

Bioética y hermenéutica. *La aportación de Paul Ricoeur a la bioética*

TOMÁS DOMINGO MORATALLA
Universidad Pontificia Comillas (España)
tomasdm@universia.es

Resumen

En este trabajo presentamos las líneas fundamentales de lo que podría denominarse una bioética hermenéutica, siguiendo la propuesta de P. Ricoeur. Ricoeur ha desarrollado una ética hermenéutica que pide su prolongación en una bioética. Tras una caracterización de su ética procedemos a presentar su bioética centrándonos en dos puntos fundamentales: la descripción de los niveles de la bioética y el análisis de la toma de decisiones en ética médica (deliberación). El paradigma hermenéutico que Ricoeur contribuye a desarrollar es necesario para hacer frente a los retos que la bioética actual tiene planteados.

Palabras clave: Ricoeur, bioética, ética hermenéutica, narratividad, sabiduría práctica, deliberación, ética médica, responsabilidad, toma de decisiones.

Abstract

In this paper are presented the main issues of what can be designated as hermeneutical bioethics, taking Ricoeur's suggestion. Ricoeur has developed a hermeneutical ethics which demands its extension to bioethics. Beginning with a characterization of his ethics, in the next section will be presented his bioethics, paying attention more specifically to two main points: the description of levels in bioethics, and the analysis of how to make decisions in medical ethics (deliberation). Ricoeur contributes to develop a hermeneutical paradigm which is needed to deal with the challenges of present bioethics.

Key words: Ricoeur, bioethics, hermeneutical ethics, narrativity, practical wisdom, deliberation, medical ethics, responsibility, making decisions.

Doctor en Filosofía por la Universidad Pontificia Comillas (Madrid). Profesor de *Antropología Filosófica* de la misma universidad. Profesor Honorífico de la Universidad Rey Juan Carlos (Madrid). Co-director, junto con J. Gómez Caffarena, del Seminario de Filosofía de la Religión del Instituto de Filosofía (CSIC, Madrid). Entre sus publicaciones recientes cabe destacar «J. Ortega y Gasset en la fenomenología hermenéutica. La experiencia de la traducción como paradigma hermenéutico» (2005), «Del sí mismo reconocido a los estados de paz: Paul Ricoeur, caminos de hospitalidad» (2006), «P. Ricoeur, una antropología hermenéutica» (2007). Y las traducciones de E. Mounier: *Revolución personalista y comunitaria* (Salamanca, 1992), P. Ricoeur: «Identidad narrativa» (*Diálogo Filosófico*, 1992); P. Ricoeur: *Amor y Justicia* (Madrid, 1993); P. Ricoeur: *Lo justo 2* (Madrid, 2008).

Mi intención en estas páginas es presentar la contribución de P. Ricoeur (1913-2005) a la bioética. Su aportación a la filosofía contemporánea es inmensa. Es, sin lugar a dudas, una de las grandes filosofías de nuestro tiempo¹. Se ha movido en la órbita de las grandes corrientes de la filosofía contemporánea, y ha contribuido como casi ninguna otra al desarrollo de los grandes temas de la filosofía más actual. Saberes tan dispares como el psicoanálisis, la semiótica, el estructuralismo, el marxismo, la fenomenología y la historia de las religiones, la retórica, la narratología, las ciencias históricas y políticas, etc., tienen cabida en sus planteamientos —planteamientos de los que esas mismas ciencias y saberes aprenden y con los que se enriquecen—. Pocos autores han contribuido tanto en tantos campos, pocos autores han contribuido a relanzar disciplinas que habían llegado a ciertas situaciones de callejón sin salida y de impasse.

No pretendo, ni mucho menos, hacer una presentación general de su filosofía para luego mostrar el lugar de la bioética, ni tampoco presentar de una forma desarrollada y sistemática lo que es «su» bioética (bioética hermenéutica)². Pretendo mostrar, sirviéndome de Ricoeur, la necesidad de que la bioética se atreva a dar el salto a lo que podríamos calificar de paradigma hermenéutico. Sus aportaciones, muchas veces esporádicas, y las más de las veces en textos de circunstancias, son sugerentes y esclarecedoras. Une, como pocos, precisión analítica y profundidad humana.

Ricoeur es uno de los grandes representantes de la hermenéutica y es también, aunque esto todavía no ha sido suficientemente subrayado, uno de los grandes teóricos de la ética actual. La propuesta de Ricoeur no es otra que

¹ Como breve introducción a su filosofía puede ser útil, en un primer momento, la nota necrológica que escribí con motivo de su muerte: «Ricoeur (1913-2005): memoria, recuerdo y agradecimiento», en *Investigaciones Fenomenológicas*, n° 4 (2005), 321-328 (http://www.uned.es/dpto_fim/invfen/invFen4/necrologicaricoeur.pdf).

² Los trabajos sobre la filosofía de P. Ricoeur son ya muy abundantes. De entre todos ellos merecen especial atención dos: F. DOSSE: *Paul Ricoeur, Les sens d'une vie*. La Découverte, Paris 1997 y J. GREISCH: *Paul Ricoeur. L'itinérance du sens*. Jérôme Millon, Grenoble 2001. El primero es una completa biografía sobre el filósofo y el segundo, más interesante desde un punto de vista estrictamente filosófico, recoge con profundidad algunos de los temas más importantes de la trayectoria de Ricoeur. La mejor introducción que podemos encontrar a la filosofía de Ricoeur en castellano es la que realiza J. MASIÁ en «El arte de la mediación», 3-121, en nuestro trabajo en común *Lecturas de P. Ricoeur*. Universidad Pontificia Comillas, Madrid 1998. Clásicos ya en el mundo hispano, desde la tradición personalista y hermenéutica, son: C. DÍAZ y M. MACEIRAS: *Introducción al personalismo actual*. Gredos, Madrid 1975; A. DOMINGO MORATALLA: *Un humanismo del siglo XX: el personalismo*. Cincel, Madrid 1985 o M. MACEIRAS y J. TREBOLLE: *La hermenéutica contemporánea*. Cincel, Madrid 1990.

la de una ética hermenéutica³, la cual, como veremos, encuentra una de sus realizaciones posibles en el ámbito de la bioética.

Su filosofía es ética, reflexión sobre la vida moral, de principio a fin. Ya en los años treinta del siglo pasado eran abundantes sus escritos sobre problemas morales y políticos aunque, bien es cierto, desde una perspectiva circunstancial. Estos escritos reflejaban su compromiso cristiano, personalista, pacifista, por la transformación de un mundo en crisis. Nunca abandonará los escritos circunstanciales (y decir «circunstancial» en hermenéutica no es decir cualquier cosa). Este tipo de escritos lo acompañarán a lo largo de toda su producción filosófica. Sólo a partir de los años setenta estos escritos se arroparán con una matizada teoría ética. Será el momento de elaborar una ética propiamente dicha⁴, que encontraremos expuesta detalladamente en *Sí mismo como otro* (1990)⁵, así como en *Camino del reconocimiento* (2004)⁶, además de en otros textos más breves, que no por breves y menores dejan de ser importantes, como sucede con los recogidos en la serie sobre la justicia: *Amor y justicia*⁷, *Lo Justo 1*⁸ y *Lo Justo 2*⁹.

Su filosofía también es hermenéutica, una hermenéutica que nace de las insuficiencias de la fenomenología, o de cierta forma de entenderla. La hermenéutica aparece en su gran proyecto filosófico, que no es otro que el de elaborar una filosofía de la voluntad, tras el paso por la eidética y el descubrimiento de la empírica¹⁰. Dar cuenta de la voluntad humana, de la experiencia, de la

³ Sobre la ética hermenéutica tenemos la suerte de contar ya entre nosotros la obra del profesor J. CONILL: *Ética hermenéutica*. Tecnos, Madrid 2006, la cual es, y será cada vez más, una referencia fundamental con la que tiene que medirse cualquier propuesta de ética hermenéutica. Ricoeur, no podía ser menos, es uno de los autores tratados y uno de los baluartes de la ética hermenéutica.

⁴ De ahí que su propuesta se presente en el «panorama de la ética continental europea» (J. DE ZAN: «La identidad moral, el bien y el deber», en *Panorama de la ética continental europea*. Akal, Madrid 2002, 67-87, o que alguno de sus textos, «Ética y moral», sea considerado fundamental en la ética contemporánea (C. GÓMEZ: *Doce textos fundamentales de la ética del siglo XX*. Alianza, Madrid 2002).

⁵ En Siglo XXI Editores, Madrid 1996.

⁶ En Editorial Trotta, Madrid 2005.

⁷ En Caparrós Editores, Madrid 1993; traducción de T. Domingo Moratalla.

⁸ En Caparrós Editores, Madrid 1999; traducción de A. Domingo Moratalla.

