situación histórica en la cual surge el cuadro clínico y las posibles implicaciones que conlleva; en segundo, al momento de interpretar la información otorgada por el médico, además de comprender su proceder y entender las consecuencias de dicha aceptación.

Así, la hermenéutica se involucra en el momento en el cual los médicos, pacientes y familiares buscan resolver sus diferencias y comprender sus horizontes de sentido, con miras a tomar decisiones adecuadas respecto al ámbito de la salud. Ahora, bien, una manera de propiciar que esta situación vaya a buen término es mediante el uso del diálogo. Por tanto, resulta necesario concebir el ejercicio hermenéutico de forma dialógica.

Hans Georg Gadamer, filósofo alemán del siglo XX, postuló una hermenéutica filosófica como ontología universal que se realiza en el diálogo. El filósofo sostiene que “el ser que puede ser entendido es el lenguaje”; en este sentido, es claro el carácter lingüístico de la propia realidad humana donde la hermenéutica debe ocuparse de la relación del lenguaje con el Ser, la comprensión, la historia, la existencia y relación con los demás. La hermenéutica es entendida, pues, como una forma de experimentar el mundo desde la comprensión que se da en virtud del lenguaje. Todo aquello que aparece dentro de un horizonte de sentido siempre aparecerá como lenguaje.

Esta característica propia del ser humano es la que nos permite acercarnos a la comprensión de sentido en una situación bioética, pues a pesar de toparnos con dificultades de comprensión respecto a los tecnicismos médicos, legales y ciertos prejuicios sociales, los profesionistas de la salud, pues, se esfuerzan en eliminar los obstáculos que frenan el ejercicio dialógico, tratando de utilizar conceptos claros y distintos, así como especificando el uso técnico que se le está dando a ciertos conceptos.

Asimismo, es factible preguntarse ¿cómo puede un médico ayudar a un paciente a despojarse de determinados prejuicios que le impiden comprender determinada situación respecto a su salud? Gadamer explica que es por medio de la conciencia histórica —el acto de reconocer y conocer la influencia de la historia sobre nosotros— que se pueden superar prejuicios erróneos. Es claro que la idea de reconocer se basa en un acto previo del conocimiento. Esta idea la retoma Gadamer de su maestro Martin Heidegger.

Martin Heidegger desarrolló la idea del círculo hermenéutico para explicar la naturaleza de la existencia del *Dasein*, según la cual, en el comprender está siempre una anticipación de la existencia. Gadamer, por su parte, asocia la estructura del círculo hermenéutico del *Dasein* con la estructura circular de la comprensión. La comprensión es "...la interpenetración del movimiento de la tradición y del movimiento del intérprete" (Gadamer, 1977, pp. 363) y lo que le permite a éste estar en movimiento con la tradición son sus propios prejuicios.

Es decir, el concepto de comprensión adquiere un carácter histórico y circular; no es subjetivo ni objetivo. Siempre hay una pre-estructura de la comprensión edificada sobre prejuicios que determina cómo será nuestra comprensión. Comprender, entonces, significa principalmente entenderse en la cosa. Y quien hace posible ese entendimiento es la tradición. De ahí que la hermenéutica parta de que el que quiere comprender está relacionado con el asunto que se expresa en la tradición.

Así, pues, los médicos necesitan estar siempre en constante relación con lo que se expresa en la tradición en la que se ubican y en la que se encuentran sus pacientes. No pueden existir mentalidades distanciadas, ni interpretaciones individuales en un diálogo interdisciplinario como pretende serlo la bioética, considerando que en ella convergen diversas interpretaciones sobre aspectos médicos que incluyen los métodos y enfoques de múltiples disciplinas, además de reflexionar sobre las diversas interpretaciones por parte de los pacientes sobre cómo permitir ciertas intervenciones médicas en su organismo.

La bioética se caracteriza principalmente por la condición pluridisciplinaria que presenta de súbito algunas tensiones. En primer lugar, esta condición pluridisciplinaria se relaciona con prácticas técnicas y científicas diversas, después con disciplinas que son llamadas para enfrentar sus puntos de vista, principalmente la ética y el derecho, la filosofía, la teología... El diálogo pluridisciplinario permite dar cuenta de la complejidad de los problemas que se postulan. (Marie-Hélène Parizeau, 1996)

En este sentido, es preciso que los horizontes de conocimiento que posibilitan la comprensión, se fusionen. Un horizonte, según Gadamer, es un espacio donde se muestra la tradición, la historia, los prejuicios tanto del otro como de mí mismo, y que es lo que posibilita la comprensión en sí. Así, los horizontes tienen un carácter dialéctico debido a que su representación es un momento inevitable de la comprensión, el cual se realiza desde el horizonte ajeno o lejano hasta llegar a su propio horizonte del presente; este es un proceso en constante formación tanto del sujeto hermenéutico como de la tradición; (cf. Gadamer, 1977, 376).

