



DIALÉCTICA O ERÍSTICA. LA APROXIMACIÓN HERMENÉUTICA A LA ÉTICA BIOMÉDICA COMO PROBLEMA O COMO SOLUCIÓN*

DIALECTICS OR ERISTICS. THE HERMENEUTIC APPROACH TO BIOMEDICAL ETHICS AS A PROBLEM OR AS A SOLUTION

ÓSCAR VERGARA LACALLE

*Facultad de Derecho
Campus de Elviña, s/n
15071 La Coruña
Telf. (34)981167000, ext. 1523
vergara@udc.es*

RESUMEN:

Palabras clave:

Principlismo, casuismo, toma de decisiones, hermenéutica.

Recibido: 30/04/2018

Aceptado: 30/06/2018

El presente trabajo se dirige a poner de manifiesto las condiciones en que la aproximación hermenéutica puede efectuar una insustituible aportación a la ética biomédica. Esta aportación se entiende a la luz de una de las principales deficiencias que presentan las metodologías al uso (en este trabajo nos referiremos básicamente al principlismo y al casuismo), que, en el fondo, actúan como meras cadenas de transmisión de los prejuicios del agente moral. Si bien los prejuicios no se pueden evitar, esto no significa que no se puedan superar, si es que, con Gadamer, entendemos que la comprensión está de algún modo dirigida a la verdad de las cosas. Este postulado nos permite poner en conexión la hermenéutica gadameriana con la ética aristotélica —cosa que ya hace el propio Gadamer, pero sólo a los efectos de deslindar su noción de comprensión—, e intentar ofrecer una salida para la mencionada deficiencia de las metodologías al uso.

ABSTRACT:

Keywords:

Principlism, casuistry, decision taking, hermeneutics.

This paper aims to highlight the conditions in which the hermeneutical approach can make an irreplaceable contribution to biomedical ethics. This contribution is understood in the light of one of the main shortcomings of current methodologies (in this work we will refer basically to Principlism and Casuistics), which ultimately operate as mere chains of transmission of the moral agent's prejudices. Although prejudices cannot be avoided, however, it does not mean that they cannot be overcome, if, with Gadamer, we realize that understanding is in some way directed towards the truth of things. This postulate allows us to connect Gadamerian Hermeneutics with Aristotelian Ethics —something which Gadamer himself does, but only to the effects of defining his notion of understanding— and to try to offer a way out for the aforementioned weakness of current methodologies.

* Este resultado forma parte del Proyecto de Investigación «El discurso de los bioderechos. Bases filosóficas y jurídicas para su fundamentación, caracterización y aplicación» (DER2014-52811-P), dirigido por José Antonio Seoane y financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

1. El problema de los principios

El principialismo, sobre todo en su versión de Beauchamp y Childress¹, es la metodología predominante en el ámbito de la ética biomédica; hasta el punto de que el mismo Derecho español parece haber asumido sus principios². Estos principios, como es más que sabido, son el principio de autonomía, el principio de no maleficencia, el principio de beneficencia y el principio de justicia distributiva. Beauchamp y Childress han querido evitar formular sus principios a partir de una teoría ética general (v. gr., deontologismo, utilitarismo, etc.) y pretenden haberlo hecho a partir de lo que ellos denominan moralidad común, esto es, el conjunto de normas con las que están de acuerdo todas las personas comprometidas con la moralidad³. En este caso, en el campo específico de la ética biomédica.

Operar con principios tiene una ventaja evidente sobre las reglas. En la medida en que éstas acotan específicamente un determinado supuesto de hecho para atribuirle determinada consecuencia normativa, es fácil que adolezcan de lagunas (casos no previstos), puesto que la realidad presenta múltiples facetas y cambia constantemente, lo que hace que muchas veces se desborden las previsiones normativas. En cambio, los principios son mucho más inespecíficos y se caracterizan por establecer un genérico estado de cosas que se estima ideal alcanzar. Según Beauchamp y Childress, las profesiones sanitarias aspiran a un estado ideal en el que el individuo (el paciente) actúa de acuerdo con un plan de conducta elegido por él mismo; en el que el profesional evita dañar, física o moralmente, dolosa o culpablemente al paciente; en el que se busca hacer efectivo el bienestar del paciente, y en el que se distribuyen correctamente los beneficios y las cargas de la asistencia sanitaria. Dedicamos sendos capítulos a desarrollar cada uno de los cuatro principios.