⁹ En Editorial Trotta, Madrid 2008; traducción de T. Domingo Moratalla y A. Domingo Moratalla.

¹⁰ Sobre el proyecto filosófico de Ricoeur y su vinculación con el movimiento fenomenológico, así como la filosofía contemporánea, puede consultarse mi trabajo «Die hermeneutische Transformation der Phänomenologie. Paul Ricoeur, à l'écoute de la phénoménologie», en J. SAN MARTIN (ed.): *Phänomenologie in Spanien*. Königshausen-Neumann, Würzburg 2005, 137-156.

vida fáctica, no se puede hacer de una forma abstracta y cerrada por el propio método: se precisa abrirse al mundo de los símbolos en los que la vida se expresa. Así aparece la hermenéutica en su obra: como hermenéutica de los símbolos. Pero son posibles dos hermenéuticas, dos interpretaciones. Una hermenéutica «amplificadora», de la recolección, que se fija en el mundo de los símbolos, y la experiencia humana a la que apuntan, pero también es posible la hermenéutica «reductora» o de la sospecha; frente a una hermenéutica propositiva (tras los pasos de Heidegger, Gadamer, o de la hermenéutica bíblica) cabe una hermenéutica crítica, la propia de los «maestros de la sospecha»; y ambas se complementan. La hermenéutica se ensancha; es la hermenéutica el gran horizonte en el que se moverá toda su filosofía, una hermenéutica entre la crítica y la convicción¹¹. Ser es ser-interpretado, he ahí el lema de la hermenéutica, ya desde sus orígenes kantianos y nietzscheanos. Nos movemos, necesariamente, en el mundo de la interpretación, en su pluralidad, en su conflicto («conflicto de interpretaciones»). Y tras la hermenéutica de los símbolos y mitos, la hermenéutica de los textos (metáforas y narraciones) y la hermenéutica de la acción y de la vida moral. La hermenéutica de Ricoeur girará así progresivamente hacia la ética. Ética y hermenéutica no se oponen en su proyecto, se encuentran y complementan. La experiencia moral (la ley, la obligación) se ensancha hermenéuticamente. Y la hermenéutica, la interpretación, no se entiende sin el momento ético-personal de la aplicación, de la producción práctica. No hay conflicto en Ricoeur entre una hermenéutica de los textos y una ética del cuidado del otro. La ética de la responsabilidad aún hermenéutica y reconocimiento, y lo mismo su bioética.

1. El paradigma hermenéutico y la bioética

Ricoeur es uno de los representantes de lo que ha venido en llamarse el paradigma hermenéutico de la razón. Un paradigma es una forma de pensar, una perspectiva; no es un conjunto de soluciones o enunciados, es una forma de orientarse en la realidad. Se ha aplicado en filosofía, en ciencia, en el conjunto de los saberes; y quizás haya llegado ya la hora de hacerlo también en bioética

¹¹ Para conocer la filosofía de Ricoeur leyendo al propio Ricoeur puede leerse con provecho la autopresentación que él mismo de su obra en *Crítica y convicción* (Síntesis, Madrid 2003). Se trata de una larga entrevista mantenida con Francois Azouvi y Marc Launay.

y la bioética misma tenga que dar un giro hermenéutico¹². El profesor Diego Gracia ha recogido perfectamente lo que puede ser la aportación general de la hermenéutica a la bioética¹³. La ética hermenéutica de Ricoeur se deja comprender perfectamente bajo esta caracterización. La pregunta básica que nos podemos hacer es: ¿en qué consiste el paradigma hermenéutico, o giro hermenéutico? La respuesta puede ser dada en tres momentos que desarrollamos a continuación.

1.1. Hermenéutica, ética y narración

Una de las grandes aportaciones del paradigma hermenéutico es haber puesto de manifiesto el carácter narrativo de la experiencia humana. Si la experiencia humana es narrativa, tiene estructura narrativa, la racionalidad que dé cuenta de lo humano tendrá que contar con lo narrativo. Por eso ya no nos vale una razón especulativa u objetiva y tenemos que apostar por una razón narrativa, hermenéutica, vital, o contextual (muchas formas, pues, de referirnos a lo mismo).

Las narraciones forman parte de nuestra vida. Somos narradores de nosotros mismos. También las fuentes morales, nuestras convicciones, nuestras creencias, son narrativas. La identidad humana, personal, social e histórica es narrativa. La moral se ha transmitido narrativamente, buscando ejemplos, vidas ilustres. Todavía hoy la narración empapa nuestra cultura, y el giro visual en el que nos hayamos envueltos no ha anulado lo narrativo, sino que lo ha integrado, como ha ocurrido, por ejemplo, en el cine o en un recurso en principio tan poco narrativo como es la publicidad.

La narración es una forma de producir sentido, de crear imágenes, de establecer síntesis. Y allí donde hay sentido —que puede ser múltiple— puede haber ambigüedad, y, por tanto, hay hermenéutica. La hermenéutica se define así como interpretación del sentido, interpretación de la narración, de las metáforas, de los símbolos. La hermenéutica tiene su historia. Se remonta a

¹² Sobre el giro hermenéutico y su orientación bioética es muy interesante la aportación de J. CONILL al IV Congreso Nacional de la Asociación de Bioética Fundamental y Clínica: «La actualidad de la ética narrativa y hermenéutica: la hermenéutica», en VV. AA.: *La bioética, diálogo verdadero. IV Congreso Nacional*, Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, Madrid 2002, 37-52.

¹³ D. GRACIA: «Aportación de la medicina y a la bioética de la ética narrativa y hermenéutica», en VV. AA.: *La bioética, diálogo verdadero. IV Congreso Nacional*, Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, Madrid 2002, 175-202. Recogido posteriormente en «Éticas narrativa y hermenéutica», en D. GRACIA: *Como arqueros al blanco*. Editorial Triacastela, San Sebastián 2004, 197-224. Citamos la primera versión.

la exégesis bíblica, se aplica a diferentes campos (como el jurídico), pasará por momentos de preocupación metodológica, recordemos a Schleiermacher y sobre todo a Dilthey, y sufrirá un vuelco existencial gracias a la fenomenología convirtiéndose en una hermenéutica fenomenológica que no sólo se preocupa por el cómo se interpreta sino de lo que ocurre vitalmente al interpretar, es decir, la interpretación como experiencia. El gran texto a interpretar para esta tradición de pensamiento, donde los nombres de Kant y Nietzsche son obligadas referencias, es la vida¹⁴.

La hermenéutica no será un método más, o una escuela más, desde el momento en que el problema de la interpretación se hace universal. La vida es compleja, difícil, incierta, ambigua, y pide un método adecuado a estas características. De igual forma, si la ética habla de la vida y quiere orientar la vida de alguna manera tendrá que convertirse en hermenéutica. La hermenéutica que se orienta éticamente no tendrá un objetivo distinto a la «toma de decisiones responsables»¹⁵. Responsabilidad es otra forma de decir sinceridad con la complejidad e incertidumbre de la vida. La ética hermenéutica, en cualquiera de sus variaciones, no podrá dejar de ser siempre una ética de la responsabilidad.

1.2. Razón especulativa, objetiva y hermenéutica

Diego Gracia nos presenta de una forma sencilla lo que podría denominarse una historia de la razón, es decir, del esfuerzo humano (occidental) por acercarse y explorar la realidad. En esta historia establece tres momentos: 1) el momento de la razón especulativo (mundo antiguo), la cual se construye bajo el ideal de lo apodíctico, de lo necesario, de lo matemático, y cuyo objetivo no es otro que el de penetrar en la naturaleza bajo el ideal de la matemática; 2) el segundo momento es el protagonizado por la ciencia moderna (mundo moderno), cuyo interés también es la naturaleza, pero buscando su control y dominio; la racionalidad viene definida por el ideal científico de universalidad y necesidad, las cuales ya no se buscan en la naturaleza sino en el propio sujeto, y 3) el

¹⁴ Sobre la hermenéutica en general pueden consultarse los trabajos de H.-G. GADAMER: *Verdad y método*. Sígueme, Salamanca 1977; K.-O. APEL: *La transformación de la filosofía* (2 vols.), Taurus, Madrid 1985, o J. GRONDIN: *Introducción a la hermenéutica filosófica*. Herder, Barcelona 1999. Para una valoración ética, dialógica y personalista de esta tradición véase el trabajo de A. DOMINGO MORATALLA: *El arte de poder no tener razón. La hermenéutica dialógica de H.-G. Gadamer*. Publicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca, Salamanca 1991.

¹⁵ D. GRACIA: op. cit., 188.

momento hermenéutico, que irrumpe con fuerza bajo la figura de Nietzsche¹⁶. Este tercer momento de la razón, esta tercera edad, «edad hermenéutica de la razón» utilizando la expresión de J. Greisch, viene a superar la insuficiencia de los modelos anteriores. No a descartarlos, sino a completarlos.