Desplazarnos hacia el horizonte del texto [u objeto de sentido] es anularnos como sujetos; y aunque el intérprete tiene que escuchar lo que el texto tiene que decir, no debe dejar de hacer valer sus propias ideas. Debe acercarse al texto sin abandonar su propio horizonte. A esto Gadamer le llama fusión de horizontes. (Aguilar, 1998, 144)

Ahora bien, para comprender una tradición es preciso ser conscientes de nuestro propio horizonte histórico. El horizonte (histórico) del presente está constituido por los prejuicios y está en constante movilidad por su confrontación con el pasado, pues los somete a prueba. El médico, entonces, como un buen intérprete, debe

tener su horizonte para poder desplazarse a una situación cualquiera, es decir, tiene que aportar siempre sus propios prejuicios y dejar valer los ajenos.

Así, con la fusión de horizontes se busca eliminar la preexistencia de dos horizontes autónomos, para que se de un único horizonte, un horizonte histórico, entre paciente y médico. Ahora bien, en la interpretación el prejuicio actúa cuando existe tensión entre el paciente y el punto de vista del médico, en este caso entre la información que el médico proporciona a su paciente, y la capacidad de comprensión del paciente sobre dicha información. En este sentido, la labor del médico consiste en no ocultar esta tensión y sí recuperar la estructura dialogal allí donde está oculta.

Gadamer, por su parte, sostiene que la capacidad del diálogo es un atributo natural del ser humano (H.-G. Gadamer, 1977, 203), pues como ya lo había afirmado Aristóteles, el hombre es el ser dotado de lenguaje, y el lenguaje, como lo hemos venido señalando, sólo se da en el diálogo.

Ahora bien, el diálogo conlleva a su vez la capacidad de razonar prácticamente. Gadamer retoma en este aspecto la idea aristotélica de *phrónesis*. En el pensamiento aristotélico, la *phrónesis* (comúnmente traducida como prudencia) es una de las virtudes intelectuales, equivalente a la racionalidad práctica o al saber práctico que es capaz de llevar a cabo una buena decisión para alcanzar la felicidad. Para Gadamer la *phrónesis* es una forma de saber orientado hacia una situación concreta. Asimismo, para él, el saber ético no consiste en la intuición de una norma ideal, sino que se llega a mostrar en la aplicación del bien a un acto concreto de la vida. En este sentido, resulta factible pensar en los médicos que actúan basándose en el juramento hipocrático cuyo aspecto ético principal menciona que el médico debe actuar siempre en beneficio del paciente, en específico señala: “no haré daño...” y “actuaré en beneficio del enfermo....”

Según lo expuesto con anterioridad, la comprensión sobre la situación de salud del paciente debe ser promovida en forma de diálogo, es decir, buscando integrar horizontes de sentidos. No obstante, en el juramento hipocrático no se menciona la capacidad del paciente para participar en la toma de decisiones, ni del principio de justicia; sin embargo, posteriormente, en el siglo XX surgieron

códigos éticos que sí consideraron la participación activa de los pacientes para involucrarse en las decisiones médicas sobre su propia salud; códigos como el de Nüremberg, las Declaraciones de Helsinki, de Ginebra, de la Asociación Médica Mundial y las Normas Internacionales para la Investigación Biomédica (en seres humanos y animales de laboratorio) son un ejemplo de la apertura al diálogo por parte de los especialistas de la salud. (cf. *Código de bioética para el personal de salud*, México, 2002).

Así, pues, el saber moral no es concebido actualmente como un saber de objetivación, sino un saber de aplicación práctica. Y este saber práctico siempre se refiere a uno mismo, mientras que un saber de objetivación hace referencia al hacer y al objeto. “*Phrónesis* es pues la más propia reflexión sobre lo que es y lo debe llegar a ser consciente como bueno y provechoso para cada quien.” (Carlos B. Gutiérrez, 2002, 212).