Pero operar con principios no está exento de inconvenientes. Podemos destacar dos. En primer lugar, su

indeterminación. Los principios son tan genéricos que pueden significar una cosa distinta para cada caso. E incluso pueden significar cosas distintas para el mismo caso. Por ejemplo, el principio de justicia puede ser invocado, tanto para justificar la asistencia a personas en situación irregular (entendiendo que forma parte del contenido de un derecho fundamental), como para excluirla (sobre la base de la escasez de recursos). En segundo lugar, los principios, aunque provengan de la autoridad (como es el caso, por ejemplo, del mencionado principio de justicia, recogido en la Constitución española), no tienen carácter perentorio, esto es, no determinan por sí mismos la decisión, sino que simplemente contribuyen a ella. Esto significa que su aplicación no es todo o nada, como las reglas, sino que se aplican según el peso que se les asigne en cada caso. Por eso, a diferencia de las reglas, los principios no se excluyen entre sí

En consonancia con estas características, Beauchamp y Childress consideran acertadamente que los principios no establecen deberes absolutos, sino sólo *prima facie*⁴. Unas veces predomina el deber asociado a un principio; otras, el asociado a otro principio. En las primeras ediciones de su libro, sostenían que el modo como se determina el deber definitivo era el resultado de ponderar o sopesar para cada caso los principios en juego. Pero este procedimiento fue notado por sus críticos de intuicionista y poco racional⁵. En consecuencia, a partir de la cuarta edición, adoptaron, siguiendo a Richardson, el procedimiento que éste denomina «especificación». A través de él se pretende establecer puentes racionales entre principios y casos. La idea básica consiste en reforzar la sistemática *top down* (deductiva) de la metodología, introduciendo un nuevo escalón entre los principios y los casos, que aparentemente proporciona cierto control de racionalidad sobre la decisión que determina el deber definitivo. Ahora se sostiene que los principios no se armonizan directamente en el caso, sino por medio de una serie de reglas más concretas que se derivan de ellos

1 Cfr. Beauchamp, T. L. / Childress, J. L., *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, Nueva York, 2013.

2 Cfr. García Llerena, V. M., *De la bioética a la biojurídica. El principialismo y sus alternativas*, Comares, Granada, 2012, XI

3 Cfr. Beauchamp, T. L. / Childress, J. L., *op. cit.*, 3.

4 Cfr. *ibid.*, 15.

5 Cfr., entre otros, Clouser K. D. / Gert, B., «A Critique of Principlism». *Journal of Medicine and Philosophy*. 1990; 15: 222-223; DeGrazia, D., «Moving forward in Bioethical Theory: Theories, Cases and Specified Principlism». *The Journal of Medicine and Philosophy*. 1992; 17: 521-522.

por especificación. Al tratarse de reglas y tener carácter general, se aplican a una serie indeterminada de casos, por lo que, aparentemente, se elude el problema de la arbitrariedad y el decisionismo. El alcance de las reglas específicas se gradúa añadiendo cláusulas que determinan el qué, el dónde, el cuándo, el porqué, el cómo, el por qué medios, por quién y a quién⁶.

Tanto Richardson, como Beauchamp y Childress, consideran que la especificación es una operación semántica que se dirige a determinar el significado de un principio o de una regla por medio de la formulación más específica. Por ejemplo, para Richardson, la norma «la eutanasia en general está mal» podría ser especificada como «está generalmente mal desconectar el respirador de un paciente que está en coma reversible». En cambio, «procurar la salud de mis pacientes y escribir una gran ópera» no sería una especificación del fin de promover la salud de los propios pacientes, puesto que el elemento operístico es ajeno a la salud de mis pacientes⁷.

2. El problema de la especificación

Pero la especificación es una operación que suscita varios reparos. Para ponerlos de relieve podemos servirnos del mismo ejemplo de Richardson.

2.1. La especificación es una determinación

Si, como indican los mencionados autores, la especificación fuera una operación semántica, entonces interpretar la norma «la eutanasia en general está mal» implicaría delimitar conceptualmente los conceptos «eutanasia», «en general» y «está mal» y sus relaciones mutuas. ¿Es esto lo que se hace? Lo cierto es que se va más allá. En el fondo se crea una norma nueva. En efecto, de la norma inicial, lo único que se desprende es que la mayoría de las veces está mal la eutanasia, mientras que está bien excepcionalmente. Ahora bien, en ningún caso la norma inicial nos da la más mínima pauta para declarar en qué casos debe suceder lo uno y en qué casos debe

sucedir lo otro. Lo que hay no es, pues, una operación semántica, sino una operación creativa, por la que, por alguna razón tácita, se produce una norma nueva. Pero si éste es el caso, la nueva norma necesita una justificación autónoma (la que proporciona dicha razón), sin que quepa meramente invocar el paraguas de la norma inicial.

En efecto, afirma Richardson que su idea de especificación se inspira en ciertas ideas de Aristóteles y Tomás de Aquino, pero no da más detalles. Probablemente, tenga que ver con los dos modos en que el segundo considera que se puede derivar la ley humana de la ley natural: por conclusión, de modo silogístico, o por determinación, la cual entraña una opción entre varias alternativas, todas ellas legítimas. Aunque Richardson trata de evitarlo señalando que la especificación es una operación peculiar de índole semántica, en realidad estamos ante la derivación de una norma a partir de otra norma, en este caso, en la modalidad de determinación. Y la consecuencia es la señalada arriba. En efecto, según el Aquinate, la ley humana que deriva de la ley natural por determinación no tiene más fuerza que la de la ley humana. Esto es, no mantiene la fuerza de la ley natural. Aplicado al principialismo implica que las especificaciones de los principios no pueden ser justificadas por la mera invocación de aquéllos, sino que se requieren justificaciones específicas⁸.