Este nuevo paradigma es acorde con la complejidad de la realidad y la incertidumbre de las decisiones. La bioética, que trata situaciones complejas, difíciles, ambiguas, inciertas, ha de mirar, necesariamente, a la hermenéutica.

1.3. Bioética hermenéutica: cuestión de método

En el campo de la bioética también han sido cuestionados tanto los modelos naturalistas y, sobre todo, más recientemente, el ideal de objetividad y científicidad. La realidad clínica, como Ricoeur no dejará de reconocer en su análisis de la relación médico-paciente entendida como pacto de cuidados, es mucho más compleja y difícil de lo que la perspectiva científicista suponía. La relación clínica ha de ponerse a la luz de otros paradigmas, más complejos, menos reduccionistas. Pero, como señala Diego Gracia, la revolución hermenéutica en medicina, en ética médica, está por hacerse.

Apelar al paradigma hermenéutico es, como antes he señalado, hacer justicia a la realidad en su complejidad, es decir, responder adecuadamente. Y si hay que responder adecuadamente el método ha de ser el adecuado, que no será otro que el hermenéutico o narrativo. Hay, señala Diego Gracia en el trabajo citado anteriormente, dos formas de vincular y relacionar bioética y narración (hermenéutica): la primera parte de unos principios deontológicos objetivos los cuales son aplicados y contextualizados narrativamente; y, la segunda, aquella que entiende lo narrativo ya integrado en el razonamiento práctico. Esta última será la bioética hermenéutica propiamente dicha. Para la bioética clínica esta nueva forma de pensar tendrá importantes consecuencias en la medida en que va a permitir superar tanto los planteamientos deductivistas (de arriba abajo) como los inductivistas (de abajo arriba).

La ética hermenéutica de Ricoeur contribuirá decisivamente en la fundamentación narrativa de la ética (bioética), en el desarrollo y afianzamiento de una racionalidad hermenéutica (vital) y también en la propuesta de un modelo de aplicación superador de principialismos, casuismos, situacionismos, etc. Veamos cómo.

¹⁶ Sobre el lugar de Nietzsche en la hermenéutica contemporánea cfr. J. CONILL: *El poder de la mentira. Nietzsche y la política de la transvaloración*. Tecnos, Madrid 1997.

2. La ética hermenéutica de P. Ricoeur

La filosofía de P. Ricoeur puede ser comprendida como el desarrollo de una preocupación ética. No sorprende en una filosofía que comenzó siendo un análisis de la voluntad, la acción y la decisión. Pero es sólo a partir de los años setenta del siglo pasado cuando aparece explícitamente tematizada la cuestión ética, y tiene lugar también la consolidación del planteamiento ricoeuriano en el ámbito de la fenomenología hermenéutica¹⁷. Fenomenología hermenéutica y reflexión ética parecen confluir en el planteamiento de Ricoeur; es *como si* la fenomenología hermenéutica condujera a una ética o la ética pidiera el fundamento, el soporte, de una reflexión fenomenológico-hermenéutica. Sin duda, el lector atento y conocedor de Ricoeur, al menos en líneas generales, podrá descubrir ya una primera dificultad. Ricoeur desarrolla una fenomenología hermenéutica, y se integra plenamente en esta denominación «escolástica», gracias a sus trabajos sobre la metáfora y sobre la narración, y la pregunta que surge es: ¿cómo una reflexión poética puede conducir a una ética? La respuesta nos dará la clave de la aportación ricoeuriana, su aportación hermenéutica, su aportación ética y, por el tema que nos convoca en esta ocasión, también su aportación bioética. La metáfora y el relato son modos de producción de sentido, son innovación de sentido (y de realidad), constituyen un mundo y un sujeto en ese mundo, para ese mundo; pues bien, la ética, y de igual manera la bioética, también es asunto de innovación, de producción de sentido, pues no vale la simple aplicación de unas normas o reglas previas. Es cuestión de imaginación, invención, es decir, creatividad. La cuestión de la creatividad es la clave en el quehacer hermenéutico-ético-bioético de P. Ricoeur.

Pero vayamos por pasos. Me centraré en primer lugar en una descripción sucinta de la estructura fundamental de la reflexión ética de Ricoeur a la altura de su trabajo *Sí mismo como otro*, síntesis de su hermenéutica y reflejo de su ética.

2.1. La «pequeña ética»: de lo optativo, por lo imperativo, a la sabiduría práctica (juicio moral en situación)

De esta forma, un tanto irónicamente —«pequeña ética»—, se refiere Ricoeur a su propuesta ética tal y como aparece en los estudios VII, VIII y IX de *Sí mismo como otro*. Digamos, en primer lugar, y fieles a la perspectiva ricoeuriana, que su

¹⁷ Cfr. T. DOMINGO MORATALLA: «De la fenomenología a la ética», en VV. AA.: *Lecturas de P. Ricoeur*. Universidad Pontificia Comillas, Madrid 1998, 123-263.

aportación se refiere originariamente al sujeto ético. Estos estudios, esta pequeña ética, contribuye a desarrollar la identidad moral, es decir, las determinaciones morales del sí mismo, del mismo modo que hay determinaciones lingüísticas, prácticas o narrativas. No hay experiencia moral sin un sujeto moral. Ricoeur desarrolla en esta magna obra una teoría del sujeto, una filosofía de la persona, capaz de «fundamentar» la ética y hacer frente a los desafíos modernos y posmodernos, así como a las urgencias de la propia realidad. El sujeto ético es práctico (se da en la acción), lingüístico y narrativo-simbólico, progresivamente. Por ello, la identidad narrativa puede servir de sustrato de la identidad moral. La identidad narrativa permite introducir la dimensión temporal del sujeto y superar la dicotomía que parece obligarnos a elegir entre un sujeto ya dado, de una pieza, un sujeto sustancial, lo que Ricoeur, llama, mismidad, y un sujeto fragmentado, disuelto en haz de impresiones y máscaras (tras los pasos del empirismo, Nietzsche o la postmodernidad). No somos fragmentos (dispersión) ni una identidad inmutable («idem»), sino que somos una extraña mezcla de unidad y pluralidad, unidad en la diferencia, es decir, «ipse», un yo que es síntesis de elementos heterogéneos, o lo que es lo mismo, dado en identidad narrativa y en narraciones, un «sí mismo como un otro»¹⁸.

El sujeto moral, narrativo, se dice y expresa en la experiencia moral, en las determinaciones morales de la identidad. ¿En qué consiste la experiencia moral? Procedamos despacio.

Ricoeur parte de la diferencia entre «ética» y «moral», distinción convencional. Para él la ética es el deseo, la pretensión (visée) de una vida realizada, de una vida cumplida bajo el signo de las acciones estimadas buenas. Con el término «moral» se hace referencia al campo de la obligación, de la coerción, es decir, acciones bajo el signo de una exigencia de universalidad.

«Les propongo distinguir entre ética y moral, y reservar el término ética para todo el cuestionamiento que precede a la introducción de la idea de ley moral y designar por moral todo aquello que, en el orden del bien y del mal, se remite a leyes, normas e imperativos»¹⁹.

En esta distinción se reconoce fácilmente las distintas tradiciones éticas que están en juego. Por un lado, la tradición teleológica aristotélica —con su componente optativo— y, por otro lado, la tradición deontológica kantiana —

¹⁸ Cfr. P. RICOEUR: «La identidad narrativa», en *Diálogo filosófico*, n° 24 (1992), 315-324.

¹⁹ P. RICOEUR: «Avant la loi morale: l'éthique», en *Encyclopaedia Universalis. Supplément II. Les Enjeux*, Paris 1985, 42.

elemento imperativo—. Ricoeur articula, dicho de una manera resumida, estas tradiciones de la siguiente manera: 1) la ética tiene primacía sobre la moral, 2) la intención ética, la pretensión (visée) ética, tiene que pasar por la norma, por lo imperativo, por lo moral, y 3) ante lo conflictivo en lo que nos introduce lo normativo, ante lo trágico de la acción, hay que recurrir a la intención ética; este recurso teniendo en cuenta lo normativo constituye la sabiduría práctica, es decir, la norma vinculada a la particularidad de la situación²⁰. Dicha articulación de tradiciones morales y la relevancia dada al tercer momento de la aplicación es la gran aportación de Ricoeur a la ética hermenéutica, al menos en este momento. De esta forma también está recogiendo la tradición hermenéutica de la productividad práctica de la *phronesis* aristotélica (piénsese en Gadamer, por ejemplo). Como veremos, en este tercer momento se cifrará su aportación más brillante a la bioética.

