

BIOÉTICA Y HERMENÉUTICA:
Un diálogo para el análisis de problemas contemporáneos

Galo Ernesto Segovia Baus, S.J.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
INSTITUTO DE BIOÉTICA
Bogotá, D.C.
2013.

BIOÉTICA Y HERMENÉUTICA:

Un diálogo para el análisis de problemas contemporáneos

Galo Ernesto Segovia Baus, S.J.

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE MAGISTER EN BIOÉTICA

Director: Mauricio Montoya Londoño. Ph. D.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

INSTITUTO DE BIOÉTICA

Bogotá, D.C.

2013

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de julio de 1946.

Pontificia Universidad Javeriana

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

Agradecimientos

Agradezco infinitamente a Dios por el don de su amor y a la Compañía de Jesús por su permanente apoyo. Una gratitud especial al equipo de investigación sobre Bioética, Salud Pública y Maltrato Infantil del Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá por su gran aporte académico y entrañable amistad, de manera especial expreso mi eterna gratitud a nuestra maestra la doctora Olga Maldonado por su invaluable contribución académica, su calidad humana y sabiduría. Al doctor Mauricio Montoya Londoño un sentido agradecimiento por su sapiencia y liderazgo en la dirección de la presente monografía

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I	17
TENDENCIAS EN LA BIOÉTICA	17
1.1. BIOÉTICA LIGADA A LA PRÁCTICA MÉDICA	17
1.2. BIOÉTICA, DISCIPLINA AUTÓNOMA	19
1.3. BIOÉTICA COMO ÉTICA APLICADA	23
<i>1.3.1. Búsqueda del fundamento para la moral: la alteridad fuente de la ética</i>	26
<i>1.3.2. Propuesta ricœuriana: ética intencionalidad de una vida realizada</i>	28
CAPÍTULO II	34
APROXIMACIÓN A LA BIOÉTICA COMO HERMENÉUTICA SOCIAL	34
2.1. LA HERMENÉUTICA EN LA BIOÉTICA APLICADA	36
2.2. NOCIÓN DE IDENTIDAD NARRATIVA	39
2.3. APROXIMACIÓN AL SUJETO DE DERECHO	43
CAPÍTULO III	47
APROXIMACIÓN AL DIÁLOGO ENTRE LA BIOÉTICA Y LA HERMENÉUTICA PARA EL ANÁLISIS DE PROBLEMAS CONTEMPORÁNEOS	47
3.1. LA METODOLOGÍA PARA LA TOMA DE DECISIÓN DESDE LA BIOÉTICA HERMENÉUTICA, ANTESALA PARA EL ANÁLISIS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS	48
<i>3.1.1. Los tres niveles de la Bioética Hermenéutica</i>	48
3.1.1.1. Nivel prudencial: sabiduría práctica, lo justo	50
3.1.1.2. Nivel deontológico: normas y reglas	52
3.1.1.3. Nivel reflexivo: tendencia a la vida buena, con y para los otros, en instituciones justas	54
3.2. TOMA DE DECISIÓN BIOÉTICA: ARGUMENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, TRABAJO DE IMAGINACIÓN	55
CONCLUSIONES	61
ESQUEMA. Aplicación en Bioética: toma de decisiones	70
BIBLIOGRAFÍA	71

INTRODUCCIÓN

El presente ejercicio académico, pretende un diálogo entre la Bioética y Hermenéutica reflexiva para el análisis de problemas contemporáneos. Una parte de la importancia de dicho diálogo es considerar que la brecha entre la elaboración de las políticas públicas y la manera de ejecutar las mismas ¹ explica la necesidad de un diálogo entre Bioética y Hermenéutica a propósito de tomar decisiones y acciones creativas frente a situaciones sociales complejas. Es decir, la distancia entre los discursos políticos acerca de lo que se piensa sobre el tema y la manera cómo dirige la acción el Estado en beneficio de la sociedad reclama mostrar la importancia de poner en diálogo ámbitos que antes se consideraba disimiles: la Bioética y Hermenéutica con los problemas sociales.

Por la anterior, el núcleo central de un problema bioético puede tener dos componentes: uno de orden práctico, que es la forma de tomar decisiones relacionadas con el conflicto de las interpretaciones acerca de situaciones sociales complejas y con los diversos argumentos que fundamentan dichas decisiones. Y, dos, un problema teórico: reconocer cómo la pérdida del sujeto ético social autobiográfico tiene repercusión en el predominio de la normatividad de la ética clásica (castigo y reparación), lo cual afecta el impacto de las políticas de prevención, disminución, manejo o solución de los problemas sociales difíciles. El presente estudio pone énfasis en este último componente.

El recorrido del presente estudio se inicia con una concepción práctica de la intencionalidad ética que emplea el puente de la identidad narrativa para construir el diálogo entre la Bioética y la ética Hermenéutica de Ricœur para el análisis de los problemas contemporáneos. Lo anterior, sirve para reconocer la importancia de la interpretación situacional en la toma de decisión Bioética y

¹ La consideración de esta brecha entre el discurso y la acción fueron abordadas en las reflexiones del equipo de investigación sobre Bioética, Salud Pública y Maltrato Infantil Intrafamiliar. A esto se agrega que esta brecha se convierte en un problema de Bioética Hermenéutica social porque “el maltrato infantil intrafamiliar configura una problemática compleja en torno a la cual se realizan múltiples esfuerzos para su comprensión e intervención tanto desde las prácticas cotidianas de crianza familiares como de las políticas públicas”(Maldonado O., y otros, 2011, p.20)

mostrar el paso de la Hermenéutica del texto a la Hermenéutica del plano social. De otra parte, se escogió este tema por la importancia del método hermenéutico reflexivo para la toma de decisión Bioética en situaciones complejas, con el cual se puede analizar la política pública de problemas sociales.

El contenido de este trabajo monográfico se desarrolla en tres capítulos: el primero describe las características de tres tendencias de la bioética: médica, autónoma y aplicada. la primera tendencia es la bioética ligada a la práctica médica individual (casuística); luego se aborda la bioética como ciencia autónoma en su *bio y ethos*, hasta llegar a considerar la bioética como ética aplicada, es decir, justificar el uso de los métodos de la filosofía de la acción. específicamente, mostrar la importancia de la aplicación de la ética hermenéutica reflexiva y las implicaciones morales de la historia de vida como mediaciones para la toma de decisión bioética social y ésta puede servir para el análisis de las políticas de los problemas de salud pública.

Por otro lado, el segundo capítulo muestra la importancia de la hermenéutica para la toma de decisión y el análisis de las políticas públicas de problemas sociales desde la bioética, hasta el considerar la concepción de responsabilidad del sujeto capaz de imputación, de derechos y deberes. esto, permite abordar el tercer capítulo que trata de mostrar los tres niveles de la estructura de la bioética: lo optativo (prudencial), lo imperativo (deontológico) y reflexivo (teleológico) que pueden servir para el diálogo entre bioética y hermenéutica para el análisis de las políticas públicas en el contexto del maltrato y abuso infantil intrafamiliar como problema de salud pública complejo: bio-psico- socio-político y cultural.

Finalmente, los límites de este ejercicio de comprensión son varios. Uno de ellos tiene que ver con la formación médica del autor que dificultó el abordaje filosófico social de la situación problema de salud pública para hacer el diálogo más profundo entre lo hermenéutico social y la Bioética. Por eso, no se logró aplicar esta herramienta al análisis de las políticas públicas. Sin embargo, este ejercicio académico está abierto a futuras investigaciones.

Específicamente, queda por indagar la aplicación de la teoría ética social hermenéutica para el análisis de las políticas públicas y cómo los ejecutores de dichas políticas pueden desplegar innovadoras metodologías bioéticas dialogales-deliberativas para disminuir la citada brecha y mejorar la responsabilidad social de los actores sociales: el poder ejecutivo, judicial y legislativo, sociedad civil, entre otros.

CAPÍTULO I

TENDENCIAS EN LA BIOÉTICA

1.1. Bioética ligada a la práctica médica

Al abordar la tendencia de la Bioética ligada a la práctica médica se empieza con la idea de cómo se interpreta en filosofía la palabra *práctica* y que es aquella que se ocupa de los actos humanos. Por esto se considera que la Bioética es la filosofía práctica, y específicamente la Bioética clínica se puede entender como el campo de acción donde pueden llegar a interactuar diferentes áreas del conocimiento; pluralidad y secularidad (Gracia D., 1998, pp. 13-26).

En este punto, nos preguntamos: ¿dónde está la pertinencia de este enfoque de la Bioética? Precisamente, en lo práctico, como son los escenarios de los comités de ética, las políticas públicas, la educación y la solución de casos clínicos, entre otros. Lo importante es que en estos y otros escenarios se utilizan varias herramientas. En este contexto, al revisar la literatura sobre este tema, Diego Gracia (1998) aborda el concepto de Bioética clínica como. *“la toma de decisiones concretas nunca puede ser estrictamente científica, pero si debe hacerse técnica y prudentemente”* Es así como, la Bioética Clínica es una práctica, no es una ciencia en el sentido estricto, que debe ejercerse con saber, pero también con prudencia, que es la virtud ética por definición (Gracia D., 1998, pp.13-18).

En este orden de ideas, se explica la razón por la que la clínica y la ética hayan estado siempre muy estrechamente unidas. Así, ambas tienen que tomar decisiones particulares y necesitan, por tanto, elevar a la categoría de método el análisis pormenorizado de los casos concretos. Se aclara que ese es el origen del *casuismo*, tan frecuente en ética, en derecho y en medicina. Concluye esta proposición afirmando que *“la casuística ha sido y es el método propio de la ética clínica”* (Gracia D., 1998, p. 13).

En este orden de ideas el autor mencionado se refiere al casuismo antiguo al enfatizar la relación norma moral como acto invariable y las circunstancias como algo cambiante o variable. Por otro lado, aborda el casuismo moderno caracterizado por el análisis decisional que tiene en cuenta las consecuencias² y no los valores. Gracia afirma que *el análisis decisional es un proceso complejo, pero que en campos como el sanitario lleva, indudablemente, a la mejora de la calidad asistencial*” (Gracia D., 1998, p. 13).

Lo anterior lo conduce a recordar que desde hace más de 30 años en ética clínica se utilizan dos procedimientos: el primero, los árboles de decisión (cursos de acción que permiten evaluar tanto los hechos como los valores presentes en el caso y decidir); y el segundo, el procedimiento basado en los cuatro principios de la Bioética de Beauchamp T.(2001) y los deberes reales o actuales (actual *dutie* o de excepción).Gracia (1998) llega a la consideración que la moderna ética clínica acaba siendo una ética de la virtud. De ahí que el único problema central de la ética clásica son las actitudes o cualidades de carácter moral que ha de tener el buen médico (Gracia, D., 1998, pp.14-15).

Ahora, en términos generales se hace el siguiente cuestionamiento al modelo médico de la Bioética porque, siguiendo a Junges (2006) el modelo o paradigma biomédico-casuista recibió críticas en relación al método y a los presupuestos que sustentan la propuesta. La principal crítica al método es no dar primacía a las particularidades del caso y la insuficiente atención a las situaciones o circunstancias concretas, porque tienen como criterio y punto de partida el principio, concebido en su universalidad abstracta, aplicada al caso singular (método deductivo). Por tanto, lo característica de la Bioética médica es su talante individualista porque se enfoca a la relación médico-paciente y no toma en cuenta el contexto socio cultural plural (Junges, 2006, p. 33-48).

² Según Diego Gracia (1998), el término consecuencia se refiere a la utilidad esperada de cada alternativa.

1.2. *Bioética, disciplina autónoma*

El problema fundamental consiste en identificar si la Bioética es dependiente de la filosofía moral (ética aplicada) o si se constituye en saber autónomo. En esta perspectiva el filósofo Carlos Maldonado (2010) de la Universidad Externado de Colombia, afirma que la Bioética es un saber autónomo, es decir, ciencia por su especificidad en su *bios* y en su *éthos*, lo cual significa que tiene un objeto de estudio: la vida, un método: el científico y un estatuto epistemológico³ propio de las ciencias naturales. En este orden de ideas, para Maldonado (2010) la Bioética no es una ética aplicada, porque si la Bioética fuese una ética aplicada la Bioética no sería necesaria. Tampoco la Bioética es una ética deontológica. Siguiendo al citado autor la Bioética es una disciplina científica con implicaciones éticas, pues la Bioética intenta ocuparse, preocuparse, comprender y comprenderse como disciplina que analiza la vida, toda vida, la vida que se conoce, pero también la vida por conocer, la latente y la patente. De acuerdo con esta definición, Maldonado (2005) argumenta su postura a partir de tres preguntas fundamentales: ¿qué se entiende por ética?, ¿qué se entiende por vida y sistemas vivos? y ¿cómo conjugar *bios* y *éthos*? De manera que de allí se desprendería el estatuto epistemológico que se busca (Maldonado, 2010, p. 2).

Hay más: la Ética es el conocimiento (*logos*) de ese *bios*⁴ que ha sido capaz de tomar el destino en sus propias manos, para construir sentido, viviendo una vida digna, distinta a los demás seres naturales. La ética es ciencia del *bios* que no puede reducirse a normas, preceptos, mandamientos, imperativos o leyes. De todas formas, ¿qué se entiende por vida-sistemas vivos? Es la teoría que se opone al creacionismo espontáneo y es el conjunto de seres animados que funcionan en equilibrio funcional o tensión entre muerte y evolución (adaptación para sobrevivir). La vida conduce hacia la muerte y la vida

³ Crisis concebida como la justificación racional de sus métodos y sus saberes. (Ferrer, J., 2008, p. 29).

⁴ *Logos* entendido como la capacidad de tomar el destino de la presencia viva en sus propias manos. Es así como nace el sentido de autonomía, libertad, responsabilidad, autodeterminación, respeto, justicia (Alzate N., 2011, p. 15).

apunta hacia la proliferación de formas, estructuras, comportamientos, y más vida (evoluciona). El *bios* es un sistema abierto, evolutivo y complejo (Alzate, 2011, p. 5).

Y ahora viene el reto de cómo conjugar *bios* y *éthos*. Se plantea de la siguiente manera: epistemológicamente el objeto de estudio de la Bioética es la vida, los sistemas vivos; es decir, el *bios* es objeto de tematización en términos de *éthos*⁵, y en este sentido puede ser abordada inter y transdisciplinariamente, al igual que ocurre con la *vida*. Este es el pensamiento de Hottois y Engelhardt, filósofos europeos de la Bioética del siglo XXI, que además apuestan por un enfoque secular y regional de la Bioética (Márquez, O., 2012, p. 348)

Más aún, en Bioética habría que re-elaborar un poco más el concepto de *éthos* y acercarlo al concepto griego de *politeia* (ciudadanía, civilidad, formación de lo humano, cultura, compromiso, participación, pactos de convivencia). Por eso, precisar un estatuto epistemológico es aún un problema de fronteras, en cuanto a que la Bioética presenta un campo abierto del conocimiento (Alzate, 2011, p. 2).

Por otro lado, la filósofa mexicana Juliana González Valenzuela (2007) construye una ética para la Bioética y ésta no es ética filosófica, ni ética aplicada, ni rama de la filosofía moral, es una ética autónoma interdependiente de la filosofía e interdisciplinaria, histórica- por tanto abierta y libre- y conjuga la necesidad y la responsabilidad (González, J., 2007, pp 6-10).