2.2. Cuando concurren varios principios, especificar requiere ponderar

En segundo lugar, cuando concurren varios principios en un mismo caso, la especificación no sustituye a la ponderación, sino que la presupone. En el ejemplo, la norma «la eutanasia en general está mal» puede ser vista como una especificación de los principios de autonomía (que contribuye a justificar su licitud en algunos casos) y de no maleficencia (que contribuye a justificar que en general sea ilícita). Por alguna razón —que, según lo que se acaba de exponer bajo el subepígrafe anterior, sería preciso dar y no omitir—, se ha considerado

6 Cfr. Richardson, H. S., «Specifying Norms as a Way to Resolve Concrete Ethical Problems». *Philosophy and Public Affairs*. 1990; 19(4): 295.

7 Cfr. *ibid.*, 296-297.

8 Cfr. Vergara, O., «Principlism and Normative Systems», en Serna, Pedro / Seoane, José A. (eds.), *Bioethical Decision Making and Argumentation*, Dordrecht, Springer, 2016: 66-68.

que el segundo pesa más. Porque eso es exactamente lo que significa esa especificación: que el principio de no maleficencia pesa más que el principio de autonomía. Cuando concurren dos o más principios es inevitable ponderarlos a los efectos de formar la correspondiente especificación. Como se ha afirmado arriba, los principios no tienen carácter perentorio, lo que significa que no determinan la decisión, sino que sólo contribuyen a ella. Es preciso graduar en qué medida. Y a esto se llama ponderación. En el ejemplo, la norma es todavía demasiado genérica. Será preciso especificarla, concretando las cláusulas qué, cuándo, cómo, etc. Si en las sucesivas especificaciones concurren varios principios habrá igualmente que proceder a sucesivas ponderaciones.

2.3. La especificación muestra la necesidad del enfoque casuístico

En tercer lugar, como se acaba de recordar, especificar consiste en determinar el qué, el cuándo, el por qué, etc. Pues bien, ésta es la operación típica del casuismo. En efecto, el método casuístico opera a través de una comparación analógica entre un caso paradigmático, que ofrece una solución claramente aceptable, y un caso difícil para el que se quiere alcanzar una solución. Por ejemplo, podemos partir del caso en que alguien mata a una persona inocente. Es un caso claro de ilicitud. A partir de aquí nos podemos mover a otros casos en los que varía alguna circunstancia; pongamos que la persona inocente pide que le maten. La cuestión es si bajo estas circunstancias cambia el juicio moral. Aparentemente no es una diferencia relevante, de modo que matar sigue siendo ilícito. Pero ¿y si está en coma reversible? Parece que el juicio se mantiene inalterado. En todo caso, lo que aquí se quiere destacar es que el resultado de este proceso es una especificación: «está generalmente mal desconectar el respirador de un paciente que está en coma reversible». La especificación sólo se puede hacer caso por caso, no en abstracto. De hecho, si nos fijamos bien, es el modo en el que Beauchamp y Childress proceden a desarrollar sus cuatro principios.

Por tanto, si el principialismo depende de la especificación para ser aplicado, entonces no puede ser comple-

tado sin acudir al método casuístico. Jonsen y Toulmin tienen razón cuando lo que plantean en su *The Abuse of Casuistry*, no es tanto que el casuismo sea un método válido, si se usa bien, cuanto que, se use bien o se use mal, se trata de un método *necesario e inevitable*. Es el corolario del postulado de que el razonamiento moral es esencialmente particular⁹. Esto no quiere decir que las soluciones, a su vez, sean absolutamente discrecionales. Al contrario, por exigencias del principio de justicia, la misma solución vale para todos aquellos casos que no presenten divergencias sustanciales. Los casos se resuelven bajo el ámbito de normas generales, que se formulan para un universo de casos: el presente y cualesquiera otros similares. El casuismo no es una amenaza para la justicia, sino una exigencia radical de la justicia, en la medida en que ésta exige tratar igual lo que es igual y distinto lo que es distinto.

3. El problema del equilibrio reflexivo

El problema con el casuismo y, por ende, con el principialismo, del que es un complemento necesario, es que la analogía no es una operación rigurosamente lógica, sino en cierta medida valorativa. El propio Jonsen ha advertido esto al señalar la presencia de tres planos en el juicio moral. Un primer plano está constituido por las circunstancias del caso; un plano medio, por los principios, y un plano de fondo por la teoría ética y el *ethos* cultural¹⁰. Pues bien, podemos afirmar que es este último, al que nos referiremos a partir de ahora como trasfondo moral, el que proporciona al intérprete las razones necesarias para efectuar, en un sentido u otro, las distintas especificaciones de los principios. Por ejemplo, aunque la ilicitud de la eutanasia puede ser fácilmente justificada sobre el principio de no maleficencia, Beauchamp y Childress, invocando el mismo principio, la justifican sobre la base de un cálculo de cargas/beneficios de corte utilitarista¹¹. El utilitarismo, por tanto, está en el trasfondo moral de su decisión y provee las razones

9 Cfr. Jonsen, A. R. / Toulmin, S., *The Abuse of Casuistry. A History of Moral Reasoning*, University of California Press, Berkeley, 1989, 329-330.