La ética, pues, envuelve a la moral, la moral es una efectuación limitada, legítima, pero insuficiente, de la pretensión ética, del deseo ético, de esa búsqueda de la felicidad. Ricoeur se sitúa claramente en una ética teleológica de estilo aristotélico donde queda en una posición de subordinación el punto de vista deontológico de estilo kantiano; aunque años más tarde, como después indicaré, corregirá esta subordinación.

a) La búsqueda de felicidad (¿Qué es la ética?)

Esta pretensión ética, esta intención ética, la define Ricoeur de la siguiente manera: deseo (visée) de vida buena, con y para los otros, en instituciones justas. Paso a hacer una breve referencia a los tres momentos:

-Deseo de vida buena. Hablar de ética es, en primer lugar, hablar de deseo; es el modo optativo. Este deseo es afirmación de sí mismo, es «cuidado» de sí. Este cuidado de sí se asocia con el sentimiento de estima de sí mismo. Lo que es estimado en el sí mismo son dos cosas: la capacidad de actuar intencionadamente —capacidad de preferencia— y la capacidad de iniciativa —de comenzar cualquier cosa en el mundo—. La estima de sí es, por consiguiente, el momento reflexivo de la acción; estimando nuestras iniciativas, nuestras acciones, nos estimamos a nosotros mismos; sintiéndonos autores de nuestras acciones nos sabemos como no-cosas. Será un sentimiento clave en la fundamentación de una ética médica o una bioética en clave hermenéutica.

²⁰ P. RICOEUR: *Sí mismo como otro*, op. cit., 175.

-*Con y para los otros*. Para este segundo componente, reserva el nombre de «solicitud». El sí mismo posee una dimensión dialogal implícita. El otro es capaz como yo mismo: ¡tú también!, tú también eres capaz de iniciativa, eres capaz de preferencia. El corazón de la solicitud es la reciprocidad entre insustituibles en los intercambios. Aquí se anuda toda la temática del reconocimiento recogida en el último libro publicado por Ricoeur: *Caminos del reconocimiento*.

-*En instituciones justas*. La vida buena no se limita a las relaciones interpersonales, se extiende a la vida en instituciones. El «sentido de la justicia» que aparece a un nivel institucional no es la solicitud por el otro en la relación cara a cara. En la institución buscamos una igualdad distinta a la igualdad en la amistad. La institución es una estructura de convivencia en una comunidad histórica, irreductible a las relaciones interpersonales. Mediante los procesos de distribución en una institución la «pretensión ética» —la intención ética— se extiende más allá del «otro» presente a todos aquellos nombrados a título de «terceros» (el otro no presente, ausente, pero digno de reconocimiento, incluso en su ausencia). Es la categoría del «cada uno». Este concepto de institución como sistema de distribución va a servir de charnela entre la búsqueda personal de felicidad y el punto de vista deontológico. La idea de justicia, el sentido de justicia, que acaba de aparecer se adentra en el formalismo por el que se caracterizará la moral.

b) La norma moral (¿Qué es la moral?)

Hay que someter la pretensión ética (el deseo) a la prueba de la norma. La ética tendrá, veremos, que enriquecerse en su paso por la moral para desembocar en el juicio moral en situación. Ricoeur no quiere limitarse a sumar el planteamiento kantiano al planteamiento aristotélico, no se trata simplemente de «añadir» las dos tradiciones; una verdadera síntesis de ambas, que es a lo que verdaderamente aspira, pasa por reconocer en cada una cierta presencia de la otra tradición.

La moralidad también tendrá un triple momento:

-*Exigencia de universalidad* (réplica «moral» al deseo de vida buena). Es la exigencia de racionalidad que uniéndose al deseo de vida buena constituye la razón práctica. La exigencia de racionalidad es exigencia de universalidad, sólo accesible a través de reglas formales, es decir, criterios a los que someter las máximas de nuestras acciones. En esta universalización ha de quedar fuera el deseo, el placer, la felicidad, no por malos sino por insatisfactorios, por empíricos, y así poder pasar el tamiz trascendental de la universalización.

-*Respeto al otro* (réplica a la solicitud) ¿Es el imperativo categórico una regla vacía? No. Ricoeur aquí no es tan duro con el formalismo kantiano como en algunos trabajos anteriores. Por ejemplo, la segunda formulación del imperativo introduce la idea valiosa de «persona como fin en sí», que es equivalente a la solicitud en el plano ético, es decir, el respeto absoluto al otro. El respeto añade algo a la solicitud; al igual que la moral añade algo a la ética. Pasamos de la ética (felicidad) a la moral (deber) por la presencia del conflicto y la «violencia»²¹. En toda interacción humana está inscrita la posibilidad de violencia, de explotación. La interacción con el otro puede ser de cooperación y benevolencia, pero no necesariamente. Esta idea será retomada con muchísima fuerza en *Caminos del reconocimiento* y constituirá también un momento importante para llevar a cabo cierta fenomenología de la relación médico-paciente, lo que Ricoeur llamará «pacto de cuidados» basado en la confianza, que estará amenazado por la desconfianza y la sospecha.

La ética de Ricoeur es así, tras los pasos de Kant, una formalización y complemento de la antigua Regla de Oro. La Regla de Oro es la que permite elaborar una transición apropiada entre la solicitud y la segunda formulación del imperativo categórico. Las primeras enunciaciones de la Regla de Oro expresan ya una forma de reciprocidad.

-*Principio de justicia* (réplica al «sentido de la justicia»). La idea de justicia, de lo justo, mira a los dos lados, al lado ético y al moral. Desde el punto de vista ético *lo justo es lo bueno*. Se trata de la extensión de la solicitud al cada uno sin rostro en una sociedad. Desde el punto de vista moral se inclina a *lo legal*.

Lo que hay que hacer ahora es comprobar si la justicia reducida al procedimiento no deja un residuo que exige una vuelta al punto de vista teleológico, no para renegar la formalización, sino como demanda de una exigencia que estos mismos procedimientos ponen de relieve. Ricoeur se centrará en la *Teoría de la Justicia* de Rawls.

c) La sabiduría práctica: la convicción

Los conflictos nacen cuando los «caracteres obstinados» se identifican con una regla particular, y se vuelven ciegos respecto a cualquier otra (cfr. *Antígona* de Sófocles). Nace una tragedia de la acción originada en un conflicto de deberes.

²¹ Cfr. P. RICOEUR: «Ethique et morale: visée téléologique et perspective déontologique», en *Collana Dialogo di Filosofia*, n° 8 (Roma 1990), Herder-Università Lateranense, 358.

Frente a esta situación se requiere una sabiduría práctica, sabiduría vinculada al juicio moral en situación, en el que es más decisiva la *convicción* que la regla misma. No se trata de añadir una tercera instancia. Este reenvío de la moral a la ética no es un subestimar la moral de la obligación. Procede de los conflictos surgidos por el rigor del formalismo; el peligro, si se eliminaran los principios de la moralidad, sería caer en un situacionismo que pudiera confundirse con la arbitrariedad.

Ricoeur se muestra aquí, más que nunca, partidario de una ética de estilo aristotélico que ha pasado por los rigores de una moral de estilo kantiano. En el juicio moral en situación se co-implican ética y moralidad. A veces, los principios morales, no pueden dar cuenta de la complejidad de la vida, en ese caso no hay más remedio que recurrir al «fondo ético», a las convicciones morales que se sitúan entre la univocidad y la arbitrariedad²².

2.2. De la «pequeña ética» a la «pequeña bioética»

Resumidamente esta es la «pequeña ética» de Ricoeur, y dentro de ella nos encontramos con lo que yo llamaría, por responder a la ironía, «pequeña bioética». De manera lógica, la bioética aparece en el tercer momento, en el momento de la decisión, de la sabiduría práctica, en los momentos del conflicto.

Introducirá los temas bioéticos hablando del ejercicio de la sabiduría práctica y las excepciones a la norma a las que obliga la propia realidad. Dice Ricoeur: «La sabiduría práctica consiste en inventar conductas que satisfagan lo más posible la excepción traicionando lo menos posible la regla. Tomaremos dos ejemplos: uno que concierne “a la vida que termina” y el otro “a la vida que comienza”»²³. En estos casos Ricoeur señala que la sabiduría práctica consiste en «inventar los comportamientos justos y apropiados a la singularidad del caso»²⁴. La tarea bioética no puede dejar de meditar sobre el sufrimiento y la felicidad²⁵. Hay que atender al caso, pero tampoco podemos caer en hacer que la sabiduría práctica (phrónesis, aplicación, etc.) sea «transformar en regla la excepción a la regla»²⁶.

²² No me detengo más en este importante «momento» de la ética de Ricoeur. El lector interesado puede consultar mi trabajo «Hermenéutica y sabiduría práctica», en *Investigaciones Fenomenológicas*, n° 4 (2005), 131-146.