El análisis de la autora mexicana parte de la concepción de Bioética del oncólogo norteamericano R.V. Potter: “*Bioética es la 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 biológica del hombre...*”, Juliana González (2007), con este razonamiento apuesta por la autonomía de la Bioética como saber interdisciplinario, como puente entre la ciencia y los valores, es decir, se vale de otras disciplinas, entre ellas la filosofía moral, para construir su propia ética y a partir de ella caracterizar a la

Bioética como: interdisciplinaria, teórico-práctica, plural. Integral y humanista (González, J., 2007, pp. 21-33).

Para fundamentar su tesis, González, J., (2007) explica el surgimiento de la Bioética. Para ello la autora acude a las siguientes fuentes históricas: en primer lugar, se refiere al espectacular desarrollo de las ciencias de la vida y la biotecnología. En ese escenario, las cuestiones éticas frente a las cuales algunos científicos no son neutrales o no valorativos al considerar que la acción u omisión genera repercusiones y responsabilidades éticas ineludibles. Luego sobrevinieron los cambios sociopolíticos, económicos, culturales y morales al final del siglo XX e inicios del XXI, tanto negativos (guerras mundiales, destrucción de la biodiversidad, entre otros) como positivos (cambios sociales, políticos, morales, encaminados al logro de la igualdad, paz, fraternidad, justicia). En tercer lugar, el devenir de la filosofía y su precario cultivo de la ética, específicamente con la crisis de la filosofía moral⁶, “*la ética queda relegada en el corpus de la filosofía*” (González, J., 2007, pp. 1-6).

En este contexto González (2007) considera que ante el citado silencio filosófico y la problemática moral proveniente de los avances de la tecno-ciencia “*La ética es asumida principalmente por médicos, biólogos, abogados, por un lado; y, por otro, los teólogos de diversas creencias, pero con una clara hegemonía católica*” (González, J., 2007, p. 6). Sin embargo, en los últimos decenios varios autores se han aproximado a cuestiones de ética práctica y de epistemología de la Bioética porque progresivamente se va descubriendo la necesidad secular, dialógica y deliberativa de las situaciones cotidianas y sociales en los que se compromete la vida en su totalidad (González, 2007, pp. 1-15).

Con base en lo anterior se considera que el aporte de González (2007) constituye una visión original de la ética especial para la Bioética: como ciencia práctica, es decir, reflexión ética de la praxis moral (al mismo tiempo); y, un *éthos* con doble polaridad ética (lo que la citada autora llama *tensión ética*): la primera polaridad, interna o

⁶“Pues con los tres conocidos filósofos de la sospecha y el predominio moderno de la filosofía existencial, la filosofía moral cae en desprestigio” (González, 2007, p. 6).

personal y social; la segunda polaridad cultural o espiritual y natural o corporal (González,J., 2007, p. 10).

De ahí, que la Bioética concibe a la ética como reflexión acerca de los valores, normas y acciones morales, especialmente relativas a los hechos médicos o las tecno-ciencias de la vida contemporánea. Por tanto, según la citada autora, la ética se refiere tanto a lo teórico (reflexión) como a lo práctico (valores, normas) (González, 2007, p. 19). Ahora bien, la tesis que defiende Juliana González (2007) es que la Bioética (o *bio-ética*) no es una rama de la filosofía, ni de la medicina pero “*la Bioética si es una efectiva disciplina en la cual se interpenetran las diversas perspectivas y metodologías disciplinarias*” (González,J., 2007, p. 6).

Ahora bien, para González (2007), la ética para la Bioética tiene connotaciones científico-filosóficas, al mismo tiempo; en cambio, Carlos E. Maldonado (2005) radicaliza su postura al sostener que la Bioética es una disciplina científica autónoma porque el autor encuentra su especificidad tanto en su *bios como en su ethos*, y por tanto la Bioética no se integra dentro de las éticas aplicadas sino en lugar de las ciencias que construyen su propia epistemología y método (Maldonado, 2005, p.1). Lo anterior se diferencia de la postura intermedia de González, (2007) que sostiene que la Bioética conoce mediante una ética propia de la Bioética, pero fundamentada por la filosofía moral, la cual provee los principios de necesidad y universalidad. Sin embargo, Ferrer (2008) coincide con González (2007) cuando sostiene que la identidad y el hogar epistemológico de la Bioética se encuentran en la filosofía (Ferrer, 2008, p. 39) sin embargo, Maldonado (2005) tiene la convicción que la Bioética no es una ética aplicada por la especificidad ya citada.

1.3. *Bioética como ética aplicada.*

Desde esta perspectiva, la Bioética es una ética aplicada en cuanto adopta métodos filosóficos racionales de análisis moral individual y social para llegar a decisiones: racional, situacional, narrativa y Hermenéuticamente justificadas. Esta Bioética delibera con talante dialógico problemas complejos y difíciles que se muestran no solamente en los comportamientos derivados de los procedimientos tecno-científicos sino también de las conductas derivadas de los vínculos cotidianos intersubjetivos y de grupos sociales en lo que Lolás (2010) denomina la comunidad de práctica.

En el recorrido para argumentar esta primera tendencia se parte de dos preguntas en torno a la identidad y al estatuto epistemológico de la Bioética: ¿qué es la Bioética? y ¿cuál es su estatuto epistemológico?⁷. Así, pues, siguiendo al filósofo Engelhardt citado por Ferrer, J. (2008), la Bioética es un *sustantivo plural* que exige más bien hacer referencia al término de *las Bioéticas* y no a considerar a la Bioética como de un solo tipo. Es así como, aparecen dos manifestaciones para hablar de Bioética: una geográfica-cultural para designar la existencia de Bioéticas europeas, anglosajonas, mediterráneas, del norte, latinoamericanas, entre otras; y otra, distinta desde las profesiones para designar la Bioética del trabajo, de la empresa, del ambiente, de la clínica, de la investigación, global, social, entre otras (Ferrer, J. 2008, p. 38). El presente estudio se ubica en este último bloque.

Por otro lado, frente a la polisemia del concepto Bioética, urge que el estudioso de la Bioética delimite su campo de trabajo y ojalá sea desde la disciplina que cultiva. Sin embargo, la Bioética no puede reducirse a una ética de las profesiones o a una simple ética, como si fuese capaz de resolver todos los conflictos de la vida moral porque la Bioética lo práctica cotidianamente cuando se reflexiona sobre la acción y se toma decisiones deliberadas en equipo o individualmente (Ferrer, J., 2008, p. 8).

A continuación, desde la concepción de algunos autores nos acercamos entonces a definir la Bioética para este estudio, es decir, a la respuesta a la primera pregunta que nos hemos formulado así, Ferrer (2008) considera que la Bioética es: *El estudio reflexivo teórico-práctico de las dimensiones morales, entendido por dimensiones a los procesos de decisiones, conductas y políticas de las personas en el marco de la cotidianidad, las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, adoptando diversas metodologías éticas y en un contexto interdisciplinario. Esta primera definición indica que la Bioética es ante todo un discurso ético en el sentido amplio, acontecimiento y sentido, que se encarga de interpretar y ofrecer juicios en situación a cerca de problemas morales que aparecen en la vivencia diaria, en las ciencias de la vida y en las profesiones sanitarias (Ferrer, J., 2008, pp. 38-45).*

Esto nos lleva a confrontar esta primera definición con una segunda descrita por Marciano Vidal (Ferrer, J., 2008): *“Bioética es formalmente una rama o subdisciplinar del saber ético, del que recibe su estatuto epistemológico y con el que mantiene una relación de justificadora y orientadora”*. Por otro lado, Fernando Lolos (2008), ilustre médico chileno, considera que la *“Bioética es una ética para las ciencias de la vida y de la sociedad más allá de las profesiones de la salud, en una sociedad pluralista”*. La Bioética, así entendida, exige tener argumentación racional o al menos una justificación razonable. Esto implica que la Bioética se comprenda igualmente como un discurso filosófico social como dialéctica entre el acontecimiento y el sentido, como bien lo dice Ricœur (2001) en su bello texto *Teoría de la Interpretación*. Lo anterior, está dirigido a debatir dialógica y creativamente caminos de solución de problemas éticos sociales en cualquier disciplina. Especialmente, cuando estos problemas éticos se presentan en disciplinas referentes a la salud comunitaria y a la vida cotidiana, se considera que la Bioética deviene en una moral social, es decir, aplicada a las ciencias sociales (Ferrer, J., 2008, p, 38).

En este sentido, se comparte la definición de Bioética del equipo de investigación sobre maltrato y abuso infantil intrafamiliar que considera que la citada disciplina *“es el estudio y el análisis estructural del fenómeno de la ‘vida’ en general en cuanto afectada,*

en este caso, por relaciones en donde el abuso del poder es determinante [modelo patriarcal]” (Maldonado O., y otros , 2010, p. 18). Se complementa con la concepción pragmática de Bioética del filósofo francés Ladrière (2000) cuando afirma que *“la bióetica es una práctica racional muy específica que pone en movimiento, al mismo tiempo, un saber, una experiencia y una competencia normativa, en un contexto social particular del accionar que es definido por el prefijo bios” (Ladrière, 2000,p.5).* Ambas definiciones tienen un componente social, sin embargo está implícito lo hermenéutico narrativo y la deliberación como método filosófico de toma de decisión y acción para el análisis de las políticas públicas de problemas sociales.

De lo anterior, surge la necesidad de entender: ¿qué es una ética aplicada? .Para este estudio, se utiliza un método filosófico pragmático, no solo de razonamiento, sino de interpretación para examinar el curso de las acciones y las decisiones morales prácticas que se toman en la vida cotidiana, en las profesiones, la tecnología y las políticas públicas. En este orden de ideas, nace una nueva cuestión: ¿cómo se *aplica ésta ética?* Desde la perspectiva filosófica práctica la ética aplicada se construye mediante el empleo de la Hermenéutica reflexiva y la deliberación⁸ para analizar críticamente la dimensión moral de las acciones, elecciones y políticas. Por tanto, este estudio acepta esta fundamentación filosófica desde la racionalidad Hermenéutica y narrativa de la Bioética. Es así como, la ética aplicada es posterior a la acción y ayuda a proceder al juicio moral en situación o sabiduría práctica. En lo anterior, se toma en cuenta la auto comprensión a través de la identidad narrativa que incluye los sentimientos, las representaciones (mímesis) y la circunstancia del sujeto en la historia de vida de los actores sociales (Montoya, M., 2010, p. 302).

La segunda pregunta es: ¿cuál es el estatuto epistemológico de la Bioética? Antes de contestarla primero se debe entender el concepto de epistemología. Según Ferrer (2008):*“La epistemología es una disciplina que analiza críticamente las prácticas*

⁸Según Fernando Lolas F. (2007).Entre los métodos filosóficos se pueden citar: los análisis conceptuales, de equilibrio reflexivo, la casuística, la historia de vida, las narraciones, entre otros. En el caso de nuestro estudio el método epistemológico escogido es el equilibrio reflexivo específicamente el deliberativo con talante dialógico.

cognitivas, es decir, aquellas mediante las cuales se generan, aplican y evalúan diferentes formas de conocimiento”. De este modo, la epistemología nos ayuda a descubrir cómo se conoce, de qué manera se pueden fundamentar los conocimientos y en últimas cómo descubrir una ontología propia del conocer. Por lo tanto, la posesión de un estatuto epistemológico es tener al menos una justificación racional del método utilizado para saber y conocer (Ferrer, 2008, p. 38).

En este sentido, la ciencia es un saber metodológico riguroso, que exige una justificación racional para socializarse y aceptarse en la sociedad del conocimiento. Por ello, requiere de un estatuto epistemológico. Toda disciplina demanda una identidad epistemológica. Dicha identidad es la que guía las investigaciones de las disciplinas. A esta identidad la llamaron *objeto formal*. Para el caso que nos interesa, si la ética es la disciplina académica cuyo problema central consiste en la fundamentación de normas legítimas de convivencia para la acción y la interacción entre seres humanos, aunque sus morales sean diversas, esto indica entonces que la Bioética posee una identidad ética que nace de la filosofía práctica y reflexiva (Alzate, N., 2011).

1.3.1. Búsqueda del fundamento para la moral: la alteridad fuente de la ética

El filósofo francés Paul Ricœur en su libro *Amor y Justicia* (1990), desde el marco conceptual de construir una ética, aborda la cuestión de cómo la libertad como alteridad puede mostrar un fundamento para la moral más radical que la ley, ya se entienda en un sentido formal, material o natural y, muestra la inserción del concepto de ley en ese fundamento más radical. Este propósito, lo inicia con el deseo de constituir una ética mediante el abordaje de una red conceptual en tres momentos: la libertad de efectucción en las obras como fuente de la ética, la libertad en segunda persona o alteridad en donde nace la ética y la mediación de la institución (familia, sociedad civil, estado) en las situaciones cotidianas de *lo trágico de la acción* (Ricœur, P., 1990, p. 67).

Paul Ricœur (1990), en el citado libro considera que el punto de partida para la ética (el *para-si* del *éthos*) es la libertad como *tarea del hacer* que lo atestigua, es decir, la efectucción es el testimonio que lo da crédito o carácter de eticidad. En cambio, el segundo momento se refiere al contenido de la moralidad (el *para-otro* de las *costumbres*) se muestra en la efectucción de la libertad en segunda persona o alteridad manifestada cuando queremos y actuamos en favor de la libertad del otro. Por tanto, sin la libertad de efectucción en segunda persona no hay ética, es decir no hay reconocimiento del otro como otro yo, semejante. Por otro lado, en el tercer momento del fundamento de la moral o libertad en tercera persona *ausente o el ello o él se: es lo* institucional que constituye el puente o mediación en el camino de la *efectuación* de la libertad de la intersubjetividad. El rol mediador de la institución tiene que ser así, según el autor francés porque cada uno de nosotros hemos asumido previamente elecciones, preferencias y valoraciones. Por tanto, es necesario que las libertades sean mediatizadas institucionalmente, ya sean familiares, jurídicas, económicas, sociales o políticas (Ricœur P., 1990, pp.67-77).

Lo interesante es que a partir del término institución, como un lugar de mediación, le permite a Ricœur en su texto *Amor y Justicia* (1990) dar razón de las nociones valor, norma, imperativo y ley. El autor los diferencia y ordena en un génesis del sentido de complejidad creciente, de la siguiente manera: el valor es un acto de evaluación que contiene los tres elementos citados: libertad en primera y segunda persona e instituciones. Este acto de evaluación es un referible enteramente positivo, es decir, si se afirma esto vale más que aquello se jerarquiza los valores. (Ricœur P., 1990, pp. 73-77). En cambio, la norma incluye un elemento de escisión o ruptura, que se inicia cuando lo preferible se opone a lo deseable, o lo no preferible se lo considera desviación. Ricœur lo llama lo negativo de la interdicción y se expresa como imperativo, por ejemplo: “tú no harás esto...” (Ricœur P., 1993, p.80).

Por otro lado, el imperativo introduce el elemento del mandato: por ejemplo: “haz esto”. La diferencia entre la norma y el imperativo, es que la norma puede enunciarse en formas universales, mientras que el imperativo se relaciona siempre bajo la forma de una orden. Finalmente, la idea de ley añade a las anteriores nociones la exigencia de

universalidad. Según Ricœur (1990), aquí se justifica la analogía con la ley de la naturaleza. En este nivel es en el que se sitúa la moral kantiana y sus criterios como puesta a prueba, como lo hace en la teoría de las máximas (Ricœur P. 1993, pp. 85-89).