10 Jonsen, A. R., «Strong on Specification». *Journal of Medicine and Philosophy*. 2000; 25(3): 350 ss.

11 Cfr. Beauchamp, T. L. / Childress, J. L., *op. cit.*, 184-186.

necesarias para efectuar una especificación favorable a la eutanasia.

Beauchamp y Childress, siguiendo aquí también a Richardson, exigen, ante la posibilidad de efectuar especificaciones alternativas¹², que las especificaciones sean congruentes en el sentido del equilibrio reflexivo de Rawls. Desde este punto de vista, sólo son válidas aquellas especificaciones que favorezcan «el apoyo recíproco entre el conjunto de normas que se consideran aceptables de un modo reflexivo»¹³. O, como afirma Beauchamp: «Un principio especificado es, pues, aceptable en un sistema de normas si incrementa el apoyo mutuo de otras normas en el sistema en el que a su vez han sobrevivido en equilibrio reflexivo»¹⁴. Dicho de otro modo, quien especifique no puede pretender la incorporación a un sistema de normas que considera válido una norma incompatible con éste. Esta norma no podría ser válida; a no ser que, obviamente, realizase los ajustes convenientes en el sistema para evitar la incompatibilidad¹⁵. En el ejemplo de Richardson, la norma «está generalmente mal desconectar el respirador de un paciente que está en coma reversible» sería incongruente con el juicio de valor que afirmase que la eutanasia es siempre inmoral. Por tanto, o se ajusta la primera —señalando que siempre está mal la desconexión— o se ajusta la segunda —señalando que la eutanasia no siempre es inmoral.

Pero la noción de equilibrio reflexivo es insuficiente, porque tiene un carácter meramente formal. Desde un punto de vista sustantivo, que la ética no puede dejar de lado, cabe hacer dos observaciones. En primer lugar, ser coherente es bueno o malo en función de la bondad o maldad de los criterios conforme a los que se es coherente. Un criminal coherente no es mejor que un criminal incoherente; incluso puede ser peor, en atención a su capacidad para desplegar el mal sistemáticamente. En se-

gundo lugar, como se ha dicho más arriba, los principios pueden ser especificados en sentidos alternativos, de modo que al final es el trasfondo moral del intérprete el que provee criterios para elegir entre ellos. Como se ha indicado también, Beauchamp y Childress justifican la eutanasia sobre la base de criterios liberales y utilitaristas. Pero un deontologista no tendría por qué admitir esta justificación ni, por ende, adoptar aquella especificación. ¿Será posible evaluar objetivamente las teorías morales de fondo? Beauchamp y Childress opinan que sí.

En efecto, a partir de la quinta edición de su libro, estos autores optan por una versión amplia de la noción rawlsiana de equilibrio reflexivo¹⁶. Esto se traduce en el esfuerzo de someter a revisión crítica las principales teorías morales que pueden servir de trasfondo a los juicios morales —en particular, utilitarismo, kantismo, teoría de los derechos y teoría de la virtud—; otras metodologías para la toma de decisiones —particularmente, casuismo y teoría de la moralidad común—, así como determinadas teorías sobre el estatuto moral de la persona —particularmente, las que se basan en determinadas propiedades humanas; en el obrar moral o en las relaciones entre individuos.

Esta progresiva apertura a otros puntos de vista alternativos a los suyos es muy meritoria, pero curiosamente no ha determinado ningún cambio sustantivo en sus planteamientos. Como han apuntado certeramente Gert, Culver y Clouser, si bien la teoría de Beauchamp y Childress ha cambiado varias veces a lo largo del tiempo, no ha sido el caso de sus posiciones sobre los casos particulares¹⁷. Esto es bastante significativo y pone de relieve que es muy difícil, en realidad imposible, situarse más allá del propio horizonte de comprensión. Por muy amplio que sea el conjunto de teorías que Beauchamp y Childress sometan a estudio, éste estará inevitablemente marcado por el sesgo de la tradición moral y cultural en la que han sido formados. Sin embargo, no parecen

12 Todos ellos admiten que no hay una conexión única y necesaria entre el principio y la norma especificada (o entre ésta y sus sucesivas especificaciones). Cfr. Richardson, H. S., «Specifying Norms...», *op. cit.* 301-302. Cfr. Beauchamp, T. L. / Childress, J. F., *op. cit.*, 24-25.

13 Richardson, Henry S., «Specifying Norms...», *op. cit.* 302.

14 Beauchamp, T. L., «Principles and Other Emerging Paradigms in Bioethics». *Indiana Law Journal*. 1994; 69: 961.

15 En Beauchamp, T. L., / Childress, J. F., *op. cit.*, 383, se habla de «movimiento de revisión permanente».

16 A partir de los matices que el propio Rawls introduce a su noción de *reflective equilibrium* en su segunda edición de Rawls, J., *A theory of Justice*, 2.ª ed., The Belknap Press of Harvard Univ., Cambridge, Mass., 1999, 42-46.