²³ P. RICOEUR: *Sí mismo como otro*, op. cit., 294.

²⁴ *Ibid.*, 294.

²⁵ Sobre una reflexión en este sentido es oportuno mencionar los trabajos en bioética de un discípulo de Ricoeur: P. Kemp. Algunas de sus importantes aportaciones y sugerencias, como la propuesta de los cuatro principios bioéticos desde Europa, pueden leerse en P. KEMP (ed.): *Le discours bioéthique*. Cerf, Paris 2004.

Tratará también en este contexto, brevemente y de manera muy inteligente y sutil, la cuestión del estatuto del embrión. Romperá el carácter dicotómico entre persona y cosa a la hora de plantear la cuestión. Persona y cosa no son dos «entidades»; y es precisamente toda la enseñanza del libro (*Sí mismo como otro*): que el sujeto no es sólo una cosa, y que los criterios biológicos no son absolutos. Ricoeur introducirá con fuerza la idea de umbral, estadio y sobre todo... ¡prudencial! Dice: «podemos preguntarnos si la sabiduría práctica, sin perder completamente de vista el criterio biológico, no debe tener en cuenta los fenómenos de umbral y de estadio que cuestionan la alternativa simple de la persona y de la cosa»²⁷. Su propuesta será liberarnos de una ontología sustancialista a favor de una ontología del desarrollo que permita el ejercicio mismo del juicio prudencial. El planteamiento de Ricoeur lleva a dar fuerza a la cuestión del reconocimiento y de la dignidad reconocida. «Parece —dice— que modo de ser y modo de tratar deben determinarse conjuntamente en la formación de los juicios prudenciales suscitados por cada avance del poder que la técnica confiere al hombre sobre la vida en sus comienzos»²⁸. Pensar que algo tiene menos dignidad por ser reconocida (conferida) y no conocida (ya ahí) es, en la perspectiva ricoeuriana, no haber entendido el mismo libro *Sí mismo como otro*, con su ontología, epistemología y antropología, o no haber entendido la aportación de la fenomenología y hermenéutica, con el cambio de paradigma que implican, o no haber entendido nada sobre una racionalidad a la altura de nuestro tiempo, que no se contenta con nostalgias ontológicas ni huidas hacia un mundo futuro ficticio y feliz²⁹. Y nos vuelve a decir Ricoeur: «la apreciación de los derechos y de los deberes relativos a cada uno de ellos incumbe a una verdadera invención moral que escalonará (...) derechos cualitativamente diferentes»³⁰.

La bioética es, y no puede no serlo, cuestión de juicio prudencial; se mueve entre la descripción y la apreciación, es decir, es juicio moral en situación.

²⁶ P. RICOEUR: *Sí mismo como otro*, op. cit., 295.

²⁷ *Ibíd.*, 297.

²⁸ *Ibíd.*, 298.

²⁹ Sobre la cuestión de la dignidad y su reconocimiento, en esta perspectiva cfr. T. DOMINGO MORATALLA: «Difícil dignidad. Cuestiones abiertas», en J. Masiá (ed.): *Ser humano, persona y dignidad*. UPCo/Desclée De Brouwer, Madrid 2005, 341-357.

³⁰ P. RICOEUR: *Sí mismo como otro*, op. cit., 298.

Señala:

«Es este vaivén entre descripción de los umbrales y apreciación de los derechos y deberes, en la zona intermedia entre cosa y persona, el que justifica que calificuemos la bioética en la zona del juicio prudencial»³¹.

2.3. Entre la clarificación y la retractación: «corriente arriba» y «corriente abajo»

En un estudio especialmente significativo, «De la moral a la ética y a las éticas», recogido en *Lo justo 2*, Ricoeur revisa la estructura de su ética hermenéutica tal y como hemos descrito. Propone algo más que una clarificación y menos que una retractación. La corrección que propone es doble. En primer lugar va a otorgar más fuerza y relevancia a la vinculación entre la experiencia moral y la que el propio libro anterior ya reflejaba: la persona en su poder, en sus poderes. Dicho con otras palabras, Ricoeur se centrará ahora en la noción de capacidad, de poder (y “no poder”) que definen al ser humano como capaz, agente, sufriente. La estructura de la ética, la estructura de la experiencia moral que aquella dibuja, se puede leer bajo la mirada de la capacidad. La ética es en Ricoeur una ética de las capacidades. Diríamos que en la línea de A. Sen y M. Nussbaum, aunque, más allá de ellos, en un nivel de fundamentación y reflexión más complejo y aquilatado.

En segundo lugar, la segunda corrección, afecta al orden de disposición (prioridad y subordinación) de los diferentes niveles. Confiesa Ricoeur que quizás estaba siendo demasiado deudor de la propia historia de la ética al partir de lo teleológico, pasar a lo deontológico y luego al nivel de la sabiduría práctica. Ahora, en una relectura crítica, va a intentar reconstruir nuevamente la filosofía moral (y la experiencia moral que refleja) de otra forma. El eje de referencia, el punto de partida, será la experiencia de la obligación (nivel deontológico, diríamos): «la conjunción entre la posición de un sí mismo autor de sus elecciones y el reconocimiento de una regla que obliga»³². Desde este punto, que es la idea de autonomía kantiana (el sí mismo y norma), la ética se desdobra en dos: una «ética fundamental» (antropología, deseo, búsqueda de raíces, etc.) y un «ramillete de éticas regionales»; es decir, una ética anterior y una ética posterior;

³¹ Ibid., 298.

³² P. RICOEUR: *Lo Justo 2*, Esprit, Paris 2001, 8 (próxima edición en castellano en la editorial Trotta).

una ética corriente arriba (más referida a lo teleológico) y una ética corriente abajo (más referida a lo prudencial, a la aplicación, a las éticas aplicadas).

Diría que se trata, discrepando un poco de Ricoeur, sólo de una pequeña corrección en la medida en que la estructura permanece aunque sí cambia el acento. Dice Ricoeur, resumiendo lo que hemos comentado:

«Sucede como si el fondo de deseo razonado, que nos hace aspirar a la felicidad y busca estabilizarse en un proyecto de vida buena, sólo pudiera mostrarse, exponerse y desplegarse pasando sucesivamente por la criba del juicio moral y la prueba de la aplicación práctica en campos de acción determinados. De la ética a las éticas pasando por la moral de obligación, tal me parece que debe ser la nueva fórmula de la “pequeña ética” de *Sí mismo como otros*»³³.

La bioética se dejará comprender desde el tercer momento, igual que en el esquema anterior; desde el momento de la sabiduría práctica, el momento de la decisión, el momento de la aplicación. Ahora se definirá claramente como una «ética regional» (ética aplicada, diríamos nosotros). La bioética como ética regional alcanza su clarificación y sentido recorriendo el triple nivel que va de lo aplicado a lo fundamental pasando por la obligación; o en la terminología anterior, de lo prudencial a lo teleológico pasando por lo deontológico.

Desde estas estructuras, Ricoeur se adentrará de una forma más o menos decidida, y no meramente ocasional, en las éticas aplicadas/regionales; básicamente se centrará en dos: ética de la institución judicial y bioética. Hay en Ricoeur, expresamente, una bioética, y como no es ajena a sus planteamientos hermenéuticos, podemos hablar, debemos de hablar, de *bioética hermenéutica*.

3. La bioética según Ricoeur

No es exagerado hablar, tras lo que llevamos analizado y planteado, que la ética de Ricoeur conduce a una bioética³⁴. Más allá de sus aportaciones generales,

³³ Ibíd., 9.

³⁴ Heredero de muchas de sus intuiciones, así como de su actitud de fondo y su afán en tender puentes, es el profesor Juan Masiá y sus propuestas bioéticas. Pueden consultarse con interés algunas de sus obras, a medio camino entre la hermenéutica, la bioética y la antropología: *Bioética y antropología*. UPCo, Madrid 1998; *La gratitud responsable. Vida, sabiduría y ética*. UPCo/Desclée de Brouwer, Bilbao 2004 (especialmente el capítulo

se puede afirmar que hay una bioética en Ricoeur, bioética definida como una de las éticas regionales en la que la vida moral se expresa en su cotidianidad.

Se trata, como he afirmado anteriormente, de una «pequeña bioética» en el marco de su «pequeña ética» (tal y como la presenta en *Si mismo como otro*) que alcanzará su mayor despliegue en algunos de sus últimos trabajos recogidos bajo el título de *Lo justo 2*. En concreto me refero a los artículos «Los tres niveles del juicio médico» y «La toma de decisiones en el acto médico», de los que doy cuenta a continuación. Aquí se encuentra «la bioética» de Ricoeur, en el contexto de la ética aplicada y en la defensa de un sentido de la justicia originario que impregna, o debe impregnar, el quehacer ético.