Por tanto, el punto de partida de la libertad como tarea *del hacer* que se testimonia en obras, se radicaliza con la libertad en segunda persona que significa la alteridad, es decir el otro es otro yo en la medida que se construye a través de la mediación de las instituciones. Es en dichas instituciones donde se muestran los valores, la norma, el imperativo, hasta que aparece la ley como punto de llegada. En este sentido, la ley es un *factum* que según Ricœur consagra la escisión misma sino se toman en cuenta las nociones intermedias citadas: valor, norma, imperativo (P. Ricœur, 2001, pp. 66-88). En todo caso, dicha ley forma parte del proceso de construcción social del fundamento de la moral, pero no es la última palabra, mucho más si se trata de abordar bioéticamente las situaciones con incertidumbre.

1.3.2. Propuesta ricœuriana: ética intencionalidad de una vida realizada

Previo a justificar la importancia de la metodología de la Bioética social en el análisis de los problemas sociales, es importante referirse a la teoría ética ricœuriana como intencionalidad de la vida realizada con base en la *Hermenéutica reflexiva del sí* y la identidad narrativa histórica del sujeto ético.

En concreto, el filósofo español Tomás Domingo Moratalla (2007), especialista en Ricœur considera que la vida del sujeto ético desde la perspectiva de la ética Hermenéutica es un proceso dialéctico con tres niveles del quehacer bioético: uno, se escucha el relato de la situación trágica, dos, se lo confronta en relación a qué dice la normatividad al respecto y finalmente cuál es reflexión ética fundamental de dicha situación (Moratalla D., 2007, p. 297).

Luego se reinicia el proceso con base en la argumentación e interpretación hasta buscar creativamente la mejor toma de decisión. El citado camino en cualquier situación, como la violencia intrafamiliar se fundamenta en la libertad de efectuación del agente-sufriente. A continuación, la vicisitud pasa por la normatividad, por ejemplo, un patrón cultural patriarcal y, por último, se puede o no, llegar a la reflexividad narrativo-emocional de la acción, al mismo tiempo a una búsqueda de una vida realizada bajo el signo de las acciones estimadas buenas, en el cual el sujeto ético social tiene la capacidad de volver a poner su situación frente al tamiz de la normatividad, en sentido amplio, y paralelamente a una búsqueda *creativa de solución y prevención ante lo trágico de la acción*(Moratalla D. , 2007,p. 289).

Finalmente, el sujeto ético-social al resignificar narrativamente el sentido del suceso puede llegar a una toma de decisión deliberada con talante dialógico de asumir su responsabilidad, reparar y el compromiso de no repetición. Este camino interpersonal intrafamiliar, también puede desarrollarse socialmente en las instituciones y en la comunidad de práctica, con diferentes actores, desde luego. Por tanto, la sabiduría práctica construye un juicio moral en situación cuando delibera en equipo transdisciplinario el acontecimiento concreto escuchando a los implicados en la violencia intrafamiliar y confronta con la normatividad cultural, civil, penal, entre otras. Finalmente el equipo reflexiona y toma la mejor decisión creativa tomando en cuenta, además, la auto comprensión narrativa de los mismos implicados (Moratalla D., 2007, p. 304).

Si relacionamos la citada metodología con los tres momentos de la intencionalidad ética Hermenéutica ricœuriana desarrollada en su libro *Sí mismo como otro: el deseo de una vida buena, con y para otros, en instituciones justas* , resulta lo siguiente: la *tendencia a una vida realizada o feliz* corresponde al momento ético *reflexivo* o teleológico que consiste en búsqueda un estilo de vida virtuoso garantizado por *la atestación de sí y mostrado por la estima de sí de la identidad ipse* .La frase *con y para los otros* se relaciona con el momento moral normativo o deontológico y se inicia con el respeto de sí hasta reconocer al otro como otro yo o alteridad, constituyendo la estructura misma de

la solicitud de la *identidad-ipse*. Por último, al afirmar *en instituciones justas*, a lo anterior se agrega la mediación institucional para servir de puente en donde coexisten varias libertades con sus preferencias. Se vincula metodológicamente con la *sabiduría práctica* porque constituye la aplicación de lo justo-prudencial que es el término medio entre lo bueno y lo legal (Ricœur P. , 2006, pp. 171-212).

En el presente estudio, se invierte el orden de estos tres momentos, iniciándose por la sabiduría práctica porque se trata de dar prioridad a la toma de decisión prudencial creativa argumentada e interpretada en equipo empleada como instrumento para el análisis de las políticas públicas que al mismo tiempo disponga a la aplicación de la reflexión Bioética pasando por el filtro de la normatividad moral. Por ello, a continuación se va a abordar una breve referencia a estos tres momentos desde una mirada metodológica, a saber: sabiduría práctica, normatividad y reflexión, en ese orden (Ricœur P. , 2001, pp. 47-57).

El primer componente de nuestro estudio y el tercero de la intencionalidad ética de nuestro autor Ricœur en *Sí mismo como otro: en instituciones justas*. Se justifica en razón a que la tendencia a la vida buena no se limita a las relaciones interpersonales, se extiende a la vida en instituciones, comunidades de práctica como la familia, el estado y la sociedad. En otras palabras, el reconocimiento del sujeto ético constituido al mismo tiempo de unidad o mismidad y diversidad o ipseidad, permite ampliar el horizonte a *lo otro* que es *lo institucional* que son los ausentes, los sin rostro que reclaman su presencia como comunidad histórico-Hermenéutica que construyen capacidades y prácticas sociales a partir de creencias (valores y tradiciones culturales) y preferencias (Ricœur P., 2006, pp. 202-212).

A su vez, *lo justo* en las situaciones de incertidumbre bajo la presencia de lo institucional se puede concretar en el ejercicio de la sabiduría práctica *por convicción* que es una metodología Bioética caracterizada por procesos de deliberación dialógica que culminan con la decisión y acción prudente o el punto medio entre lo bueno y lo legal, es decir, una opción *equitativa intermedia*, por lo que la sabiduría práctica “*es la*

figura que revela la idea de lo justo en lo trágico de la acción” (Ricœur P. , 2006, p. 202).

En este sentido, siguiendo a Ricœur (2001), toda justicia como punto más elevado de la práctica se concreta mediante el juicio moral en la situación de la sabiduría práctica que se da en las situaciones conflictivas como es el caso del maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar. Por tanto, la sabiduría práctica es al juicio reflexivo lo que a la deontología kantiana es al juicio determinativo. Lo cual se explica de la siguiente manera: lo prudencial ricœuriano que en el libro *Lo justo 2*, (2001), el autor francés afirma que “*juzgar reflexivamente es buscar una regla para un caso, cuando se conoce el caso más que la regla*. En cambio, según el enfoque kantiano se juzga derterminativamente cuando se *conoce mejor la regla que su aplicación*”. En este estudio, obviamente, se apuesta por el juicio reflexivo (Moratalla, 2007, pp. 304-308).

Por otro lado, en el segundo momento *con y para otro* se da un salto a la alteridad mediante el reconocimiento del *otro* como *otro tú*, porque en este “nivel” se muestra la transición de *el deseo de una vida buena* a la categoría *con y para el otro*, es decir, se interpreta que lo solidario de salir de *sí mismo* se lo puede concretar trabajando juntos (por eso se usa la preposición, *con*), en función del otro como otro tú (se usa la preposición, *para*, tomando en cuenta a el *otro o el próximo*). En este segundo componente según Ricœur está implícitamente la dimensión dialógica que el pensador francés llama *solicitud por el otro*, lo cual se interpreta como la invitación que hace el otro para que sea reconocido como otro en las iniciativas y las preferencias de la vida cotidiana. A su vez, el asumir el citado reconocimiento del otro como otro conlleva *en sí* la *reciprocidad de insustituibles* o responsabilidad del cuidado mutuo (Ricœur P., 2006, pp. 186-202).

El tercer componente, *el deseo de una vida buena*, claramente teleológico, es que toda acción parece tender a lo bueno como búsqueda permanente de la felicidad en la práctica de la virtud (Aristóteles, 1998) e implica la afirmación de sí o cuidado de sí que se asocia a la *estima de sí* en dos cosas: capacidad de preferencia y capacidad de iniciativa.

“La estima de sí nos hace sentir autores de nuestras acciones, nos sabemos cómo no-cosas, por eso sin autoestima no hay moralidad” (Moratalla D. , 2007, p. 290). Hasta aquí, se recoge la propuesta del pensador francés de la intencionalidad ética que parte de lo optativo, pasa por lo imperativo y llega a la sabiduría práctica (juicio moral en situación o juicio reflexivo) Ricœur P., 2006, pp. 176-186).

Ahondando más, se busca conectar la argumentación como dimensión de la reflexión filosófica con la teoría interpretativa reflexiva que aborda que toda la realidad es susceptible de ser textificable y narrable⁹, para llegar al aporte metodológico argumentativo y hermenéutico para una toma de decisión como deliberación dialógica de situaciones sociales en donde *lo trágico de la acción* muestran relaciones asimétricas del *poder sobre* que pervierte en lugar del *poder en común* que reconoce al otro como otro igual (Montoya, M. 2010, p. 288). Así, la Bioética Social Hermenéutica *“entendida en un sentido amplio, el estudio o análisis del fenómeno de la vida en general en cuanto afectada, [en el caso de la violencia intrafamiliar], por relaciones donde el abuso de poder es determinante”* (Maldonado, O., y otros2010, p. 18).

Lo interesante de la propuesta teórica de la aplicación de la interpretación a lo social es que permite establecer el puente hacia la reflexión Bioética social más puntual, como es el análisis de la política pública en relación a las situaciones sociales como el maltrato infantil intrafamiliar (Maldonado, O., y otros2010 p. 22).

En este momento, es importante resaltar, en general, que la ética hermenéutica de Ricœur, referida a una Bioética Hermenéutica, resulta adaptable en el contexto del maltrato y abuso infantil intrafamiliar, por proporcionar componentes de tipo analítico y con profundidad humana, la identidad narrativa, a la búsqueda de confluencia de áreas diferentes del conocimiento que se pensaban incompatibles (Tealdi,J.,2007).

Así, siguiendo al médico y filósofo chileno Fernando Lolas (2009) en su artículo *De la praxis al texto, del texto a la praxis. La Bioética como Hermenéutica* considera que:

⁹La teoría de la interpretación es la significación de las creencias y preferencias de los actores sociales desde la tradición. (Bevir, M., 2002)

“la Bioética como Hermenéutica es método filosófico práctico para dialogar mediante una praxis comunicativa de manera que el reconocimiento del otro hace que el otro pueda ser un interlocutor válido, con base en la intencionalidad de la buena fe intersubjetiva y social”
(Lolas, F., 2009, pp. 29-40).

Todo lo anterior nos da pie para que en el siguiente capítulo justifiaremos la importancia de la Bioética Social Hermenéutica.

CAPÍTULO II

APROXIMACIÓN A LA BIOÉTICA COMO HERMENÉUTICA SOCIAL

De lo abordado hasta aquí, se han tenido en cuenta tres perspectivas de la Bioética: médica, autónoma y aplicada. Conviene hacer una breve reseña de cada una de estas tendencias para identificar las diferencias metodológicas y luego justificar la importancia de la Bioética considerada como Hermenéutica social, motivo de este capítulo.

La primera aborda la Bioética con una interpretación más profesional, ligada a la práctica médica, propuesta por Beauchamp y Childress (2001). Su metodología es deliberativa y casuística. Consiste en la aplicación de cuatro principios, a saber, beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia¹⁰. Los cuales son considerados *prima facie* o de primera vista porque son criterios o principios iniciales para el proceso de toma de decisión ética (Gracia,D., 2000, pp. 33-34).

En cambio, la segunda mirada considera a la Bioética como disciplina autónoma, por su especificidad tanto en su *bios* como en su *éthos*. Es el enfoque de la Bioética como ciencia (Maldonado, Carlos., p. 2). Es así como, su metodología es propia de las ciencias naturales, es decir, deductiva, esencialista, universalista, empírica y cuantitativa.

Por último, la tercera perspectiva considera a la Bioética como ética aplicada, es decir, un saber fundamentado en la ontología filosófica Hermenéutica de la *facticidad*, y se lo llamará tendencia filosófica práctica de la Bioética (Ferrer,J. 2008, p. 38). Por ello, ésta Bioética no tiene una sola metodología, tiene múltiples metodologías. Lo anterior, se muestra porque la aproximación ricœuriana de la identidad personal se la aborda desde la finitud de la condición humana, su ambigüedad, su ser conflictual-problemático. Esta finitud, siguiendo a Zapata (2009) “*reclama la configuración a partir de su reflexividad*

¹⁰ Según Beauchamp (2001).Los citados cuatro principios desde el campo médico se los interpreta de la siguiente manera: la autonomía como la libertad del paciente para tomar decisiones en relación a procedimientos médicos, se le llama consentimiento informado; en cambio la beneficencia es el hacer el bien; mientras que la no maleficencia es no producir daño y la justicia se lo concibe como la accesibilidad de los pacientes a los servicios de salud y distributiva de parte de los gobernantes

e interpretación de sí, que Ricœur denomina “Hermenéutica del sí”. En nuestro estudio, las vicisitudes de la violencia intrafamiliar exigen una argumentación e interpretación de la pluralidad de sentidos que lleve a la toma de una decisión creativa, propia de la sabiduría práctica.

Así, en el contexto del maltrato y abuso infantil intrafamiliar se comparte la concepción social de la Bioética entendida en un sentido amplio, “*el estudio o análisis del fenómeno de la vida en genera en cuanto afectada [violencia intrafamiliar], por relaciones donde el abuso de poder es determinante*” (Maldonado O., y otros, 2010, p.18). Por tanto, el enfoque social de la Bioética se centra en las relaciones asimétricas, es decir, el *poder sobre*, en lugar del *poder en común*.

Por otro lado, también se participa de la mirada Hermenéutica de la Bioética como “*una semántica social que redefine dilemas y re significa conflictos y desafíos*” (Lolas,F., 2007, p.17) porque combina los dos elementos del multimétodo bioético: la ponderación deliberativa de los argumentos y la explicación-comprensión de la dimensión trágica de la experiencia. La *semántica social* lo entiende como una mediación que no solo descifra o decodifica la situación del ser histórico, sino que busca la identidad interpretativa de la acción reflexiva en la configuración narrativa. Lo anterior, siguiendo a Ricœur, en la concepción ontológica de la filosofía de la acción que considera a la persona un *ser en acto* y que en sí mismo es conflicto. En cambio, la *resignificación de conflictos y desafíos* se lo interpreta en el sentido que la construcción y representación de la identidad Hermenéutica del sujeto ético-social, por la polisemia y la multiplicidad de sentidos se abre a horizontes de nuevos y creativos de juicios morales en situación; abordados a la luz de nuevos escenarios, preferencias, cursos pertinentes de decisión y acción.

Además, lo interesante de futuros estudios sobre el ejercicio de la construcción y representación del *éthos* mediante la identidad Hermenéutica-narrada de la acción de un agente-paciente es la aplicación de estos instrumentos bioéticos a los problemas sociales. Lo anterior, permitirá establecer un puente con la praxis Bioética social más puntual, como es la orientación en la toma de decisión y el análisis de la política pública en relación a las situaciones sociales como el maltrato infantil intrafamiliar.