17 Cfr. Gert, B. / Culver, C. M. / Clouser, K. D., *Bioethics. A Systematic Approach*, Oxford University Press, Nueva York, 2006, 101. Por ello dicen que su teoría sirve para enmascarar decisiones *ad hoc*.

demasiado conscientes de ello cuando, en el capítulo dedicado a las teorías morales generales, afirman que su intención es eliminar todo aquello que sea inaceptable de cada una de ellas y, en cambio, asumir todo aquello que sea aceptable para la ética biomédica¹⁸. La cuestión es: rechazable, asumible, ¿de acuerdo con qué? Se presupone que con los mismos cuatro principios. Pero, como se ha mostrado arriba, éstos pueden ser especificados en sentidos opuestos. Y esta especificación se hace precisamente sobre los criterios sustantivos que vienen dados por el trasfondo moral y cultural del intérprete. Por eso conviene ser muy cauto a la hora de presentar una propuesta normativa con carácter universal.

4. El problema hermenéutico

La bioética de Beauchamp y Childress ha sido notada de norteamericana y colonialista¹⁹. Obviamente no es un sesgo inevitable, ni siquiera para Beauchamp y Childress. Lo que es inevitable es comprender bajo algún tipo de signo, sea el que sea. No es posible una comprensión completamente objetiva. Como ha puesto de manifiesto la moderna filosofía hermenéutica, toda comprensión se basa en una pre-comprensión²⁰. El método no la anula, sino que se convierte en su cadena de transmisión. Por eso, hacer sólo metodología es poner anteojeras al proceso de toma de decisiones. Una aproximación filosófica es imprescindible para completar el panorama. Desde el punto de vista de la filosofía hermenéutica, no se comprende bien el proceso de toma de decisiones sin atender al contexto cultural —histórico más en general— en el que se toman.

Trasladado al ámbito clínico, algunos autores han puesto de manifiesto la inevitable distancia que, debido a sus respectivos contextos de comprensión, separa a las dos partes de la relación asistencial: paciente y profesional sanitario. Se trata de una distancia que hay que superar en la medida de lo posible con el fin de establecer un pacto de cuidados. Thomasma considera que, además

de los principios y los casos, hay que prestar atención a una serie de factores contextuales²¹. Entre ellos están los valores personales y familiares del paciente, así como los valores personales y profesionales del personal sanitario. A su vez, Ten Have destaca que médico y paciente no son seres al margen de la historia o la cultura, sino que forman parte de comunidades en que se comparten diversas tradiciones. Por ello, propone atender a cuatro parámetros interpretativos, entre los que se incluyen los respectivos supuestos culturales sobre la naturaleza del mundo y del cuerpo²².

Como se ha dicho arriba, estos supuestos culturales *laten* en el trasfondo de la decisión y surten de criterios sustantivos para seleccionar entre las diversas alternativas de especificación posibles. Al decirse que *laten* quiere decirse que no suelen aflorar en el discurso monológico. Beauchamp y Childress formulan su metodología con una vocación universalista. Sin embargo tiene un sesgo claramente norteamericano, que se manifiesta, entre otras cosas, en que el principio de autonomía predomina sobre todos los demás. En cambio, desde un punto de vista dialógico, las cosas son de otro modo. Es dialogando con otro como uno alcanza a ser consciente de sus propios prejuicios; bien sea porque contrastan con los de la otra parte, bien sea porque esta otra parte los hace explícitamente ostensibles. En el ámbito clínico es a través del diálogo como paciente y profesional sanitario se ponen de acuerdo sobre un determinado pacto de cuidados.

Cada persona es una perspectiva diferente sobre la vida que viene condicionada por su particular contexto histórico de formación. A través del diálogo se produce una aproximación por la que a cada una de las partes le es dado asomarse al horizonte de comprensión desde el que la otra parte ha llegado a formar sus opiniones. La aproximación hermenéutica resulta especialmente indicada para hacer aflorar el trasfondo moral desde el que el razonamiento moral se nutre de razones para elegir

18 Cfr. Beauchamp, T. L. / Childress, J. L., *op. cit.*, 351.

19 Cfr. Pereira, C., «Philosophical Imperialism? A Critical View of North American Principlist Bioethics», en Serna, P. / Seoane, J. A. (eds.), *op. cit.*, 51.

20 Cfr. Gadamer, H.-G., *Verdad y método*, trad. de Agud, A. y Agapito, R. de, Sígueme, Salamanca, 2012, 363

21 Cfr. Thomasma, D. C., «Clinical Ethics as Medical Hermeneutics». *Theoretical Medicine*. 1994; 15: 95.

22 Ten Have, H., «The Hyperreality of Clinical Ethics: A Unitary Theory and Hermeneutics». *Theoretical Medicine*. 1994; 15: 125-127.

entre alternativas. Esto no quiere decir que con ello evitemos el condicionamiento histórico de nuestras elecciones, pero al menos nos permite ser conscientes de ello.