3.1. Los tres niveles de la bioética

La bioética, según nuestro autor, puede ser considerada en una doble perspectiva: perspectiva clínica (o terapéutica) y perspectiva orientada a la investigación. Las dos prácticas, la investigadora y la clínica, comportan cuestiones éticas. Ricoeur centrará su atención en la perspectiva terapéutica, por lo que la bioética será básicamente aquella disciplina que se las tiene que ver con el «curar y cuidar».

La aproximación terapéutica se relaciona con un determinado tipo de juicios, entendiendo por juicios afirmaciones propias del proceso terapéutico. Juicio médico es, por tanto, sinónimo de práctica médica, ejercicio médico. La bioética es originariamente, en este planteamiento ricoeuriano, ética médica centrada en la atención del médico al paciente.

En la práctica médica, en el juicio médico, se pueden distinguir tres niveles. El primer nivel es el prudencial. En él la facultad de juzgar se aplica a «situaciones singulares en que un paciente individual está situado en una relación interpersonal con un médico individual», y el tipo de saber no es otro que el propio de la sabiduría práctica cercana al ejercicio de la profesión (con un carácter más o menos intuitivo). El segundo nivel es el deontológico, que supone una depuración y ejercicio crítico con respecto al anterior, buscando ir más allá de la relación particular de «este» paciente y «este» médico. Alcanzamos el nivel de los códigos deontológicos de medicina. Por último, en tercer lugar, el ejercicio bioético, la ética médica, tiene un nivel reflexivo, entendiendo aquí por reflexión el esfuerzo de legitimación y fundamentación de los saberes prudenciales ejercidos en la práctica y depurados por los códigos deontológicos.

5 titulado «Dimensión sapiencial de la decisión responsable», 131-153); *Tertulias de bioética. Manejar la vida, cuidar a las personas*. Sal Terrae, Santander 2005.

Los tres niveles —prudencial, deontológico y reflexivo—, conforman la estructura de la bioética según Ricoeur. Para él la bioética adquiere consistencia ética gracias al nivel prudencial, pero necesita de las funciones críticas ejercidas por el nivel deontológico y del esfuerzo fundamentador del reflexivo, propio de una antropología filosófica³⁵ que gira en torno a cuestiones tan importantes como las de la felicidad, salud, enfermedad, sufrimiento, etc.

Estos tres niveles del quehacer médico, y correlativamente del bioético, recorren de manera inversa el planteado en *Sí mismo como otro* en que partía del momento teleológico para llegar al de la sabiduría práctica tras el paso por lo deontológico. Aquí la intención era más sistemática, en el contexto de una presentación general de una ética hermenéutica, y ahora es hecho desde el ejercicio concreto de una práctica con componente ético, como es la medicina. La inversión no sorprende en la medida en que el ejercicio de la sabiduría práctica del que hablábamos anteriormente se ejerce en situaciones difíciles, complejas, inciertas como las que presenta la bioética y a las que el mismo Ricoeur ya hacía alusión.

a) Nivel prudencial: el corazón de la ética médica

Este nivel tiene como referencia las situaciones singulares, más personales y menos generales. Apunta a la práctica médica cotidiana consistente en la relación entre médico y paciente, tal médico y tal paciente. Se trata de una relación que constituye como tal el acto médico, y es, como dice Ricoeur, «el corazón de la ética médica». Esta relación tiene como telón de fondo el sufrimiento, del cual el paciente quiere ser liberado con la ayuda del médico.

Este encuentro queda sellado, por así decir, por «el pacto de cuidados basado en la confianza». En este pacto nos encontramos con los dos firmantes 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. El paciente acude al encuentro médico con su queja, su sufrimiento, sus dolencias, que pueden ser descritas y presentadas narrativamente. La narración es un componente fundamental en la expresión del síntoma y en la comprensión por parte del paciente; una vez más comprobamos el apoyo narrativo-hermenéutico en la práctica médica. Tras la exposición de su dolor y molestias, el paciente pide, e incluso exige, curación, casi hasta el infinito, llegando a pedir, comenta Ricoeur, ¡la inmortalidad! Por su

³⁵ En este sentido, véase nuestro trabajo «Lectura bioética del ser humano: autonomía y vulnerabilidad», en *Thémata: revista de filosofía*, n° 33 (2004), 423-428.

parte, el médico aporta su saber, que se concretará en la prescripción médica, tras el estudio y diagnóstico del paciente. El pacto de cuidados liga las dos partes en la lucha contra el sufrimiento, siempre y cuando el paciente esté dispuesto a seguir el tratamiento propuesto y el médico a «seguir» a su paciente.

Este es el pacto de cuidados, pacto de confianza, corazón de la bioética (ética médica) en perspectiva ricoeuriana. Ahora bien, es un pacto frágil. El pacto de cuidados no es una situación fácil, ni idílica, pues se encuentra amenazada por la desconfianza y la sospecha. Aquí, como en tantos otros puntos, percibimos la impronta crítica de la hermenéutica de Ricoeur. La desconfianza o sospecha presenta, como el propio pacto, una doble faz. Por un lado, por parte del paciente, ya que si bien espera mucho del médico y le exige “casi” todo, su petición se encuentra rodeada de sospecha ante el poder del médico; por otro, el médico a veces más atento a las exigencias de la ciencia médica y de la salud pública, olvidando el caso concreto, la persona particular con su sufrimiento, en torno al cual gira el pacto de cuidados basado en la confianza.

Una forma de superar esta fragilidad y, al mismo tiempo, empezar a desplegar 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. Ricoeur va a enumerar tres preceptos en este nivel prudencial:

-El primer precepto hace referencia a la singularidad de cada persona en su carácter 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 fragmentada, ya sea al considerar de una forma aislada cada parte del cuerpo, motivado sin duda por la especialización de los saberes médicos, 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 cierto señorío de sí mismo, que se pierde muchas veces sobre todo en circunstancias de hospitalización. 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 hospitalarios. Según Ricoeur, la forma de hacer frente a esta situación es que el paciente se implique plenamente en el seguimiento de su tratamiento, es decir, recomponer el pacto de cuidados. Dice Ricoeur:

«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»³⁶.

b) Nivel deontológico

El pacto de cuidados, nacido en el nivel prudencial, ha de pasar al nivel deontológico. El nivel deontológico lleva a cabo diversas funciones:

1. En primer lugar, lleva a cabo una función de universalización de la relación interpersonal característica del pacto de cuidados; busca garantizar algunas de las adquisiciones de ese pacto en el nivel interpersonal. La función crítica de universalización va a revestir la fórmula del secreto médico; ya no se trata de la confianza entre dos personas, en el límite dos amigos, ahora accedemos al nivel de la justicia; damos el paso al nivel contractual.

2. En segundo lugar el juicio deontológico, el nivel deontológico, lleva a cabo una función de conexión. El código deontológico forma parte de la ética médica. El código deontológico también va a contribuir a la constitución del cuerpo médico como un cuerpo social y profesional. El código deontológico distribuye, coordina derechos y deberes de médicos y pacientes; si el secreto médico obliga al médico, la cuestión de la verdad debida al enfermo pasa a ser un derecho del paciente. Secreto médico y derecho a saber la verdad son las dos normas que constituyen el centro de la deontología médica, 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 del enfermo para comprender la información.

3. La tercera función del juicio deontológico es la de arbitrar los conflictos que pueden surgir en la práctica médica orientada al cuidado de la persona, es decir, en una práctica humanista. Los conflictos surgen, sobre todo, de dos frentes:

³⁶ P. RICOEUR: *Lo justo* 2, op. cit., 232.

a) el desarrollo de la medicina tiene que ver con el progreso científico, y para que exista este progreso es necesaria la investigación médica, la cual se va a desarrollar sobre pacientes cuya preocupación es, de entrada, personal, no científica. Nos encontramos con dos intereses diversos: interés por la curación (el objetivo del pacto de cuidados) y el interés por la investigación (interés médico en tanto que ciencia). Es aquí donde adquiere protagonismo el consentimiento informado. Esta norma implica que el paciente ha de intervenir siempre voluntariamente en la experimentación; el consentimiento informado es, desde el punto de vista del paciente, un arma contra el poder médico, mejor dicho, contra su abuso. Por otro lado, desde el lado médico, el consentimiento informado supone una defensa frente a determinadas acciones y exigencias que pueden llevar a cabo los pacientes. Cuando el consentimiento informado se convierte en arma, ya sea por unos o por otros, parece que estamos sustituyendo el pacto de cuidados y de confidencialidad, «corazón vivo de la ética prudencial»³⁷, por un pacto de desconfianza.

b) otro frente de conflicto que Ricoeur analiza es el que tiene lugar en el cruce entre la perspectiva personal de la medicina y la perspectiva de la salud pública. Muchos son los casos en los que el bien común prevalece sobre el bien personal individual.