Partimos del hecho de que entre médico y paciente debe existir el diálogo que busque alcanzar un acuerdo benéfico respecto a la salud del paciente. No obstante, el diálogo también se torna conversación, pues la toma de decisiones conlleva explicaciones, reiteraciones, aclaraciones y asimilaciones.

La pérdida de la salud no constituye de ningún modo un acontecimiento aislable dentro de variables únicamente médico-biológicas: es, ante todo, un proceso que se da en medio del tejido histórico-vital del individuo y su entorno social. (R. Villarroel, 2000, 154).

Así, el médico que comunica y explica la carencia de salud a un enfermo, debe poseer la capacidad de involucrarse en el horizonte histórico-vital de su paciente, es decir, ser capaz de conversar con él sobre cómo asimilar, comprender y sobrellevar esa situación o si es posible, de modificarla para obtener nuevamente el estado de salud. Conversar significa abrirse a la alteridad del “tú” que nos sale al encuentro, querer escucharlo y aprender de su experiencia. Es decir, hay que saber dar de lo nuestro, pero también aprender a recibir lo que el ‘otro’ nos da, dejando que su experiencia complete o enriquezca la nuestra.

Ahora bien, la clave del diálogo es saber escuchar. Cuando una persona sabe escuchar, significa que se esfuerza por interesarse en el mundo interior del otro.

Sólo no oye, o en su caso oye mal, aquel que permanentemente se escucha a sí mismo, aquel cuyo oído está, por así decir, tan lleno del aliento que constantemente se infunde a sí mismo al seguir sus impulsos e intereses, que no es capaz de oír al otro. (Gadamer, 1977, 209)

En este sentido, los individuos involucrados en una situación del ámbito bioético deben ser conscientes de que puede haber entendimiento solamente mediante la paciencia, el tacto, la simpatía, la tolerancia y mediante la confianza incondicional en la razón que todos compartimos.

Finalmente, recordemos el ideal que propone Van R. Potter, bioquímico estadounidense del siglo XX que utilizó por primera vez el término bioética:

La bioética que yo vislumbro se esforzaría en generar una sabiduría, un saber acerca de la forma de utilizar el conocimiento en vista del bien social, sobre la base de una comprensión realista de la naturaleza del hombre.(Potter, Van Rensselaer, 1971).

CONCLUSIONES

En este texto partimos de exponer la naturaleza de la bioética y la forma en que la hermenéutica, disciplina filosófica enfocada a la comprensión de la vida del ser humano mediante la interpretación de textos, puede propiciar elementos teóricos para comprender la forma en cómo se da o debe propiciarse la relación entre médicos-pacientes-familiares.

La relación dialógica que se da en la bioética y que puede ser comprendida desde una perspectiva hermenéutica es el punto inicial que nos permite concebir un pensamiento bioético que pueda ajustarse a la tradición histórica y social que vivimos, que creamos constantemente y de la cual nunca podremos separarnos. Es decir, la hermenéutica puede proporcionarnos los cimientos teóricos propicios

para reajustar las diversidades de pensamiento, reconstruir la discontinuidad y dispersión entre los diferentes actores involucrados en su conocimiento y práctica. Asimismo, la hermenéutica nos permite interpretar y comprender el surgimiento y funcionamiento de los códigos éticos que se utilizan actualmente en nuestro país con miras a ejercer una mejor labor médica, para de esa forma enriquecerlos con perspectivas pedagógicas y educativas propias de nuestra actividad académica.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, Mariflor (1998), *Confrontación, crítica y hermenéutica: Gadamer, Ricoeur y Habermas*, Fontarama, México.

Código de bioética para el personal de salud, México, 2002.

Gadamer, Hans-Georg (1977), *Verdad y método I. Fundamentos de una hermenéutica filosófica*, Sígueme, Salamanca.

Gutiérrez, Carlos B. (2002), *Temas de filosofía hermenéutica. Conferencias y ensayos*, Universidad de los Andes, Bogotá.

González Valenzuela, Juliana (2008), *Perspectivas de bioética*, FCE, México.

Ricoeur, Paul (1986), *Del texto a la acción. Ensayos de hermenéutica II*, FCE, México, 2004.

Parizeau, Marie-Hélène, *Bioética*, 1996.

Potter, Van Rensselaer (1971), *Bioethics: Bridge to the Future*, New Jersey.

Villarroel, R. (2000), "Bioética", en *Acta Bioethica*, año VI.

Zúñiga, José F. (1995), *El diálogo como juego. La hermenéutica filosófica de Hans-Georg Gadamer*, Universidad de Granada, Granada.