En este punto, se anticipa que el puerto de llegada práctico de la aproximación de la Bioética como Hermenéutica social es la toma de decisión: original, discernida, creativa-prudencial en situaciones de incertidumbre. Lo anterior, corta una circularidad Hermenéutica, argumentación, deliberación y diálogos acerca de las implicaciones ético-morales de determinadas acciones humanas. Por eso, se sugiere deliberar dialógicamente preferentemente en un equipo transdisciplinario.

2.1. La Hermenéutica en la Bioética aplicada

En este momento se tiene el propósito de establecer un puente entre la tendencia de la Bioética como ética aplicada a los problemas sociales y cómo se justifica la identidad Hermenéutica de la acción reflexiva en Bioética. Específicamente, antes de abordar la noción de identidad narrativa, se aborda la problemática de la identidad personal como identidad Hermenéutica y cómo ésta identidad se expresa narrativamente. A su vez, se aborda el *éthos* que se muestra en el relato, que reclama la orientación de la acción y su sentido, mediante el ejercicio de la sabiduría práctica, como disposición creativa para la toma de decisión Bioética en las situaciones de incertidumbre.

En primer lugar, la identidad personal y social se considera como identidad Hermenéutica que se auto comprende, aportando no solamente la construcción y representación de la acción, sino que muestra el agente responsable de dicha acción. Ésta perspectiva amplía el horizonte hermenéutico, el analógico y testimonial de la acción. Por tanto, desde esta mirada se puede ejercitar la re-significación de las creencias y preferencias del sujeto ético-social porque la *configuración narrativa se considera como un encadenamiento de acontecimientos con “excedente de sentido”*. Es así como, en la Hermenéutica reflexiva se vislumbra no solo la vinculación estrecha entre el *quien habla, quien actúa, quien es el sujeto de imputación* y de promesa (semiótica narrativa de la filosofía del lenguaje), sino el *éthos* de orientar el sentido de la acción.

Por otro lado, cuando Ricœur se refiere que la persona es a la vez agente y paciente (sufriente) se interpreta que cuando efectuamos acciones en el mundo, al mismo tiempo podemos padecer las acciones realizadas por los demás. En otras palabras, el plano del obrar está de la mano del padecer; por eso se considera que toda acción realizada por alguien es padecida por otro. Pero, cuando una relación intersubjetiva no es recíproca o mutual el autor francés en su obra *Caminos del Reconocimiento* (2006) le denomina: *disimetría de la acción*. De allí, Ricœur extrae una diferencia fundamental entre *poder sobre* y *el poder en común*. El *poder sobre*, rompe relaciones, destruye la confianza; en lugar del *poder en común* que reconoce al otro como otro igual, es decir favorece la alteridad (Montoya, M., 2010, p. 288).

Además, en este apartado se justifica la importancia de la identidad Hermenéutica reflexiva del sujeto ético social en la medida de la permanencia y apertura de este al *éthos* que muestra el respeto a la pluralidad de sentidos y a la identidad conflictual de la condición humana como fundamento para abordar las situaciones de incertidumbre. Esto da lugar a que la sabiduría práctica también reclame su empleo como herramienta como argumentación e interpretación del discurso de acción en el debate y análisis de las políticas públicas a cerca de problemas de salud pública como el maltrato y abuso sexual intrafamiliar.

Es importante considerar cómo la identidad Hermenéutica (del hombre quien habla y hace) puede contribuir con argumentos y mediante la configuración de la narración que construye miméticamente el *éthos*. Esto se logra mediante la autocomprensión de su ser histórico-social que invita a orientar su acción y su sentido. Así mismo, conduce a un doble proceso reflexivo: de interioridad y de pregunta sobre el otro o alteridad. Mientras que la función de la triple mimesis, al configurar lo narrativo, permite la acción reflexiva y la representación creativa de las emociones en los juicios normativos (Montoya, M., 2010, p. 301).

Por eso, la complejidad fenoménica y la polisemia de los problemas sociales entre ellos uno de los más impactantes: el maltrato y abuso infantil intrafamiliar (Maldonado O. C., 2010, pp. 20-38) reclama maneras deliberativas (Lolas, 2008), prudentes y responsables de toma de decisión y acciones (Moratalla,2010, p.108). Así, la concepción ética

ricœuriana como intencionalidad de una vida realizada desde la perspectiva Hermenéutica de *lo justo institucional* se justifica porque “*nos muestra un mayor sentido a nuestras acciones e instauro un ejercicio de comprensión de nosotros mismos y de nuestra realidad social*” (Montoya, 2010, p. 301). Efectivamente, lo justo institucional, tercer componente de la intencionalidad ética. Con relación a lo institucional Ricœur (2006) considera el *tercero ausente*, es decir, en términos del lenguaje el término neutro *lo* que supera el *sí mismo* y *el otro*, avanzando hacia lo institucional considerada como una comunidad histórica Hermenéutica de prácticas en donde se regulan y coexisten las libertades de cada uno, por ejemplo, la familia.

En este orden de ideas, al aporte central de este capítulo es mostrar la importancia del proceso hermenéutico reflexivo-narrativo de la Bioética para la toma de decisión en *lo trágico de la acción*. A su vez, el proceso de toma de decisión es inspirado en el autor francés Paul Ricœur y tiene tres niveles: uno prudencial o juicio moral en situación; dos, deontológico; y tres, reflexión teleológica, ética. Lo anterior, se fundamenta en la libertad de efectuación o alteridad, sin la cual no puede haber ninguna ética. A continuación, ante *lo trágico de la acción*, por ejemplo, la violencia intrafamiliar: el equipo transdisciplinario toma una decisión original, prudencial, práctica, creativa, deliberada y dialógica mediante la argumentación y Hermenéutica narrativa de la sabiduría práctica con base en el reconocimiento del otro, es decir, el “*pacto de cuidados que es corazón de la Bioética*” (Moratalla, D., 2007, p. 303).

Antes de abordar la noción de identidad narrativa es importante darse cuenta de la vinculación entre la identidad Hermenéutica como acción reflexiva de la filosofía práctica y las situaciones o vicisitudes complejas como el maltrato y abuso sexual intrafamiliar. Lo cual, se muestra a través de la interpretación de la citada vicisitud¹¹ desde la búsqueda Hermenéutica de la identidad personal y social, la configuración temporal de la identidad narrativa en una historia vivida. Todo lo anterior, en el marco de la finitud y conflictualidad del *éthos trágico* de la condición humana. Esto reclama la búsqueda de maneras de abordar *lo justo* (término medio entre lo bueno y lo legal)

¹¹ “Vicisitud, para este estudio, son las opciones posibles que pueden afectar los vínculos interpersonales y sociales”. Equipo de investigación sobre Bioética, Salud Pública y Maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar, 2012.

deliberando en equipo transdisciplinario con talante dialógico se toma una decisión pertinente a través del ejercicio de un juicio moral en situación o sabiduría práctica.

2.2. Noción de identidad narrativa

La noción de identidad narrativa la aborda Ricœur en el contexto de la triple dimensión del acto del decir: la Hermenéutica del sí, la ontológica del relato que considera al ser como acto y la validez epistemológica de la atestación. Lo anterior, siguiendo a Moratalla (2007) frente a la dimensión *trágica de la acción* el sujeto ético se dice (hombre hablante) y se expresa en la experiencia moral (hombre sufriente), es decir, se muestra progresiva y existencialmente en la acción, en lo lingüístico y narrativo-simbólico (Moratalla J. , 2007, p. 289).

En primer lugar, la dimensión hermenéutica reflexiva (o del sí mismo) muestra la teoría del relato de Ricœur, la identidad narrativa constituye al mismo tiempo el problema y la solución (Ricœur, 2006, p.134) porque ante vicisitudes del mundo de la vida la identidad narrativa se considera uno de los puentes para relacionar la interpretación de la situación moral del sujeto (Ricœur, 2006, p. 107).

En este orden de ideas, en el contexto de la ética hermenéutica como auto comprensión del ser histórico, el punto de partida de la noción de identidad narrativa, en la obra de Ricœur *Si mismo como otro* (2006) constituye la búsqueda de la identidad personal y cómo esa identidad se expresa narrativamente y a su vez es fuente del *éthos* en el relato de la historia vivida. Como identidad, se muestra como una tensión dialéctica entre los polos de la identidad: *idem* (lo mismo en el tiempo) y lo *ipse* (lo diferente en el tiempo, o identidad reflexiva); mismidad e ipseidad, respectivamente. Por eso, el sujeto que se narra es al mismo tiempo *sí mismo* y como otro sí, pero en permanente alteridad, base de la ética como camino de reconocimiento.

En este contexto el agente de la acción se muestra en un acontecer encadenado espacio-temporal y con la respectiva *trama* (punto culmen de la narración). Así, la ipseidad que sobrepasa *el sí* y comprende y explica la acción en relación con el otro o próximo y el

lejano o institución (ya sea familia, colegio, iglesia, Estado, sociedad civil, entre otros).Lo cual no significa justificación racional o mecanismo de defensa, sino una mostración kantiana del sujeto moral digno de respeto y fin en sí, nunca medio.

Con base en lo anterior, el punto de partida de la ética ricœuriana es replantear la certeza última del *yo pienso cartesiano* por el *yo puedo reflexivo* o testimonio de ser uno mismo agente y paciente, es decir la *atestación de sí o conciencia moral* (Ricœur, 2006, prólogo).Este autor francés *intenta* recuperar la subjetividad Hermenéutica reflexiva, el *en sí* ontológico-hermenéutico, es decir, la totalidad del sujeto ético-social existencial y lo muestra narrativamente.

Así, la identidad narrativa se manifiesta en dos dimensiones complementarias: la identidad y la narratividad. Según Ricœur (2005) la identidad personal supera la identificación y es el reconocimiento del sujeto en la vida realizada de su historia. En cambio “*La dimensión narrativa es la historia de una vida contada*” (Montoya, 2010, pág. 286). Es el relato mediante la configuración de una trama de la vida del sujeto ético a partir de la pregunta por una vida buena.

En este sentido, a la identidad narrativa y ser histórico se lo entiende desde la auto comprensión del ser histórico y la visión de la totalidad del enfoque ricœuriano de la filosofía analítica del lenguaje que en su obra *Si mismo como otro* parte de la pregunta quién habla, quién actúa, hasta llegar a quién se narra. Al plantearse esta pregunta se aborda el asunto de la identidad que tiene dos componentes: *idem* e *ipse*, igual y diversa a la vez. Por tanto, el *sí mismo* como identidad según este autor francés es una unidad en la diversidad.

Hasta ahora, se ha enfocado a la identidad personal como identidad Hermenéutica del sí, a partir de su *éthos* como creación de su morada, de su destino. Siguiendo a Zapata (2009), “*este destino es incoincidente, abierto a la pluralidad y configurado desde la dimensión de lo trágico*”. Según Ricœur, esta identidad se configura narrativamente. Lo anterior, hace que la identidad narrativa se muestre a través de la identidad hermenéutica (una auto comprensión existencial fáctica heideggeriana del ser-ahí ambiguo y conflictual) que se narra en la dimensión temporal y mimética de todo relato vivido históricamente. Siguiendo a Zapata (2009), a esta mediación, en que ella misma

es *descripción, adscripción y prescripción* el autor francés la denomina identidad narrativa.

Así, la identidad narrativa “*despliega una acción mediada que, a su vez, es puesta en escena (mímesis), constitución de su permanencia*” (Zapata, G., 2009, p.88). Esta mediación tiene la función de mostrar la identidad personal. A esta identidad narrativa accedemos a través del proceso interpretativo.

Con base en lo anterior, se aborda la noción de identidad narrativa como posible solución metodológica al problema planteado en este estudio: el cómo recuperar al sujeto autobiográfico, de tal manera que la normatividad no tenga la última palabra entre las opciones para enfrentar las situaciones de incertidumbre. El recorrido se inicia con la búsqueda hermenéutica de la identidad personal, luego cómo ésta identidad se expresa narrativamente, hasta llegar a la noción de identidad narrativa, propiamente dicha, en donde se desentraña el *éthos*, “*como creación y transformación del mundo habitable*” (Zapata, G., 2009, p.82). Por tanto, la identidad narrativa se aborda como mediación Hermenéutica-narrativa del sujeto ético-histórico para el diálogo entre la Bioética y la Hermenéutica que ayude no solo al análisis de los problemas contemporáneos, sino a la toma de decisión de los mismos.

La identidad narrativa tiene implicaciones metodológicas porque específicamente “*muestra con mayor claridad la intuición de la ética como racionalidad interpretativa fraguada en proceso de deliberación, del consenso, de la opción razonable*” en situaciones de incertidumbre (Zapata, G., 2009, p. 90). De esta manera la identidad narrativa se muestra como puente entre la descripción de la acción y la prescripción ético-moral. Además, porque en la medida que el agente de la acción se relata se designa como aquel que actúa. En este escenario, la atestación de sí o testigo creíble que se narra, juega un papel fundamental en mostrar la certeza esperada del testimonio, pero siempre basada en la capacidad del hombre, de su memoria y la promesa (Conill J., 2008, pp. 217 y 221).

Por tanto, la identidad narrativa es el ejercicio de la auto comprensión Hermenéutica (narrativa - simbólica - metafórica) como sujeto ético histórico (temporalidad), hablante-

sufriente y que se reconoce al mismo tiempo unidad en la pluralidad (dialéctica *mismidad-ipseidad*) y se siente parte de una comunidad de práctica o *éthos social* (Ricœur P., 2006; Moratalla J., 2007; Lolas F., 2007).

Ahora bien, en referencia a los componentes de la identidad narrativa, el mencionado ejercicio hermenéutico, fenomenológico e histórico del sujeto moral en situación que Ricœur denomina *identidad narrativa* (el *sí* y la *ipseidad* del sujeto moral que se narra y narra las acciones y relaciones consigo mismo, con el otro y con lo otro), tiene los componentes con base en la construcción de un trama, mimesis o representación, “*posibilidad de recomposición de la realidad, actualización de la vida desde su significados*” (Alzate N. , 2011, p.53) de la historia narrada y son las tres deliberaciones¹² : prefiguración, configuración y refiguración.

La experiencia interpretada de la situación particular de lo trágico de la acción se inicia con el nivel prudencial o mimesis I. Constituye la deliberación pre figurada, estado preparatorio o pre narrativo de la identidad narrativa, es decir, es el antes intuitivo de la narración. Al decir de Moratalla (2010) en esta precomprensión inicial se plantea una respuesta ingenua, no crítica, no metódica, espontánea, aprendida, inconsciente ante una determinada situación o problema. Por tanto, “*procedemos de tal forma, en funcion de esas ideas y creencias que tenemos, influidos por otros, por los medios...*” (Moratalla T. D., 2010, p. 119)

La configuración (mimesis II) es el desarrollo de la textualidad en sentido amplio o más allá del texto escrito porque todo puede ser textualizable (Lolas F., 2007). Según Moratalla (2010) nos ofrece una respuesta a una situación, a un problema concreto presentado como trama de una manera real pero creativa (metafórica, representativa,

¹² Moratalla (2012) considera el método deliberativo, como la sistematización de una racionalidad que incluye la argumentación y la Hermenéutica-narrativa que sirve para abordar los problemas morales. Este es el aporte de la Bioética clínica a la Bioética general y en este estudio se considera aporte a la Bioética Hermenéutica social, en particular. Los pasos deliberativos son 10: 1. problema, 2. hechos, 3. valores, 4. problema moral, 5. valores en conflicto, 6. cursos extremos de acción, 7. cursos intermedios de acción, 8. curso óptimo de acción, 9 prueba de seguridad de la decisión, 10. decisión final (Moratalla T. D., 2010, pp. 108-112).

entre otras) En últimas es “*comprender dicha situación es detectar, plantear el problema y hacerlo propio*” (Moratalla T. D., 2010, p. 119).