El conflicto entre medicina como relación interpersonal y preocupación por la salud pública es recogido por Ricoeur mediante una serie de paradojas. Paso 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 pública³⁸. 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»³⁹.

c) Nivel reflexivo

La función de este nivel no es otra que la de llevar a cabo una reflexión sobre los códigos deontológicos y sobre el mismo de cuidados; se trata de una

³⁷ Ibid., 237.

³⁸ Ibid., 239.

³⁹ Ibid., 239.

función de legitimación de la deontología y de fundamentación de las normas. Este nivel hace referencia a lo no dicho de 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 a un «consenso entrecruzado» completado mediante «desacuerdos razonables», y en este punto Ricoeur muestra ser un seguidor entusiasta de Rawls.

Esta reflexión que lleva a cabo aquí Ricoeur sobre los niveles de la bioética, sobre la ética médica, tienen mucho que ver con el planteamiento que llevó a cabo en *Sí mismo como otro*. Más allá de la referencia a los tres niveles, que aquí y ahora, como hemos dicho antes, se encuentran en una distribución inversa, la reflexión bioética se inscribe en la definición que daba Ricoeur en la obra mencionada de ética: deseo de vida buena con y para los 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 médico aparece como el otro de la definición mencionada y, además, en tercer lugar, el médico forma parte de una institución, la profesión médica. Deseo de vida buena (sufrimiento, felicidad), con otros (presencia del médico), en instituciones justas (profesión médica), he ahí, ahora en el pacto de cuidados la definición misma de la ética.

Esta bioética de Ricoeur, este esbozo de ética médica, 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 los 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 terapéutico y epistémico; 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, creencias, etc. referidas al sufrimiento, el dolor, la muerte, etc. Son diferentes las fuentes de moralidad, son diferentes las convicciones; sólo el consenso entrecruzado, sólo los desacuerdos razonables, sirven de réplica a la heterogeneidad y diversidad de la moral que aspira a ser común.

Quizás resulte sugerente y clarificador mostrar estas ideas sobre los niveles de la bioética y el pacto de cuidados con los dos esquemas siguientes:

ESQUEMA 1: Niveles de la bioética

<p>NIVEL PRUDENCIAL <i>Dominio de aplicación</i></p>	<p>NIVEL DEONTOLÓGICO <i>Ética normativa</i></p>	<p>NIVEL REFLEXIVO <i>Ética fundamental</i></p>
<p>Atención a las circunstancias, situaciones particulares</p>	<p>Función crítica</p>	<p>Función de legitimación</p>
<p>Pacto de cuidados (acto médico concreto) “CORAZÓN DE LA ÉTICA MÉDICA” -Basado en la confianza -Relación médico-paciente</p>	<p>“Contrato médico” -universalización -conexión -arbitraje de conflictos</p>	<p>Fundamentación metafísica y antropología</p>
<p><u>Preceptos:</u> -Insustituibilidad -Indivisibilidad -Estima de sí</p>	<p><u>Normas básicas:</u> -secreto profesional -información al paciente -consentimiento informado</p>	<p>Concepciones de salud, enfermedad, felicidad, sufrimiento, etc.</p>
<p style="font-size: 2em;">↓ ↓ ↓</p> <p>FRAGILIDAD</p>		
<p><i>Sospecha/desconfianza</i> (del médico hacia el paciente; del paciente hacia el médico)</p>	<p><i>Conflicto</i> entre los proyectos epistémico, erapéutico y político</p>	<p><i>Pluralismo de convicciones</i> (conflicto de creencias): Búsqueda de “consenso entrecruzado” y “desacuerdos razonables”</p>

ESQUEMA 2: El corazón de la bioética en contexto

	PROYECTO TERAPÉUTICO	
PROYECTO EPISTÉMICO	Pacto de cuidados	PROYECTO SOCIO- POLÍTICO
Conjunto de ciencias y saberes médicos	“Corazón de la ética médica” -Basado en la confianza -Relación médico-paciente (acto médico concreto)	Políticas sociales -ministeriales
Curiosidad Afán por conocer	Solicitud Lucha contra el sufrimiento	Interés general

3.2. Un modelo de aplicación: toma de decisiones y deliberación

La segunda gran aportación de Ricoeur a la bioética es el análisis del proceso de toma de decisiones en bioética. Para aportar luz sobre esta cuestión, va a comparar la toma de decisiones que tiene lugar en el ámbito judicial con la propia de la bioética. No debemos olvidar el interés de Ricoeur por el tema de la justicia, tanto desde el punto de vista de una reflexión teórica, por llamarla así, sobre la justicia y el derecho, como desde el punto de vista de la práctica jurídica y lo que ella implica. Por otro lado, no está demás recordar también que uno de los campos en los que la hermenéutica se constituyó en sus orígenes como método fue precisamente el de lo jurídico, junto con el de la hermenéutica teológica. Parece como si la hermenéutica, tras alcanzar un nivel de fundamentación y reflexión preciso, riguroso y elevado, volviera a sus comienzos con renovados bríos, así vemos al menos en Ricoeur.

Tanto en lo judicial como en lo médico, en el acto médico y en el acto judicial, se trata de pasar de un saber constituido, con normas y cuerpo de conocimientos, a la toma de decisión en una situación concreta. En los dos casos, dejando ahora en un segundo plano el nivel ético, nos encontramos con una afirmación, un juicio, una decisión: la prescripción, en el caso médico, y la sentencia, en el judicial. También en los dos casos lo que está en juego es situar un caso, una situación, bajo una norma o bien aplicar una norma a un caso, es decir, entre la

norma y el caso, en un constante ir y venir. Este espacio de idea y vuelta es el que instaura el juicio, la facultad de juzgar que diría Kant. El objetivo del acto médico y del acto judicial es el que da relevancia ética a esta toma de decisiones y que nos lleva a pensar, afirmar y plantear, un modelo de toma de decisiones también en ética médica, en bioética, siendo así pues, un proceso ético de toma de decisiones, es decir, cuestión de deliberación moral⁴⁰, o cuestión de aplicación hermenéutica como veremos a continuación.

Como anteriormente he comentado, el corazón de la ética médica, el corazón de la bioética, es para nuestro autor el «pacto de cuidados», con sus luces y sombras. Pacto basado en la confianza entre una persona que sufre y pide, y exige, a otra que sabe, que domina una técnica que le ayude. El pacto de atención, cuidado, busca de curación se sella, por decirlo de esta manera, con la prescripción médica que une a ambos pactantes. Pacto de cuidados, pacto de confianza, es el corazón de la ética médica y de la bioética.

Como antes comentaba, el pacto de cuidados 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 tiene por función primordial, resumiendo, las tres que mencioné anteriormente, asegurar y estabilizar dicho pacto. Las tres normas básicas son: el pacto de confidencialidad (secreto médico), derecho del enfermo a conocer la verdad y consentimiento informado. 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 del interés científico y de conocimiento que también tiene la medicina, cuyo móvil ya no es el cuidado y la solicitud sino el saber, y con 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 medicina, en ética médica (bioética), es complejo, y tiene lugar en situaciones de incertidumbre. Vayamos a la toma de decisiones, a la aplicación hermenéutica.

El resultado del proceso de decisión es la «prescripción», que resulta de considerar el caso concreto, los saberes médicos y las orientaciones sociales y políticas. Dejando de lado la comparación que establece Ricoeur en el acto médico y el judicial, y centrándome exclusivamente en el médico, lo primero que hay que decir es que la prescripción, la decisión concreta y particular, une a dos partes (médico y paciente) en una lucha común contra el sufrimiento; es decir, el juicio médico religa.

⁴⁰ D. GRACIA: «La deliberación moral. El papel de las metodologías en ética clínica», en VV. AA.: *Comités de ética asistencial*, Asociación de Bioética fundamental y clínica, Madrid 2000, 21-41.

En este proceso de ejercicio del juicio—deliberación— vamos 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 ya ha sido cuidadosamente estudiada por Ricoeur, y no sólo por él, en el campo jurídico. En la toma de decisión, circunscribiéndome a lo médico, entran en juego múltiples protagonistas. A la hora de deliberar, tomar decisiones, hay que precisar, puntualiza Ricoeur, qué estamos entendiendo por «juzgar». La acción de juzgar es más compleja que lo que normalmente se suele entender. Dice Ricoeur:

«Normalmente entendemos por juzgar situar un caso singular 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»⁴¹.