5. La aproximación hermenéutica como problema o como solución

La conciencia del inevitable condicionamiento histórico puede tener un valor puramente psicológico. Desde este punto de vista, conocer los prejuicios, propios o ajenos, sólo sirve para constatarlos y saber cómo él o yo hemos llegado a una determinada opinión. Aquí adoptamos una posición puramente teórica, contemplativa. Pero, en el ámbito de la ética biomédica, de lo que se trata es de tomar decisiones, por lo que es preciso considerar el valor práctico de la aproximación hermenéutica.

Aristóteles deslinda el mundo práctico separando la esfera de la acción, regulada por la ética, y la esfera de la producción, regulada por la técnica²³. Si aplicamos esta distinción, *latu sensu*, al problema que nos ocupa, podemos distinguir entre un *diálogo técnico*, que está al servicio de la producción o fabricación de un resultado, y un *diálogo ético*, al servicio de la acción justa. Esta distinción se pone de relieve especialmente en el ámbito jurídico. El primer tipo de diálogo es el típico del abogado, cuando en la vista oral interroga a su cliente, a la otra parte, o a terceros intervinientes, con el fin de producir la victoria final, normalmente evaluable en términos económicos. Bajo este aspecto, la aproximación hermenéutica puede servir tanto para poner en evidencia los prejuicios (infundados) del adversario, como para, manteniéndolos ocultos, actuar sobre ellos, con el fin de desencadenar en el sujeto la respuesta más favorable de cara a la victoria final. En cambio, el que hemos denominado diálogo ético sería el que con estas mismas personas podría mantener el juez con el fin de dictar una sentencia justa. Aquí, la aproximación a los supuestos hermenéuticos de las partes tendría la finalidad de calibrar mejor la objetividad de sus posiciones o la libertad de sus acciones. En este tipo de diálogo, la voluntad busca, a través de la razón, amoldarse al ser. Mientras que,

en el diálogo técnico, es el ser el que termina amoldado a la voluntad. Por eso tiene que haber un juez que tenga en la mira la verdad y la justicia y no intereses particulares. Por lo que se refiere al ámbito clínico, la alternativa entre diálogo ético y diálogo técnico es exactamente la misma, si bien los intereses económicos desempeñan un papel más matizado. El hecho de que la mayoría de los casos no sean problemáticos es un indicio de que en este ámbito predomina el diálogo ético abierto al ser. Pero esto no significa que el acceso a éste sea sencillo, porque ni es fácil hacer aflorar los prejuicios, ni es fácil desprenderse de ellos. Por último, si hay efectivamente un acceso al ser, entonces no todos los prejuicios son negativos.

El diálogo es una herramienta y, como tal herramienta, puede ser usada bien o mal. Dicho de otro modo, con ella se puede jugar limpio o se puede jugar sucio. Este segundo caso se corresponde con la *erística*. Es el modo en que Schopenhauer entiende la dialéctica. Para este autor, su función es similar a la del maestro de esgrima, que no repara en quién tiene la razón en la riña que condujo al duelo; atacar y parar es lo único que cuenta. Por eso considera que la dialéctica es una esgrima intelectual. Su único objetivo es el de tener la *razón*. Así, es preciso dejar de lado la verdad objetiva o considerarla como algo accidental y simplemente no ocuparse de otra cosa que defender las afirmaciones propias e invalidar las del otro²⁴. Este modelo no nos interesa, porque tiene un componente tramposo. Aristóteles desdeña el razonamiento erístico, el cual, afirma, parece funcionar como un razonamiento, pero en realidad no lo es²⁵.

En cambio, hay dos tipos de juego limpio en relación con el diálogo. Es el caso, en primer lugar, de la hermenéutica de la sospecha, que se limita a desenmascarar los presupuestos éticos, antropológicos y socio-culturales que determinan la manera como las realidades relacionadas con la vida y la salud son comprendidas en la

²⁴ Cfr. Schopenhauer, A., *Dialéctica erística*, trad. de Moreno, L. F., Ed. Trotta, Madrid, 1997, 53.

²⁵ Un razonamiento erístico es «el que parte de cosas que parecen plausibles pero no lo son, y también el que, pareciendo un razonamiento <y no siéndolo>, parte de cosas plausibles o de cosas que lo parecen». Aristóteles, *Tópicos*, 100b24-25. Se ha consultado Aristóteles, *Tratados de lógica (Órganon)*, vol. I, Candel, M. (ed.), Gredos, Madrid, 1994.

²³ Aristóteles, *Ética a Nicómaco*, VI, 4-5. Se ha consultado la ed. de Pallí Bonet, J., Gredos, Madrid, 2010.

sociedad y la cultura actuales²⁶. Este punto de vista no se dirige a vencer, sino, más bien, a que nadie venza. Parte del presupuesto de que toda interpretación sobre la realidad está sesgada por prejuicios basados en relaciones subyacentes de poder (v. gr., mercado, consumismo, género, etc.) de las que los propios sujetos muchas veces no son conscientes²⁷. Pero este modelo, meramente negativo, tampoco nos interesa, puesto que su resultado práctico sólo puede ser el escepticismo o la perplejidad. En cambio, pensamos que el diálogo tiene una función positiva, en la medida en que es una herramienta que en cierto modo facilita el acceso a la realidad.