La tercera función de la identidad narrativa o mimesis III es la refiguración es decir la transformación de la praxis o “*la experiencia que otorga la interpretación del texto para la vida*” (Alzate N., 2011, p. 53). Según Moratalla (2007) es una deliberación crítica, metódica y rica en significados e interpretaciones, las cuales se “*someten*” a la significación o validación común de la sociedad, cultura, familia, estado, entre otros (Moratalla T. D., 2007, p. 119). Como se ve la identidad narrativa se construye socialmente o en comunidad de práctica cotidiana de la moralidad (Lolas F., 2007, p.17).

Con estos antecedentes, la identidad narrativa es un proceso hermenéutico-histórico de auto comprensión del sujeto ético social mediante el acto de relatar lo sufrido (trama) ¹³.Por eso, se muestra en dialéctica del comprender (el cómo) y de explicar (el porqué) la situación vivida .Paralelamente el sujeto ético se reconoce como sujeto de derecho (quién es el responsable de la acción) en la búsqueda de la amplitud del sentido (o del para qué) mediante la resignificación creativa de la situación hasta llegar a la auto comprensión hermenéutica prudencial que incluya la posibilidad real de un cambio de la acción o praxis o de una toma de decisión con base en el talante dialógico de la deliberación transdisciplinaria.

2.3. Aproximación al sujeto de derecho

El abordaje del tema sobre cómo se muestra el sujeto de derecho, se considera que es fundamental para la relación que en el capítulo III se establecerá con la política pública y las relaciones de violencia. El autor francés en su obra *Lo justo*, (1999, pp. 39-47) parte de la cuestión por la forma jurídica:¿quién es el sujeto de derecho?, no distingue en última instancia de la forma moral:¿quién es el sujeto digno de estima y

¹³ Explicar y comprender son dos momentos de un mismo proceso la interpretación (Ricoeur, P.,1985, *Hermeneutica y Acción*, p. 92).

respeto? porque a su vez lleva a la cuestión de la naturaleza antropológica: ¿ cuáles son los rasgos fundamentales que hacen al *sí mismo (self, ipse)* capaz de estima y respeto, lo cual el autor francés desarrolla en la *Fenomenología del hombre capaz* , como un camino de reconocimiento (Ricœur P., 2006, p.121).

En este contexto Ricœur (1999) muestra a la constitución del *sujeto de derecho* como un proceso mediante el cual el *agente-sufriente* asume la asignación de una responsabilidad ética jurídica con base en su capacidad de *poder hacer* una determinada acción en una comunidad histórica determinada. Como se podrá dar cuenta el sujeto de derecho *progres a sujeto moral*, es decir digno de respeto y de estima. A su vez, este a sujeto tiene la capacidad de imputación ético jurídica y también de promesa, pero siempre “*con la mediación de un tercero institucional que le da sentido de pertenencia a un cuerpo político necesario para el desarrollo humano y dignidad irrevocable*” (Ricœur P., 1999, p. 48).

A continuación, se abordarán dos categorías claves del citado concepto de sujeto de derecho: responsabilidad y capacidad. Lo cual es necesario para dar el salto a la propuesta metodológica para el análisis bioético de los problemas sociales. Se trata de la nueva concepción ricœuriana de responsabilidad con base en la identidad¹⁴ y alteridad como una respuesta a los otros, puestos a nuestro cargo cuidándolos por ser vulnerables. El punto de llegada es considerar que la concepción contemporánea de responsabilidad considera que la imputación, solidaridad y el riesgo ocupen su justo lugar, es decir, lo prudente (Ricœur, P. , *Lo justo*, 1991, pp. 58-73) .Además, se busca superar la concepción jurídica clásica de responsabilidad como obligación de reparar el daño, propia del derecho civil y el soportar el castigo, propia del derecho penal luego de ser imputados como consecuencia de los actos cometidos al no cuidar del otro puesto a nuestro cargo (Ricœur, P., *Lo justo*, 1999, p. 49).

¹⁴ Para Ricœur, P., 1999, p. 49, identidad es la relación del individuo consigo mismo y alteridad es la relación con los otros, en dos ámbitos: moral (conciencia hacia el otro) y jurídico de derecho.

En concreto, los cambios de la concepción de responsabilidad según Ricœur (1999) son tres: en primer lugar la responsabilidad está centrada en la víctima que ha sufrido el daño y colocada en posición de exigir reparación. En segundo lugar, la idea de responsabilidad hoy es evitar el daño. En tercer lugar, el cambio de objeto de la responsabilidad en el plano jurídico y en el plano moral. En lo jurídico se declara al autor responsable de los efectos de su acción y, entre aquellos, de los daños causados. En el plano moral, se lo juzga responsable del otro sujeto, del prójimo (Ricœur, P., 1999, p. 67).

En suma, siguiendo a Ricœur se perciben dos cambios: el primero de ellos es la transición del objeto de la responsabilidad al sujeto (otro) vulnerable y, por generalización, hacia la condición vulnerable misma. El segundo cambio: dada la extensión ilimitada del alcance de nuestros actos incluye la cadena de efectos perniciosos espacio- temporales, por consiguiente la responsabilidad conmigo, el otro y el ambiente es mayor. Lo anterior, se relaciona con la extensión de los poderes ejercidos por los humanos sobre otros humanos y sobre su medio ambiente.

El poder en las relaciones asimétricas es tan evidente que *“nuestra capacidad para ocasionar perjuicios y nuestra responsabilidad por los daños se extiende tanto como se extienden nuestros poderes”*. Así, el autor francés considera que *“en la medida en que devenimos responsables por la obligación moral venida del otro, la flecha de una tal obligación apunta a un sujeto capaz de designarse como el autor de sus actos”* (Ricœur, P., *Lo justo* 1, 1999, pp. 63 - 74).

Por otro lado, previo el abordaje del sentido de la capacidad del sujeto, nos pone frente a la finitud humana de los extremos de la acción de responsabilidad limitada o ilimitada con sus respectivos efectos colaterales indeseables, ante lo cual *“es preciso encontrar el justo medio mediante la sabiduría práctica, es decir, la capacidad de discernimiento ponderado entre el extremo y el defecto o juicio moral en situación* (Ricœur, P., *Lo justo* 1, 1999, p. 73). Finalmente, el autor francés considera:

“{si esta sugerencia es válida, la teoría del derecho de responsabilidad acudiría a mantener la justa distancia entre las tres ideas: imputabilidad,

solidaridad y riesgo compartido. Lo cual está muy lejos de la responsabilidad como obligación de reparar o cumplir la pena}” (Ricœur, P., 1999).

Hasta aquí el segundo capítulo que se refiere a argumentar la importancia de la Hermenéutica para el análisis de problemas sociales desde la Bioética, hasta considerar la concepción de sujeto social de derecho como un camino de reconocimiento de dicho sujeto como imputable y responsable de sus actos, lo cual nos permitirá en el tercer capítulo una aproximación al diálogo entre la Bioética y la Hermenéutica para el análisis de los problemas contemporáneos mediante la mostración de una manera de tomar decisiones en situaciones de incertidumbre(véase esquema p, 61).

CAPÍTULO III

APROXIMACIÓN AL DIÁLOGO ENTRE LA BIOÉTICA Y LA HERMENÉUTICA PARA EL ANÁLISIS DE PROBLEMAS CONTEMPORÁNEOS

En este capítulo se va a explicar la interacción entre la ética aplicada, la Bioética y la propuesta ricœuriana a partir de la mediación que hace Domingo Moratalla un especialista en el diálogo entre la Bioética y la Hermenéutica. De esta interacción se mostrará una manera de tomar decisiones para el analizar los problemas sociales contemporáneos. En primer lugar, se trata de mostrar los tres niveles de la estructura de la Bioética: lo optativo (prudencial), lo imperativo (deontológico) y reflexivo (teleológico). Éstos, pueden constituir fundamento para conformar el *éthos* de dicha toma de decisión en torno al análisis de problemas como el maltrato y abuso infantil intrafamiliar, complejo problema de salud pública.

Ahondando más, metodológicamente, se busca conectar la argumentación como dimensión racional de la filosofía práctica con la teoría interpretativa reflexiva ontológica de la comprensión como estructura existencial del *ser-ahí* para el mundo de la vida. Por tanto, toda la realidad del ser humano histórico-social es susceptible de ser textificable y narrable. En esta perspectiva, si es así, el aporte metodológico comprensivo que vivenciamos es permanente y múltiple.

Lo anterior, se ha logrado gracias al esfuerzo de sistematización de Thomas Domingo Moratalla (2007), un filósofo especialista en Paul Ricœur que pretende aplicar la teoría hermenéutica crítica y la teoría ético-narrativa al mundo de la vida. Éste autor, ha propuesto dos momentos de un mismo quehacer bioético: lo argumentativo y lo hermenéutico, grandes caminos para una toma de decisión Bioética prudencial con base en la deliberación dialógica sobre situaciones complejas referentes a lo que Ricœur llama *la dimensión trágica de la acción o experiencia*.

3.1. La metodología para la toma de decisión desde la Bioética Hermenéutica, antesala para el análisis de las políticas públicas.

3.1.1. Los tres niveles de la Bioética Hermenéutica

La pluralidad metodológica de la Bioética social Hermenéutica puede ser considerada en una doble perspectiva: por una, parte a partir de la propuesta teoría de la aplicación de herramientas Bioéticas para el análisis de las políticas públicas y, por otra parte desde la investigación-intervención Bioética en ciencias sociales. Para este estudio, se escoge la primera de ellas, es decir, el estudio teórico de la Bioética en diálogo con la Hermenéutica para el análisis de las políticas públicas de problemas sociales porque se trata de una investigación bibliográfica. En todo caso, las dos modalidades aplicación teórica social de la Bioética y la Bioética social investigativa, comportan cuestiones éticas. Esta monografía, se centrará en la perspectiva metodológica de la Bioética Hermenéutica social para el análisis de las políticas públicas de problemas sociales, por lo que esta disciplina tiene que ver en este trabajo se llamará la *terapéutica* social, es decir, toma de decisión sobre la ejecución de las políticas públicas dirigidas a la prevención, disminución, solución, rehabilitación del problema bioético-social de salud pública, mediante herramientas metodológicas como el ejercicio de la Hermenéutica reflexiva, la sabiduría práctica y la narratividad, con base en la alteridad, la protección, responsabilidad o cuidado social.

La aproximación a la praxis Bioética de esta terapéutica social se relaciona metodológicamente con un determinado tipo de juicios llamados en esta investigación *juicios reflexivos* opuesto a los *juicios determinantes* kantianos (Moratalla, D., 2007, p. 251). Se entiende por juicios a las afirmaciones propias del proceso de toma de decisión. En nuestro estudio se trata de un juicio sobre el ejercicio de las políticas sociales, que incluye el marco jurídico-legal, y es, por tanto, sinónimo de práctica política social-jurídica. La Bioética es originariamente, en este planteamiento, filosofía social práctica centrada más allá de los vínculos interpersonales, focalizada en la toma de decisión en

ejecutores de las políticas públicas: gerentes de ICBF¹⁵, Centros de Conciliación, Comisarías de Familia, Secretaria de Salud, entre otros. Es decir la Bioética social en nuestro caso se centra en las relaciones entre familias afectadas de violencia y los citados funcionarios públicos del Estado. Parafraseando los tres niveles metodológicos que propone Ricœur para la Bioética médica: lo prudencial, lo deontológico y lo reflexivo ético (Moratalla, D., 297) se lo extrapola a tres niveles para la Bioética social y se lo desarrolla de la siguiente manera:

Los tres niveles, prudencial, deontológico y reflexivo, conforman la estructura de la Bioética aplicada según Moratalla (2007) citando a Ricœur (2005). Siguiendo a Moratalla (2007) la Bioética adquiere consistencia ética gracias al nivel prudencial, pero necesita de las funciones críticas ejercidas por el nivel deontológico y del esfuerzo de fundamentar del reflexivo, propio de la antropología filosófica que gira en torno cuestiones tan importantes como las de felicidad, salud, enfermedad, sufrimiento, entre otros (Moratalla, D., 2007, p. 297).

Estos tres niveles del quehacer político-social, y correlativamente del bioético social hermenéutico, recorren de manera inversa al planteado en el texto de Paul Ricœur *Si mismo como otro* en que partía del momento teleológico para llegar al de la sabiduría práctica tras el paso por lo deontológico. Se está de acuerdo con Moratalla (2007) cuando afirma que la intención ricœuriana era más sistemática, en el contexto de una presentación general de una ética Hermenéutica, y ahora es abordado desde el ejercicio concreto de una práctica con componente ético, que en nuestro caso es el análisis de las políticas sociales con relación a problemas de salud pública. Por eso, la inversión intencional de este orden metodológico, para este estudio, se comprende en la medida en que el ejercicio de la sabiduría práctica se ejerce en situaciones difíciles, complejas, inciertas como las que presenta la Bioética social, que en nuestra investigación son las situaciones de maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar. En todo caso el círculo

¹⁵ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

hermenéutico de la toma de decisión en este enfoque de la Bioética es dialéctico, dinámico, acumulativo y progresivo

3.1.1.1. Nivel prudencial: sabiduría práctica, lo justo

Este nivel llamado *prudencial* tiene como referencia el *justo medio* y apunta a la toma de decisión deliberada-dialógica del equipo transdisciplinario, la cual lleva al juicio moral por convicción en las situaciones singulares y complejas, en donde se muestra *lo trágico de la acción*, como es el caso del maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar. Lo anterior, apunta hacia la práctica de la Bioética Social consistente, en nuestro caso, en la relación entre los ejecutores de la política pública y las personas en condición de maltrato infantil intrafamiliar que acuden a las instituciones del Estado como: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Comisarías de Familia, Centros de Conciliación, entre otros. Se trata de una relación que constituye, como dice el filósofo español Domingo Moratalla, lo prudencial del juicio moral y constituye el *corazón de la Bioética* porque en estos vínculos se ejercen el cuidado y el reconocimiento al otro o alteridad, donde realmente nace la ética (Moratalla, D., 2007, p. 298). En esta relación subyace el dolor, el sufrimiento, del cual las personas maltratadas quieren ser protegidas con la ayuda del estado.

Este vínculo queda bajo la impronta del *pacto de cuidados* con base en la confianza. En este compromiso se encuentran los dos *actores* en posiciones claramente diferentes. En un primer momento, aparecen distanciados, pues uno sufre y el otro sabe. Precisamente el pacto de confianza, pacto de cuidados, conseguirá el acercamiento. La persona en condición de maltrato acude al encuentro con el funcionario que representa al estado u otro actor, con su queja, su sufrimiento, sus dolencias, que pueden ser descritas y presentadas narrativamente. La narración es un componente fundamental en la expresión de las emociones porque favorece la auto-explicación-comprensión de la situación o vicisitud por parte del sujeto ético, sujeto capaz y al mismo tiempo sujeto de derechos, en nuestro estudio, la persona en condición de maltrato. Una vez más, se muestra el

apoyo narrativo-hermenéutico en el momento práctico del juicio moral situación de la Bioética social. Tras la exposición de su dolor límite y molestias, la persona en condición de maltrato u otra persona en su lugar, puede y debe pedir, e incluso exigir a las instituciones del Estado: protección, corresponsabilidad, es decir, lo justo. Por su parte el funcionario o juez aporta su saber, que se concretará en decisiones y acciones conducentes a la solución, prevención o disminución de la situación trágica, tras la deliberación-dialógica y diagnóstico de la vicisitud. El *pacto de cuidados* vincula a las dos partes en la lucha contra la violencia, especialmente cuando la persona en condición de maltrato esté dispuesta a dejarse acompañar activamente.

Este es el pacto de cuidados, pacto de confianza, *corazón de la Bioética* (ética Hermenéutica) en la perspectiva ricœuriana. Se comparte con Moratalla (2007), que el mismo es un pacto frágil, pues se encuentra amenazado por la desconfianza y la sospecha. Aquí, como en tantos otros puntos, percibimos la importancia crítica de la Hermenéutica de Ricœur. La desconfianza o sospecha se presenta, ya que si bien se espera mucho del juez de familia y se le exige *casi todo*, su petición se encuentra rodeada de sospecha ante el poder de este juez, por otro, esta persona a veces más atenta a las exigencias de la ley, generalmente puede prescindir de la situación concreta, la persona particular con su sufrimiento, el torno en el cual gira el pacto de cuidados basado en la confianza.

Moratalla (2007) considera que una forma de superar esta fragilidad y, al mismo tiempo, empezar a desplegar el recurso de generalización para ir más allá del caso particular, es teniendo en cuenta la generalización que este mismo nivel prudencial genera, es lo que sucede con los preceptos y que orientan ya este nivel de la prudencia hacia el nivel deontológico. Ricœur (2006) va a enumerar tres preceptos en este nivel prudencial: la singularidad, indivisibilidad de la persona y la estima de sí. El primer precepto hace referencia a la *singularidad* de cada persona en el sentido de único e irrepetible, insustituible. El segundo precepto versa sobre la *indivisibilidad*, es decir, la necesidad de tratar a la persona como un todo y no de una forma aislada, es decir, cada parte del

cuerpo maltratado, motivado sin duda por la especialización de saberes, o al desvincular los elementos biológicos, psicológicos y socioculturales.

De nuevo vemos aparecer la impronta hermenéutica. El tercer precepto es el de la *estima de sí*, que no llega a ser todavía el respeto. Este precepto se refiere a cierta confianza básica de sí mismo, que se pierde muchas veces sobre todo en circunstancias de crisis o conflicto disfuncional. Moratalla (2007) considera que la estima de sí “*es un sentimiento fundamental que ha de ser siempre conservado y fomentado, contra él atentan aquellas conductas excesivamente familiares, triviales y vulgares que tienen lugar en muchos entornos culturales*”. Según Ricœur (2001), la forma de hacer frente a esta situación es que la persona en condición de maltrato se implique o se comprometa plenamente en el seguimiento de su tratamiento, es decir, recomponer el pacto de cuidados.

Ricœur afirma con gran claridad:

“En la estima de sí mismo la persona humana acepta ella misma existir y expresa la necesidad de saberse reconocida en su aceptación de existencia por los otros. La estima de sí por un toque de amor propio, de orgullo personal en la relación consigo mismo: es el fondo ético de lo que se llama comúnmente dignidad” (Ricœur, *Lo justo* 2, 2001, p. 232).

3.1.1.2. Nivel deontológico: normas y reglas

El pacto de cuidados, nacido en el nivel prudencial ha de pasar al nivel deontológico. Moratalla (2007) considera que el nivel deontológico lleva a cabo tres funciones: universalización, conexión con la situación de maltrato y arbitraje de conflictos. En primer lugar, se lleva a cabo una función de universalización de la relación interpersonal característica del pacto de cuidados; busca garantizar algunas adquisiciones de ese pacto en el nivel interpersonal. La función crítica de universalización va a revestir la fórmula del secreto judicial, ya no se trata de la

confianza entre dos personas, en el límite de dos amigos, ahora se accede al nivel de la justicia; se da el paso al nivel contractual.

En segundo lugar el juicio deontológico, el nivel deontológico, lleva a cabo una función de confección. El marco jurídico forma parte de la política pública. El mismo distribuye, coordina derechos y deberes de jueces y personas en condición de maltrato; si el secreto judicial obliga al juez, la cuestión de la verdad debida a la persona en condición de maltrato pasa a ser un derecho del mismo. Secreto profesional y derecho saber la verdad son dos normas que constituyen el centro de la deontología y son al nivel deontológico lo que la confianza recíproca era al pacto de cuidados del nivel prudencial. Nos encontramos ante dos normas que no son absolutas, pues tienen restricciones, como por ejemplo la capacidad de la persona en condición de maltrato para comprender la información.

La tercera función del juicio deontológico es la de arbitrar los conflictos que pueden surgir en la práctica judicial humanista. Es el frente de conflicto que Ricœur analiza de la siguiente manera: es el que tiene lugar en el cruce entre la perspectiva personal de la situación singular del maltrato infantil intrafamiliar y la perspectiva de la salud pública sobre este mismo tema. Muchos son los casos en los que el bien común prevalece sobre el bien personal individual.

El conflicto entre situación singular de violencia intrafamiliar como relación interpersonal y preocupación por la salud pública es recogido por Ricœur mediante una serie de paradojas. Se pasa a enumerarlas: 1. La persona humana no es una cosa y, sin embargo es parte de la naturaleza; 2. La persona no es una mercancía, pero sin embargo la medicina tiene un precio; y 3. El sufrimiento es privado, pero la salud es pública (Ricœur, *Lo justo 2*, 2001, p. 239).

El abismo, el conflicto, “*no puede más que acrecentarse entre la reivindicación de una libertad individual ilimitada y la preservación de la igualdad en la distribución pública de cuidados bajo el signo de la regla de solidaridad.* (Ricœur, *Lo justo 2*, 2001, p. 239).

3.1.1.3. Nivel reflexivo: tendencia a la vida buena, con y para los otros, en instituciones justas

Por último, el ejercicio bioético social, tiene un nivel reflexivo, entendiendo aquí por reflexión el esfuerzo de legitimación y fundamentación de saberes prudenciales ejercidos en la práctica y depurados por los códigos deontológicos.

La función de este nivel no es otra cosa que la de llevar a cabo una reflexión sobre los códigos deontológicos y sobre el código de cuidados; se trata de una función de legitimación de la deontología y de fundamentación de las normas. Este nivel hace referencia a lo no dicho en los códigos. Aquí podría desarrollarse toda una historia de la *solicitud*. Este nivel de fundamentación es el de una antropología filosófica que recoge el pluralismo de convicciones de nuestras sociedades. Las sociedades democráticas no sobreviven más que gracias al “consenso entrecruzado” completado mediante “desacuerdos razonables”.

Esta reflexión llevada a cabo, aquí por Moratalla (2007), interpretando a Ricoeur (2006) sobre los niveles de la Bioética tienen mucho que ver con el planteamiento que llevó a cabo en *Sí mismo como otro*. Más allá de las referencias a los tres niveles, que aquí y ahora, como se ha dicho antes, se encuentran en una distribución inversa, la reflexión Bioética se inscribe en la definición que daba Ricoeur (2006) en la obra mencionada de ética: deseo de vida buena, con y para otros, en instituciones justas. Desde el nivel reflexivo nos planteamos cuestiones relativas a la salud, el sufrimiento, la felicidad, es decir, al vivir bien; por otro lado, la figura del juez aparece como el otro de la definición mencionada y, además, en tercer lugar, el médico forma parte de una institución, la profesión judicial. Deseo de vida buena (sufrimiento, felicidad), con otros (presencia del médico), en instituciones justas (profesión judicial), he ahí, ahora en el pacto de cuidados la definición misma de la ética.

Este esbozo de la Bioética de Ricoeur tiene la nota de la fragilidad. Fragilidad en el nivel prudencial, pues la desconfianza amenaza siempre el pacto de cuidados; esta

fragilidad también se observa en el nivel de preceptos que obligan al paso de lo prudencial a lo deontológico (insustituibilidad personal, indivisibilidad personal, estima de sí). La fragilidad también se encuentra en el plano deontológico debido a las interferencias de los proyectos terapéuticos y epistémicos; y a la interferencia entre la preocupación por la solicitud dirigida a la persona concreta y la protección de la salud pública. La fragilidad mayor, al menos más intratable, es la propia del plano reflexivo, pues afecta a las ideas, imágenes y creencias, referidas al sufrimiento, el dolor, la muerte, etc. Son diferentes las fuentes de moralidad, son diferentes las convicciones, solo e consenso entrecruzado, solo los desacuerdos razonables sirven de réplica a la heterogeneidad y diversidad de la moral que aspira a ser común.

3.2. Toma de decisión Bioética: argumentación, interpretación, trabajo de imaginación

El proceso metodológico argumentativo, interpretativo y el trabajo creativo para la toma de decisión Bioética ponen en diálogo la Bioética y la Hermenéutica para el análisis de los problemas sociales contemporáneos. Dicho diálogo, desde la Bioética Hermenéutica social se aborda como una manera de toma de decisión en las situaciones complejas y difíciles. En este orden de ideas, el proceso de toma de decisiones sigue un círculo dialéctico de tres niveles: el punto de partida es el momento prático o sabiduría práctica que se fundamenta en un sistema de referencia moral con sus premisas ontológicas, epistemológicas y Hermenéuticas; luego, la situación a analizar se confronta con el tamiz deontológico del juicio moral, es decir, con sus normas y reglas; a continuación, el tercero, se llega al momento teleológico, es decir, lo reflexivo no solo de las consecuencias objetivas y subjetivas de la posible decisión, sino de la Hermenéutica del sí centrado en la identidad narrativa y el sujeto de derecho reconocido como desde la alteridad de la Bioética. Este círculo continúa, pero ahora contrastando esta posible decisión, primero, con el juicio moral en una situación con base en el mencionado sistema moral de referencia; segundo con la normatividad a fin de considerar la posible excepción a la regla; y, tercero, con la auto comprensión narrativa del ser histórico-social y las posibles consecuencias de la toma de decisión inicial. Así,

se continúa hasta tomar la decisión final más sabia y prudente luego de confirmar este juicio moral de tres maneras: a través del tiempo, la legalidad y la publicidad de dicha decisión final.

Ahondando más en el ejercicio comprensivo de la Bioética social Hermenéutica y siguiendo a Moratalla, D., (2007), la segunda gran aportación de Ricœur a la Bioética es el citado análisis del proceso de toma de decisiones en la Bioética aplicada, en nuestro caso en la Bioética social. Para aportar comprensión sobre este tema, tal como en el texto *Lo justo 2*, Ricœur va a comparar la toma de decisiones que tiene lugar en el ámbito judicial con lo propio de la relación médico-paciente, en este estudio se comparará con la Bioética aplicada-social. Se destaca el interés de Ricœur (2005) por el tema de la justicia y el derecho, desde el punto de vista de la práctica jurídica y lo que ello implica. Por otro lado, Moratalla (2007) recuerda que uno de los ámbitos en los que la Hermenéutica se constituyó en sus orígenes como método fue precisamente el de lo jurídico, junto con el de Hermenéutica Teológica (Moratalla, D., 2007, p. 305).

Tanto en lo judicial como en lo médico, en nuestro caso la situación social se trata de pasar de un saber constituido, con normas y cuerpo de conocimientos, a un segundo plano el nivel ético. Así, nos encontramos con una afirmación, un juicio, una decisión: la política pública en la situación o vicisitud social y la sentencia, en lo judicial. También en las dos perspectivas lo que está en juego es ubicar una situación social, como la violencia intrafamiliar, bajo la norma o bien aplicar una norma a esta vicisitud, es decir, entre la norma y la vicisitud, en un constante ir y venir. Este espacio de ida y vuelta es el que instauro el juicio, la *facultad de juzgar* que diría Kant. El objetivo de la situación social y del acto judicial es que da relevancia ética a esta toma de decisiones y que nos lleva a pensar, afirmar y planear, un modelo de toma de decisiones también en Bioética Social, siendo así pues, un proceso bioético de toma de decisiones, es decir, cuestión de deliberación moral, o cuestión de aplicación Hermenéutica como se verá a continuación.

Según Moratalla (2007) el corazón de la Bioética, es para Ricœur el *pacto de cuidados*, con sus *aportes y desafíos*. Adaptado a la prevención de la violencia intrafamiliar; es

imposible un pacto entre un infante y sus padres porque el menor está en proceso de crecimiento y desarrollo, por eso no pide, y no exige dicho pacto, a otra persona, sino sus padres o alguien que los remplace. Pues, se supone que los padres o representantes saben, ejercitar responsablemente las formas de educación y formación integral con sus hijos o encargados. De existir un pacto de cuidado, sería entre las familias y las instituciones del estado que se *sella*, por decirlo de esta manera, con un compromiso o promesa de protección jurídico-social del estado al menor y que une ambos pactantes. De todas maneras, el pacto de cuidados, es el corazón de la Bioética Social.

Moratalla (2007) considera que todo pacto de cuidados está basado en la confianza, vive en la fragilidad, por lo cual necesita de la protección del nivel deontológico, la seguridad, tampoco exenta de fragilidad, que pueden otorgar las normas. El código deontológico adaptado al tema de estudio tiene por función primordial: formalizar o hacerlo contractual y arbitrar en los conflictos. Por otro lado, las tres normas básicas de toda relación interpersonal son: confidencialidad, verdad y autonomía. Las mismas, que adaptadas a las relaciones parentales son: el pacto de confidencialidad (excepto si hay situaciones de violencia), derecho de la persona a conocer la verdad y consentimiento informado (ejercicio de la autonomía). Estas normas básicas no aplican plenamente para la violencia intrafamiliar por obvias razones, más bien, influyen los valores culturales parentales y las políticas estatales. De todas maneras, siguiendo a Moratalla este pacto de cuidados y estas normas, entre otras, *protectoras*, se verá complicado y co-implicado a la hora de la toma de decisiones con los requerimientos procedentes de la dimensión social y política de la salud que ya no tiene como principal objetivo el caso particular y concreto. Es decir, la toma de decisiones, el proceso de deliberación en salud pública, en Bioética Social, es complejo, y tiene lugar en situaciones de incertidumbre. Con estos antecedentes, a continuación se va abordar la toma de decisiones en sí y la aplicación de la Hermenéutica.

Así, el resultado del proceso de decisión en Bioética social, es *terapéutica* interpersonal y social, que es más que la sentencia, el castigo o reparación por el delito cometido, más bien, son el conjunto de acciones o políticas de prevención, tratamiento, seguimiento-

evaluación integral e integrado de la vicisitud en los mandos medios de los ejecutores de dichas políticas. Lo cual, resulta de considerar la situación concreta, el marco jurídico-legal y las orientaciones socio-políticas.

En este proceso de ejercicio del juicio de deliberación, se avanzará de lo normativo (en su complejidad descrita) a la situación concreta combinando, como ocurre en el proceso judicial, estrategias argumentativas (discursivas, lógicas) y estrategias interpretativas (narrativas). Esta combinación de estrategias ha sido cuidadosamente estudiada por Ricœur en su texto *Lo justo 2*. En la toma de decisión, circunscribiéndose al maltrato y abuso sexual intrafamiliar, entran en juego múltiples protagonistas. A la hora de deliberar y tomar decisiones, hay que precisar, puntualiza Ricœur, qué estamos entendiendo por *juzgar*. Se percibe claro que la acción de juzgar es más compleja que lo que normalmente se suele entender. Moratalla refiere a Ricœur, así:

“Normalmente entendemos por juzgar situar un caso particular bajo una regla: es lo que Kant llama juicio determinante, cuando se conoce mejor la regla que su aplicación. Pero es, también, buscar una regla para el caso, cuando se conoce mejor el caso que la regla; es, para Kant, el juicio reflexivo” (Ricœur, *Lo Justo 2*, 2001, p. 251).