En segundo lugar, también se juega limpio cuando el diálogo se abre a verdad. Éste es justamente el caso de Gadamer, cuando reivindica el diálogo como forma propia de conocimiento de las humanidades, las cuales para él forman parte del saber moral. Así, afirma:

«Lo que no logra la herramienta del método tiene que conseguirlo, y puede realmente hacerlo, una disciplina del preguntar y el investigar que garantice la verdad»²⁸.

Cuando Gadamer recurre al diálogo y al método socrático de la pregunta como modo de encaminarse hacia la verdad, lo hace sobre la base de permitir así que las cosas mismas afloren y se hagan valer, frente a las opiniones y prejuicios que le dominan a uno²⁹. Comprender al otro sólo tiene sentido en la medida en que, a través de esa comprensión, se llega a una mejor percepción objetiva de lo que en cada caso está en juego. El fin del diálogo es el acuerdo sobre la cosa misma. Como señala Gadamer, toda comprensión y todo acuerdo tienen presente alguna cosa que uno tiene ante sí; en ambos casos, de lo que se trata es de dejar hablar a la cosa misma³⁰. Es un error pensar que de lo que se trata con la compren-

sión es únicamente de desvelar el sentido subjetivo de la intención del autor del texto.

El componente objetivo de la comprensión no aparece diáfano, sino velado por los prejuicios que inevitablemente anteceden a la comprensión. Como señala Serna, que no valga para dicho proceso el esquema de separación entre sujeto y objeto no significa que no exista un objeto con un origen distinto del sujeto mismo que interpreta³¹. El diálogo es un proceso de desvelamiento por el que se trata de acceder, por un lado, a una realidad fáctica (las circunstancias del caso) y, por otro, a una realidad normativa. Esta última, a su vez, se presenta en dos niveles: el nivel positivo, que consiste en el texto de la norma previamente formulada, y el nivel metapositivo en el que se descubre el sentido teleológico de las instituciones humanas. Este segundo nivel es intuitivamente fácil de captar, pero más difícil de justificar si se renuncia a un análisis teleológico de las relaciones jurídicas, que es lo que hacen Beauchamp y Childress. En cambio, si del «qué se hace» propio de la moralidad común, pasamos al «para qué se hace», entonces nos situamos en la frecuencia adecuada para captar el sentido normativo de las relaciones jurídicas sin violar la denominada ley de Hume. Pregunta Sócrates a Trasímaco:

«—[...] Dime ahora: el médico en sentido estricto del término, como acabas de decir, ¿es un mercader o el que cura a los enfermos? Habla del verdadero médico.

»—El que cura a los enfermos.»³²

Este pequeño diálogo pone de manifiesto que el bien de la relación clínica no es el lucro del médico, sino la salud del paciente. A partir de aquí, cobran sentido normativo el principio de autonomía del paciente, la *lex artis* del médico y cualesquiera otros enunciados que contienen un juicio de proporcionalidad positivo entre determinados medios y el fin de la salud. La verdad, señala acertadamente Svenaeus, es siempre concreta y

26 Cfr. Junges, J. R., «Bioética como casuística e como hermenéutica». *Revista Brasileira de Bioética*. 2005; 1: 28-44.

27 Cfr. Leder, D., «Toward a Hermeneutical Bioethics», en DuBose, E. R.; Hamel, R. P. / O'Connell, L. J. (eds.), *A Matter of Principle? Ferment in US Bioethics*, Trinity Press International, Valley Forge, 1994, 252-253.

28 Gadamer, H.-G., *Verdad y método*, op. cit., 585.

29 Cfr. *ibid.*, 556.

30 Cfr. *ibid.*, 457.

31 Cfr. Serna, P., *Filosofía del Derecho y paradigmas epistemológicos*, Porrúa, México, 2006, pp. 130-131.

32 Platón, República, I, 341c. Se ha consultado en Platón, *Diálogos*, vol. 4, Eggers, Conrado (ed.), Gredos, Madrid, 1988.

depende del encuentro de dos horizontes concretos de comprensión, un encuentro que se dirige a la realización de algún fin³³. Este fin es sanar (*healing*). En la medida en que «sanar es una cosa buena (*good thing*)», un fin moralmente valioso, la hermenéutica de la medicina presenta una estructura normativa³⁴. Esto es correcto, pero es preciso poner la salud en el contexto de lo que significa una vida buena en general, puesto que la salud es sólo un aspecto de ésta³⁵. De esta determinación se encarga la *phrónesis* o prudencia, si la determinación se hace para uno mismo, o la hermenéutica, si se hace para otro.