Lo cual se interpreta como que Ricœur, considera que el proceso de toma de decisiones puede, y debe, combinar ambas tendencias del juicio: *reflexivo* y *determinante*. Es decir, no se trata de focalizarse, como suele suceder, sólo en el movimiento determinante de este juicio: conocemos la regla y la aplicamos literalmente al *caso particular*. En cambio, se nos invita a tener en cuenta la trama misma de la situación, en el caso nuestro, es conocer claramente el punto crítico de una situación concreta de violencia intrafamiliar, la cual puede demandar una regla, un criterio, o la creación de una normativa. En este tratamiento de la situación singular en busca de una regla (juicio reflexivo) el elemento narrativo y hermenéutico es fundamental en la demostración de la identidad moral del sujeto ético como se considera a lo largo de todo este estudio. La aplicación metodológica en Bioética social Hermenéutica no es por tanto un simple

proceso deductivo, ni inductivo; es un proceso complejo, abierto, flexible, dinámico, crítico entre lo general y lo particular. En palabras de Ricœur:

“Ahora bien, esta operación [la toma de decisiones] está muy lejos de ser mecánica, lineal y automática. Los silogismos prácticos están entremezclados en el trabajo de la imaginación, que juega sobre variaciones de sentido de la regla o del caso. Se trata de un mixto de argumentación y de interpretación, el primer vocablo designa el lado lógico del proceso, deducción o inducción, el segundo vocablo, pone el acento sobre la inventiva, la originalidad, la creatividad. Este mixto merece ser llamado aplicación: aplicar una regla a un caso, o encontrar una regla para un caso es en los dos casos, producir sentido”. (Ricœur, *Lo justo 2*, 2001, p. 251).

Aquí Ricœur muestra cómo es mejor interpretar la situación o vicisitud de forma narrativa buscando la conveniencia, adecuación, ajuste, entre lo singular y lo universal. Así, Moratalla (2007) considera que *“es necesario interpretar adecuadamente el saber disponible de la misma manera que describir de una forma apropiada la situación, mediante la narración”*. En este orden de ideas, la toma de decisión se encuentra en el *cruce entre un trabajo de argumentación y de un trabajo de interpretación* (Ricœur, *Lo justo 2*, 2001, p. 252). Además, los rasgos formales son coincidentes con los de la decisión judicial: la sentencia. Estas características en una teoría y práctica de la deliberación Bioética en perspectiva Hermenéutica son: el tiempo, la convicción y en equipo de deliberación dialógica. Así, en primer lugar toda toma de decisión en Bioética Social Hermenéutica tiene un tiempo limitado para su ejecución porque es necesario y en ocasiones urgente que se corte el proceso de crisis. En segundo lugar, la convicción o creencia religiosa- cultural entra en juego en la toma de decisión, por tanto puede haber cierto riesgo y dificultad de tomar una decisión de no haber una interpretación de sentido y no solo literal. Por último, la toma de decisión en Bioética Social se hace siempre en equipo transdisciplinario, comités, familiares, en todo caso, nunca se tiene que tomar una decisión solos.

Se agrega que otro de los componentes del juicio reflexivo situacional aplicado a las situaciones sociales iluminados en su comparación con el judicial. Así, al llevar el *pacto de cuidados* al nivel judicial (deontológico) se está estableciendo la posibilidad de constituir una *justa distancia* entre las partes pactantes y ahora comprometidas. El momento deontológico (con ese respaldo judicial) busca un *punto medio* en la relación interpersonal que evite, por un lado, la indiferencia (y el profesionalismo mal entendido, por parte del médico, o las exigencias exorbitantes, por parte del paciente), y, por tanto, *la fusión afectiva de las identidades*. Ni el desprecio ni el aprecio. Dice Ricœur: Ni demasiado cerca, ni demasiado lejos. Se ve claro que el pacto de cuidados no se debilita, al contrario, se hace más fuerte, pues recuerda el ideal de la mutualidad (uno *con* otro) sin caer en el *angelismo simplista*, o *compasión desbordada* (uno *en el* otro) (Ricœur, *Lo Justo* 2, 2008, p. 253). En este uso crítico del nivel deontológico (jurídico) se mueven normas de base de todo código deontológico de la vida cotidiana societaria como son: la confidencialidad, el derecho a conocer la verdad y, sobre todo, la autonomía expresada en el consentimiento informado.

CONCLUSIONES

Desde la perspectiva de la Bioética práctica en diálogo con ética Hermenéutica reflexiva se concluye lo siguiente:

La identidad del sujeto como *Hermenéutica del sí* se construye y representa narrativamente a partir de su *éthos* como orientación creativa de la dimensión trágica acción y de la pluralidad de sentidos. Lo anterior, en un contexto de un conflicto de interpretaciones el sujeto ético histórico-social configura su trama analógicamente desde la concepción ontológica del relato que aborda al *ser como acto*.

Por tanto el *éthos* del sujeto histórico se recupera mediante la identidad narrativa como proceso de auto comprensión que recupera al sujeto autobiográfico en su temporalidad e implicaciones morales. La identidad narrativa, a su vez, tiene función en la articulación entre Bioética y ética Hermenéutica es de mediación entre *descripción* y *prescripción* porque al narrar la historia vivida se intercambian experiencias y se ejercita la apreciación, la valoración propia de la sabiduría práctica popular. La mencionada identidad narrativa, muestra la identidad Hermenéutica (acción reflexiva) del sujeto histórico social como actitud de reconocimiento del otro (alteridad) a partir de la fenomenología del agente capaz de hablar, actuar, de narrarse y de asumir una responsabilidad e imputación como sujeto de derecho y deberes.

El citado camino del reconocimiento intersubjetivo, mutual, recíproco abre un proceso de construcción y representación de un *éthos* en un horizonte de interpretación de múltiples sentidos de las prácticas sociales. Lo anterior, aborda un nivel ético político democrático que muestra la importancia del debate argumentado y la Hermenéutica para la toma de *decisión bioético prudencial*¹⁶ en situaciones sociales de incertidumbre para el análisis de la política pública, este estudio no ahonda.

Solamente, se llega a abordar una perspectiva Bioética Hermenéutica desde la filosófica práctica sobre el talante dialógico de la deliberación para un posterior análisis de

¹⁶ Siguiendo a Ricœur (2009) en su libro *Amor y Justicia* la decisión prudencial es la postura o juicio moral en situación con carácter de lo justo, es decir el justo medio entre lo bueno y lo legal.

políticas públicas. Esto favorece porque la Bioética social Hermenéutica tiene un carácter civil, plural, autónomo y transdisciplinario.

La Bioética para este estudio es una ética Hermenéutica reflexiva-narrativa porque construye y representa la acción reflexiva de la identidad personal. También, muestra el *éthos* para la toma de decisión argumentada, interpretada y deliberada frente a lo trágico de la acción humana en donde las relaciones asimétricas propias del poder son determinantes. Lo anterior puede ayudar al análisis de problemas complejos de salud pública como es el maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar.

En este contexto, a lo largo del estudio, se confirma que una de las maneras de recuperar la identidad narrativa del sujeto ético autobiográfico, en *lo trágico de la acción*, es en primer lugar, mediante la praxis de la escucha atenta de los implicados mediante un proceso de deliberación narrativa de la sabiduría práctica o juicio moral en situación, y, que siempre pasa por el filtro de la normatividad y el respeto a la cultura (creencias). En segundo lugar, es esencial reconocer al sujeto ético social, capaz de hablar, actuar, de narrarse y de responsabilidad.

Esto, fundamentado en la estructura ontológica del ser histórico, de la identidad Hermenéutica en el relato, construida y representada (mímesis) y la validez epistémica del testimonio o atestación (credibilidad, confianza). Además, se muestra la importancia del auto comprensión narrativa del ser histórico-social quien es al mismo tiempo sujeto de derechos y deberes. Solo así la normatividad no tendrá la última palabra.

En este sentido, el diálogo de la Bioética y la Hermenéutica puede contribuir al proceso de toma de decisión Bioética y también para un futuro estudio de aplicación al análisis de las políticas públicas. Lo anterior, justifica el empleo de herramientas de la Bioética aplicada: argumentativas, Hermenéuticas y deliberativas de los actores sociales para la toma de decisión creativa, en las situaciones difíciles como es el maltrato y abuso infantil intrafamiliar, impactante problema de salud pública.

Se llega a tres conclusiones específicas en relación a los tres objetivos planteados en el estudio y son sobre las tendencias en Bioética, la justificación de la importancia de este enfoque de la Bioética Hermenéutica y acerca de la fundamentación de una de las metodologías posibles para la Bioética aplicada. Se abordará cada una de ellas de la siguiente manera:

En orden al diálogo de la Bioética y la Hermenéutica para el análisis de los problemas contemporáneos, los aportes generales y desafíos sobre tres tendencias bioéticas, médica, autónoma y aplicada son los siguientes:

El enfoque bioético orientado a la práctica médica privilegia la relación médico-paciente y la racionalidad empírica deductiva principialista que hacen de esta tendencia no aplicable a problemas sociales tan complejos como el citado. Sin embargo, el aporte *prima facie* o inicial del principalísimo bioético médico es metodológico en el sentido de aportar una sistematización, identificación de cursos de acción y consecuencias de las mismas.

Con base a una jerarquización de los principios en el equipo se toma una decisión casuística y deliberativa acerca de dilemas morales relacionados con la práctica médica y el uso de la técnica en la medicina. El aporte procedimental para la toma de decisión Bioética es tomado en este estudio como esquema para ser aplicado en una realidad social en cuanto argumentativa, hermenéutica y deliberativa.

Por otro lado, el aporte de la Bioética autónoma es la demostración de que es una ciencia y por tanto autónoma porque tiene su objeto de estudio, su método y su episteme, lo confirma su especificidad tanto en su *bios* como en *éthos*. Sin embargo, el riesgo es que la Bioética ciencia caiga en el universalismo esencialista univocista y absolutista del deontologismo ético legalista.

Para evitar esto, el desafío es concebir a la Bioética como una disciplina puente, matriz, interdependiente y por tanto dialogante con otras ciencias, especialmente con la filosofía

práctica y las ciencias, entre ellas, las ciencias sociales. Por eso, se opta por la tercera y última tendencia de la Bioética, la Bioética aplicada que se destaca en sus dos aportes: por un lado, su fundamentación filosófica ontológica, Hermenéutica y epistemológica de la acción humana.

Por otro lado, lo derivado de lo anterior: la perspectiva metodológica múltiple y el horizonte amplio de sentidos por parte del ser histórico, sujeto ético histórico-social, agente-sufriente de las situaciones trágicas de la acción humana como es este tipo de violencia intrafamiliar.

Se muestra en la acción humana cotidiana individual reflexiva, intersubjetiva y social que *la triple dimensión del acto del decir* del filósofo Ricoeur: lo ontológico, hermenéutico y epistemológico se interrelacionan entre sí y fundamentan la acción humana en la media que se concibe al *ser-ahí* (*dasein* heideggeriano) como un existencial con conciencia histórica y por tanto abierto permanentemente al mundo de la vida. Por otro lado, este *ser-ahí* se auto comprende permanentemente desde el aprender a contarse, configurando su *identidad-ipse* de Ricoeur.

Dado que desde la citada narratividad, la identidad moral del agente hablante y actuante es frágil se necesita de una regulación normativa que permita la reflexión ética sobre como ejercer lo justo en busca de favorecer la coexistencia con las libertades de otros sujetos bajo la mediación de las instituciones: la familia y el estado. Hasta aquí, se muestra una relación estructural de lo ontológico del *ser-ahí fáctico* con la Hermenéutica *reflexiva del sí* mismo al auto comprenderse narrativamente e iniciar el camino de construir su identidad moral. Se completa este proceso con lo epistemológico de la atestación o testimonio de credibilidad moral que pasa de la *doxa* u opinión del *yo creo que*, a la confianza o crédito del testigo vivencial o del *yo creo en*. Esta epistemología de orden moral no tiene relación con la certeza de las ciencias empíricas pero si acredita y fundamenta la moral, más allá de la universalidad de la ley.

Por tanto, la ética aplicada a lo social, emplea los medios filosóficos hermenéuticos críticos, analíticos y del lenguaje. Además, aporta con la centralidad del sujeto ético histórico social y con la multiplicidad de métodos correspondientes a cada uno de los seres históricos. De allí, según esta concepción todos y cada uno somos un método en cuanto auto comprensión permanente del mundo en que vivimos.

Se termina la primera conclusión general del presente estudio: la ética aplicada Hermenéutica es deliberativa en cuanto que se construye en equipo acordando juicios prudenciales y tomando decisiones acerca de lo justo, es decir, el término medio entre lo bueno y lo legal, es la *medida*. Por eso, es la más pertinente para los estudios sociales de problemas de salud pública, además, esta concepción fáctica de la Hermenéutica muestra multi-métodos para la toma decisión creativa en equipo plural o transdisciplinario, deliberativo-dialógico, lo cual puede disminuir (atenuar), solucionar o prevenir situaciones complejas de violencia intrafamiliar.

La segunda conclusión general del presente estudio se refiere al objetivo dos y es cuál es la importancia de la Hermenéutica para la toma de decisión Bioética de los problemas complejos y para el análisis de las políticas públicas. La respuesta es la siguiente: en primer lugar, la Hermenéutica reflexiva al recuperar la auto comprensión narrativa del sujeto ético social de derecho puede obtener dos efectos positivos en las políticas sociales de prevención y manejo de maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar:

Primero, esta Hermenéutica narrativa al representar miméticamente lo trágico de la acción, incorpora la emocionalidad de las personas en condición de violencia, como dimensión cognitiva. Lo cual, puede ayudar directa o indirectamente a una construcción participativa de políticas sociales más aterrizada y permanente en el tiempo, y lo que es más, disminuir la brecha entre lo que se dice y se hace porque el diseño, implementación y evaluación de dichas políticas pueden ser más pertinentes, participativas, inculturadas, integrales e integradas.

En segundo lugar, dicha auto-comprensión permite que aflore la alteridad o reconocimiento del *otro* como *otro yo*, desde la atestación o testimonio de los implicados, lo cual da más elementos para la aplicación prudencial de la sabiduría práctica, por convicción, además da pistas creativas de nuevas decisiones hasta inclusive crear reglas para el caso gestadas de acuerdos razonables. Todo lo anterior, por lo menos, puede controlar la perpetuación de esta compleja y difícil situación de violencia intrafamiliar.

La tercera conclusión trata de abordar un diálogo entre ética aplicada, Bioética y Hermenéutica para el análisis de los problemas contemporáneos, entre ellos, el abordaje de las políticas públicas a problemas de salud pública. En el contexto de circularidad dialéctica de la vivencia Hermenéutica del sí mismo, en primer lugar se tienen en cuenta los tres niveles del quehacer bioético entre los ejecutores de las políticas públicas y los implicados en la situación de violencia: la aplicación de lo prudencial, que pasa por la función crítica de la ética normativa y llega a la función de legitimización de ética fundamental, es lo reflexivo del conflicto de creencias por ello se busca el llamado por Moratalla “*consenso entrecruzado y desacuerdos razonables*”.