6. Recapitulación

En definitiva, la aproximación hermenéutica, entendida como modo de abrirse al ser, es un complemento imprescindible para las metodologías al uso. Éstas se enfrentan a alternativas que no se pueden dirimir desde ellas mismas, sino sobre la base de criterios proporcionados por el trasfondo moral del intérprete. El enfoque metodológico es ciego a este condicionamiento, de modo que el método se convierte en una mera cadena de transmisión de prejuicios no sometidos a crítica. Por tanto es preciso adoptar un enfoque filosófico más amplio que, a través de la herramienta del diálogo, permita cuestionarse los propios presupuestos. Pero si este cuestionamiento no se dirige al ser, sino a la voluntad, entonces la dialéctica se habrá convertido en mera erística y la aproximación hermenéutica habrá perdido toda utilidad, pasando de contribuir a la solución de un problema a formar parte de él.

Referencias

Abettan, C., «From Method to Hermeneutics: which epistemological framework for narrative medicine?». *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2017; 38: 179-193.

³³ Cfr. Svenaeus, F., «Hermeneutics of Medicine in the Wake of Gadamer: The Issue of Phronesis». *Theoretical Medicine*. 2003; 24: 417. En un sentido similar, cfr. Abettan, C., «From Method to Hermeneutics: which epistemological framework for narrative medicine?». *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2017; 38: 191.

³⁴ Svenaeus, F., «Hermeneutics of Medicine in the Wake of Gadamer...», *op. cit.* 417.

³⁵ Cfr. Aristóteles, *Ética a Nicómaco*, *op. cit.*, VI, 5, 1140a25-27.

- Aristóteles, *Ética a Nicómaco*, Pallí Bonet, J. (ed.), Gredos, Madrid, 2010.
- Aristóteles, *Tratados de lógica (Órganon)*, vol. I, Candel, M. (ed.), Gredos, Madrid, 1994.
- Beauchamp, T. L. / Childress, J. L., *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, Nueva York, 2013.
- Beauchamp, T. L., «Principles and Other Emerging Paradigms in Bioethics». *Indiana Law Journal*. 1994; 69: 955-971.
- Clouser K. D. / Gert, B., «A Critique of Principlism». *Journal of Medicine and Philosophy*. 1990; 15: 219-236.
- DeGrazia, D., «Moving forward in Bioethical Theory: Theories, Cases and Specified Principlism». *The Journal of Medicine and Philosophy*. 1992; 17: 511-539.
- Gadamer, H.-G., *Verdad y método*, trad. de Agud, A. y Agapito, R. de, Sígueme, Salamanca, 2012.
- García Llerena, V. M., *De la bioética a la biojurídica. El principialismo y sus alternativas*, Comares, Granada, 2012.
- Gert, B. / Culver, C. M. / Clouser, K. D., *Bioethics. A Systematic Approach*, Oxford University Press, Nueva York, 2006.
- Jonsen, A. R. / Toulmin, S., *The Abuse of Casuistry. A History of Moral Reasoning*, University of California Press, Berkeley, 1989.
- Jonsen, A. R., «Strong on Specification». *Journal of Medicine and Philosophy*. 2000; 25(3): 348-360.
- Junges, J. R., «Bioética como casuística e como hermenéutica». *Revista Brasileira de Bioética*. 2005; 1: 28-44.
- Leder, D., «Toward a Hermeneutical Bioethics», en Dubose, E. R.; Hamel, R. P. / O'Connell, L. J. (eds.), *A Matter of Principle? Ferment in US Bioethics*, Trinity Press International, Valley Forge, 1994.
- Pereira, C., «Philosophical Imperialism? A Critical View of North American Principlist Bioethics», en Serna, P. / Seoane, J. A. (eds.), *Bioethical Decision Making and Argumentation*, Dordrecht, Springer, 2016, 43-56.
- Platón, *República*, en Platón, *Diálogos*, vol. 4, Eggers, Conrado (ed.), Gredos, Madrid, 1988.
- Rawls, J., *A theory of Justice*, 2.^a ed., The Belknap Press of Harvard Univ., Cambridge, Mass., 1999.

- Richardson, H. S., «Specifying Norms as a Way to Resolve Concrete Ethical Problems». *Philosophy and Public Affairs*. 1990; 19(4): 279-310.
- Schopenhauer, A., *Dialéctica erística*, trad. de Moreno, L. F., Ed. Trotta, Madrid, 1997.
- Serna, P., *Filosofía del Derecho y paradigmas epistemológicos*, Porrúa, México, 2006.
- Svenaesus, F., «Hermeneutics of Medicine in the Wake of Gadamer: The Issue of Phronesis». *Theoretical Medicine*. 2003; 24: 407-431.
- Ten Have, H., «The Hyperreality of Clinical Ethics: A Unitary Theory and Hermeneutics». *Theoretical Medicine*. 1994; 15: 113-131.
- Thomasma, D. C., «Clinical Ethics as Medical Hermeneutics». *Theoretical Medicine*. 1994; 15: 93-111.
- Vergara, O., «Principlism and Normative Systems», en Serna, Pedro / Seoane, José A. (eds.), *Bioethical Decision Making and Argumentation*, Dordrecht, Springer, 2016, 57-71.