En segundo lugar, lo anterior conduce al proceso de toma de decisión con sus dos momentos de un único círculo hermenéutico: la importancia de los discursos de acción con argumentación en el debate regulado sobre las políticas públicas en un ambiente de democracia. Por otro lado, la dialéctica del círculo de la interpretación con sus momentos: la explicación y comprensión de la situación difícil permiten superar las conjeturas, abordar los conflictos de interpretaciones y avanzar a la validación de la atestación mediante los siguientes procedimientos: confrontación, arbitraje, acuerdos.

Estos dos momentos explicación-comprensión funcionan en una tensión dialéctica generando un trabajo de imaginación creativa o mimética de la trama de lo trágico de la acción. En otras palabras, se muestran variaciones de sentidos sobre la regla y la situación. En todo caso, luego de escoger el mejor curso de acción se toma la decisión

que probada por el tiempo, la publicidad y la legalidad confirma su ejecución y se procede a su seguimiento y evaluación continua.

Por tanto, uno de los aportes centrales de este trabajo en el diálogo entre la Bioética y la Hermenéutica es el abordar algunos criterios de validez epistemológica de la hermenéutica para la Bioética en el camino que inicia de la conjetura, a la validación interpretativa hasta llegar a la atestación como la configuración narrativa de la identidad del sujeto ético, cuyo testimonio confrontado, arbitrado muestra credibilidad ética y aspira a la pretensión de verdad (Montoya, 2010).

En cuanto se refiere a los procedimientos de validación de nuestras conjeturas, se acerca a una lógica de la probabilidad (Ricoeur, 1999) que una lógica de verificación empírica. La validación hermenéutica, para este estudio, es el texto en sentido amplio (“toda realidad es textualizable”: Lolás, 2008) procesual dinámica: argumentativo e interpretativo que desencadena un trabajo creativo hacia la deliberación de los cursos de acción ,según personas, tiempos y lugares, para la toma de decisión en fenómenos morales complejos.

Por eso, al mismo tiempo, la conjetura y la validación están relacionados circularmente con una especie de cadena de preguntas, respuestas, significaciones y sentidos de una acción. Dichas acciones, se muestran a manera de explicaciones y comprensiones, como dos momentos objetivo y subjetivo del texto. Este círculo no es *vicioso*, sino *virtuoso* en el sentido que no es repetitivo sino creativo, auto confirmable o no, según procedimientos que se mueven polarizadamente entre dogmatismo y escepticismo. En este sentido, siempre es posible discutir en favor o en contra de una interpretación, confrontar interpretaciones, ser árbitro entre ellas y buscar un acuerdo deliberado en equipo interdisciplinario y transdisciplinario.

Además, se muestra cómo las herramientas de la argumentación y la interpretación son esenciales para la deliberación como toma de decisión en situación de incertidumbre por

lo trágico de la acción y lo justifica de la siguiente manera (véase esquema: Toma de decisión en Bioética Hermenéutica p. 66).

En primer lugar, se tiene en cuenta que el proceso de toma de decisión en Bioética no es lineal, ni mecánico, es dialéctico, dinámico, procesual, multi método. La propuesta central de Ricoeur es combinar el juicio reflexivo con el juicio determinante, lo cual supone lo que el autor francés llama una *variación de sentido sobre la regla y el caso*, es decir, aplicar una regla a un caso o encontrar una regla para dicho caso o situación.

Se aclara que en el *juicio reflexivo* el elemento narrativo es fundamental con sus mímisis o representaciones, es decir las vivencias del sujeto ético auto comprendidas desde su historia misma. En cambio, en el *juicio determinante* el conocimiento de la normatividad y su aplicabilidad a la situación o caso es esencial. Con esto, se ve claro que la aplicación de la toma de decisión en Bioética no es un simple proceso deductivo, ni inductivo, antes bien, es un proceso complejo, abierto, flexible, crítico entre lo general y particular.

Lo anterior, supone una combinación de argumentación e interpretación, es decir, la mezcla de lo discursivo, lógico con lo creativo narrativo, respectivamente. Este proceso camina en el contexto de un trabajo de imaginación que consiste en la permanente variación de sentido entre la normatividad y la situación social trágica.

Todo el proceso lleva a la toma de *decisión final*, la cual corta la deliberación, y al mismo tiempo tiene riesgo de no acertar en la medida en que influyan creencias o convicciones fundamentalistas. De todas maneras, la toma de decisión nunca se hace en solitario, más bien en equipo transdisciplinario de deliberación. En últimas, toda decisión entraña una acción, la misma que puede ser evaluada por el tiempo, la publicidad y la legitimidad.

También el intérprete se puede formular preguntas de aplicación a su propio contexto, por ejemplo: ¿qué he aprendido? ¿Cómo puedo aplicarlo a la vida cotidiana? En todo

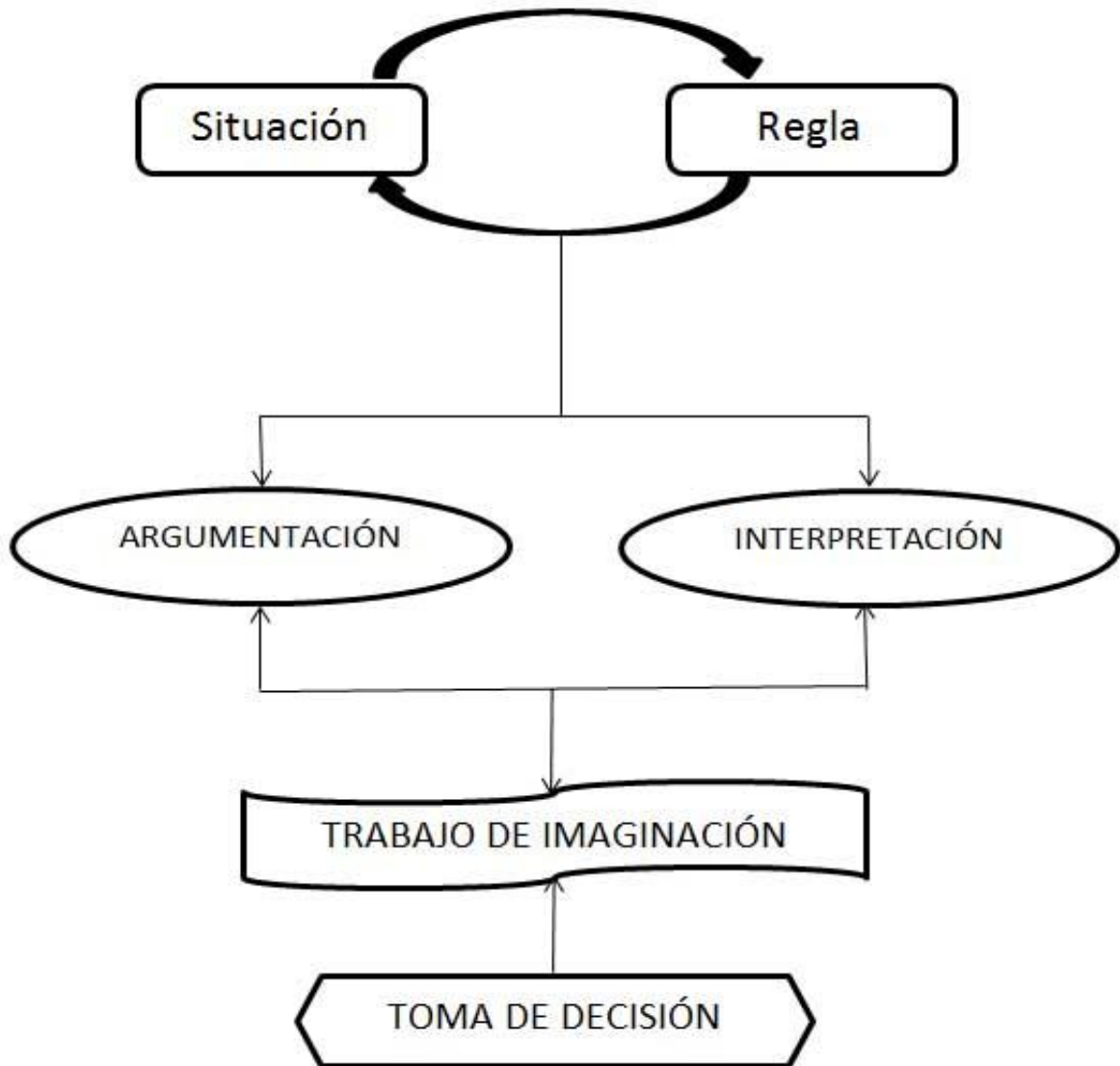
caso, el reto para el intérprete es recuperar narrativamente el antes, durante y después de la situación analizada.

Hasta aquí el abordaje del aporte sobre la aplicación en Bioética de la toma de decisión en situaciones de incertidumbre. Queda el horizonte abierto para futuras investigaciones que contemplen cómo se pueden aplicar las diversas metodologías de la Bioética Hermenéutica social en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas de problemas sociales contemporáneos como es el maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar. Véase en la página 67 un esquema que resume las conclusiones del presente estudio.

Específicamente, esta perspectiva de la Bioética gana en este diálogo (encuentro) con la ética hermenéutica, porque brinda un acercamiento a la filosofía social en la construcción y fundamentación de una Bioética Social Hermenéutica Situacional o sabiduría práctica (Ricoeur y Lolas). Además, brinda un amplio horizonte de criterios para argumentar, interpretar y deliberar creativamente frente a fenómenos morales complejos, a la incertidumbre y lo trágico de la acción (efectos colaterales de las mismas). En este sentido, esta perspectiva de la bioética presentada en esta monografía, brinda la posibilidad de argumentar principios o criterios más allá del enfoque principialista propio de la bioética ligada a la práctica (Lolas, 2008).

Por último, este estudio, brinda un aporte de un estudio de maestría para una de las líneas de investigación sobre: Bioética y Salud Pública como referente para la formulación intersectorial de políticas públicas orientadas a la prevención y manejo del maltrato y abuso sexual infantil intrafamiliar, con su equipo conformado por Olga Maldonado, Gabriel Lago, Carmen Alicia Cardoso, Marta Solano, Cecilia Escudero de Santacruz, Claudia Giraldo, Mauricio Martínez, Nubia Torres y Alicia García.

ESQUEMA. Aplicación en Bioética: toma de decisiones¹⁷



¹⁷ Adaptado por Galo Segovia del esquema de Tomas Domingo Moratalla. **Bioética y Hermenéutica**, Revista Veritas, 2007, p 308.

BIBLIOGRAFÍA

ALZATE, N., (2011), **Aportes de la Hermenéutica ricœuriana a la Bioética**, Monografía de grado, Maestría en Bioética, Pontificia Universidad Javeriana,, , Bogotá.

ARISTÓTELES, (1998), *Ética a Nicómaco*, traducido por Eduardo Zinnot, Ediciones Colihue SRL, Zaragoza. ..

BEAUCHAMP,T.& CHILDRESS, J., (2001), *Principles of Biomedical Ethics*, University Press, Oxford.

BEVIR, M. R., (2002), *Interpretative Theory*, en: *Theory and Methods Political Science*, Palgrave Mackmillan, England.

CERÓN, L., CAMACHO, M., El enfoque discursivo y deliberativo de Frank Fischer: una lectura de *Reframing public policy. Discursive politics and deliberative practices*, capítulo 9, en: *Enfoques para el análisis de políticas públicas*, André-Noel Deber (Editor).

CONILL, J., (2006), *Ética Hermenéutica*, Editorial Tecnos, Madrid.

FERRER, J. J., (2008), **Identidad y estatuto epistemológico de la Bioética**, Revista Latinoamericana de Bioética, 8 (2), Centro para la Ética de las Profesiones de la Universidad de Mayaguez, Puerto Rico.

GONZÁLEZ, Juliana, (2007), *Perspectivas de Bioética ¿ qué ética para la Bioética? Diálogos de Bioética*, [en línea], disponible en, [www.http.magrinos.com.ar/opera.htm#análisi](http://www.magrinos.com.ar/opera.htm#análisi)., recuperado el 31 enero del 2012.

GRACIA D., (2000), **Fundamentos y Enseñanza de la Bioética**, vol.2, El Búho, Bogotá..

-----, (1998), **Bioética clínica y conceptos de salud y enfermedad**, Revista Bioética Clínica, vol.2, El Búho, Bogotá.

FUNGES, J. R., (2006), *Bioética Hermeneutica*, Ediciones Loyola, Sao Paulo..

LOLAS, F., (2007), **Prioridades en salud y salud intercultural**, Revista Estudios de Bioética Social,1 (1), Centro interdisciplinario de Estudios de Bioética de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Chile, Santiago de Chile.

MAJONE, G., (1997), Análisis de las Políticas y deliberación, en: *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de las políticas*, FCE, cap. I: Análisis de las Políticas y deliberación pública, México.

MALDONADO, Carlos E., (2005), **Acerca del estado epistemológico de la Bioética**, Revista Derecho y Vida, Universidad Externado de Colombia, Bogotá..

MALDONADO, Olga, CARDOZO C., ESCUDERO C., SOLANO M., LAGO G., (2010), **Maltrato y abuso infantiles desde la relación Bioética y salud pública**, en: *Violencia, Bioética y Salud Pública*, Ministerio de Protección Social y UNFPA, Documento Técnico, Legis S.A., Bogotá.

MORATALLA T. D., (2010), *Bioética y cine. De la narración a la deliberación*, Universidad de Comillas, Madrid.

_____,(2007), **Bioética y Hermenéutica.La aportación de Paul Ricœur a la Bioética**, Revista Veritas11 (17), Universidad Pontificia de Comillas, Madrid.

MONTOYA, M., (2010), **Narración, emociones e identidad.Una lectura epistemológica y Hermenéutica**, *Revista Desafíos*, 22 (2), 277-303, Universidad del Rosario, Bogotá..

_____, (2011), *Ética y Hermenéutica. Un diálogo entre Paul Ricœur y John Rawls*, Universidad de la Salle, Bogotá.

RICŒUR, P., (1985), *Hermenéutica y acción. De la Hermenéutica del Texto a la Hermenéutica de la Acción*, Editorial Docencia, Buenos Aires.

_____, (1990), *Amor y justicia*, Caparrós Editores, Madrid.

_____, (1991), *Lo justo 1*, Editions Esprit, Paris.

_____, (1996), *Tiempo y Narración*, Editorial Siglo XXI, Barcelona.

_____, (2001), *Lo justo 2. Estudios, lecturas y ejercicios de ética aplicada*,Editions Spirit, Madrid.

_____, (2001),*Teoría de la Interpretación. Discurso y excedente de sentido*, Siglo XXI Editores, México..

_____, (2002), *Del texto a la acción*, Fondo de Cultura Económica, México..

_____, (2006), *Sí mismo como otro*, Editorial Siglo XXI, Barcelona..

_____, (2006), *Caminos del reconocimiento: Tres estudios*, Fondo de Cultura Económica Madrid..

TEALDI, J. C., (2007), Conferencia en el seminario internacional “**Bioética y salud pública: encuentros y tensiones**”, Universidad Nacional de Colombia,Bogotá.

ZAPATA, G., (2009), **Ética narrativa en Paul Ricœur**, Revista Signo y Pensamiento 44, volúmen XXVIII, julio – diciembre, Pontificia Universidad Javeriana, Cali.