Para Ricoeur, por tanto, el proceso de toma de decisiones puede, y debe, combinar ambos movimientos del juicio. No se trata de centrarnos, como suele ocurrir, sólo en el movimiento determinante, por llamarlo así: conocemos la regla y la aplicamos. Hemos de tener en cuenta la textura misma del caso, que puede pedir una regla u otra, o la innovación normativa. En este tratamiento del caso singular en busca de una regla (juicio reflexivo) el elemento narrativo y hermenéutico es fundamental. La aplicación en bioética no es por tanto un simple proceso deductivo, ni inductivo; es un proceso complejo, abierto, flexible, crítico entre lo general y lo particular. En palabras suyas:

«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»⁴².

⁴¹ P. RICOEUR: *Lo Justo 2*, op. cit., 251.

⁴² *Ibíd.*, 251.

Aquí Ricoeur nos ofrece de manera magistral la definición de lo que podría denominarse rigurosamente bioética hermenéutica.

Vemos cómo es preciso interpretar el caso de forma narrativa buscando la conveniencia, adecuación, justeza, entre lo singular y lo universal. Es necesario interpretar adecuadamente el saber disponible de la misma manera que describir de una forma apropiada el caso, mediante la narración. La toma de decisión se encuentra «en el cruce entre un trabajo de argumentación y de un trabajo de interpretación»⁴³. Además, los rasgos formales son coincidentes con los de la decisión judicial: la sentencia. Estos rasgos fundamentales en una teoría y práctica de la deliberación bioética en perspectiva hermenéutica son:

-La decisión irrumpe como un acontecimiento, es decir, corta un proceso lógico que podría ser ininterrumpido; es decir, es necesario decidir. Toda decisión corta con el proceso deliberativo, con sus dudas, con sus vacilaciones. El médico, por reducirnos al «corazón de la ética médica», tiene que decidir, no le queda más remedio, y lo tiene que hacer, al igual que el juez, en un tiempo limitado. No tenemos todo el tiempo del mundo. Y no decidir, sería una declaración de incompetencia.

-La decisión es un acontecimiento, un acto, irreductible al proceso deliberativo mismo al que dicha decisión pone fin. Hay un punto de vista subjetivo que se pone de manifiesto, supone por consiguiente reservar un lugar para la convicción («íntima convicción», dice Ricoeur) que trasciende todo saber aplicado.

-El tercer rasgo viene un poco al amparo del anterior. La decisión no es trabajada, o no debe serlo, nunca de forma solitaria. Hay lugar para los comités, equipos médicos, familiares, etc.

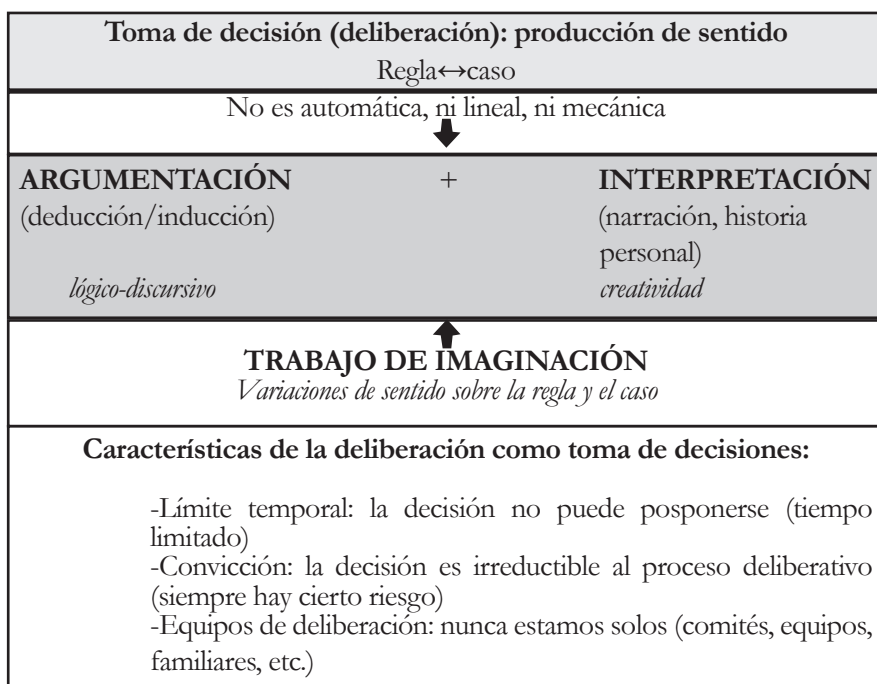
Otros componentes del juicio médico son iluminados en su comparación con el judicial. Así al llevar el pacto de cuidados al nivel judicial (deontológico) se está estableciendo la posibilidad de constituir una «justa distancia» entre las partes pactantes y ahora firmantes. El momento deontológico (con 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 otro, «la fusión afectiva de las identidades». Ni el desprecio ni el aprecio. Dice Ricoeur: «Ni demasiado

⁴³ Ibíd., 252.

cerca, ni demasiado lejos». 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)⁴⁴. En este uso crítico del nivel deontológico (jurídico) se mueven las normas de base de todo código deontológico como son: el secreto médico, el derecho a conocer la verdad y, sobre todo, el consentimiento informado⁴⁵.

Igual que hicimos anteriormente, se puede resumir estas sugerentes ideas de Ricoeur sobre la toma de decisiones en bioética con el siguiente esquema:

ESQUEMA 3: Aplicación en bioética: toma de decisiones



4. Hacia una bioética hermenéutica

Tras el análisis detallado de los niveles de la bioética según Ricoeur y su explicación del proceso de aplicación, entendido como ejercicio del juicio en

⁴⁴ Ibíd., 253.

⁴⁵ Dejo de lado en este momento todo lo que el acto médico —la toma de decisiones en el juicio médico— puede también, por su parte, aportar a lo judicial.

situación, me gustaría señalar de una forma sintética cuáles son sus aportaciones a la bioética. ¿Qué aporta Ricoeur y una ética hermenéutica a la bioética?

1. La ética hermenéutica de Ricoeur es una hermenéutica de la interpretación, del conflicto de interpretaciones, es decir, del sentido, y de sentidos constituidos. Ricoeur ha pensado y planteado adecuadamente el conflicto de interpretaciones (valores, creencias, convicciones) y nos ofrece *instrumentos conceptuales capaces de pensar la pluralidad y diversidad* de «fuentes morales». La bioética se mueve necesariamente en la pluralidad y necesita de aportaciones como ésta de nuestro autor.

2. La ética hermenéutica de Ricoeur es un ejercicio, como toda su filosofía, de diálogo y de interdisciplinariedad, debido a la pluralidad existente que acabo de comentar⁴⁶. Ha puesto en marcha ejercicios de interdisciplinariedad concretos, como el diálogo mantenido con Changeux⁴⁷. La bioética si quiere estar a la altura de nuestros problemas y saberes tiene que convertirse en interdisciplinar, y no de una manera superficial y fácil, sino profunda y rigurosa. Ricoeur aporta a la bioética *una estructura de trabajo interdisciplinar*.

3. Lleva a cabo *una defensa humanista y personalista* de la ética y de la bioética, ahora bien, esta defensa *no puede hacerse de espaldas al saber científico*, a la ciencia. No puede haber propuesta ético-bioética rigurosa sin el saber científico. Sin ciencia no puede haber ética a la altura de nuestro tiempo, aunque la ciencia no tiene la última palabra. Ricoeur es muy crítico con los dogmatismos positivistas y las naturalizaciones de la razón.

4. La bioética necesita un método de trabajo complejo que tenga en cuenta diferentes niveles y sepa integrar lo positivo de las diferentes tradiciones éticas. Ricoeur nos ha ofrecido una *articulación admirable de tradiciones diferentes*: Aristóteles y Kant, éticas del bien y éticas del deber, procedimentalismo, éticas de la justicia, principios y resultados, deontologismos y consecuencialismos, etc. Pero no sólo Atenas (el mundo de la filosofía), también Jerusalén (tradición bíblica). Su ética de la responsabilidad articula tradiciones distintas y distantes.

⁴⁶ En este sentido, véase L. FEITO GRANDE: «La imposible posibilidad de los acuerdos en bioética», en L. Feito (ed): *Bioética: la cuestión de la dignidad*. UPCo, Madrid 2004, 39-67. También resulta útil en esta misma línea el colectivo L. FEITO GRANDE (ed.): *Estudios de bioética*. Dykinson, Madrid 1997.

⁴⁷ Cfr. J.-P. CHANGEUX y P. RICOEUR: *Lo que nos hace pensar. La naturaleza y la regla*. Península, Barcelona 1999.

5. La bioética no puede dejar de plantear de una forma compleja, seria y rigurosa las cuestiones de antropología, metafísica o cuestiones teológicas. Muchas veces son apartadas demasiado rápidamente del debate bioético o resueltas también demasiado deprisa. Que determinada antropología, metafísica o teología lastre, interfiera el hacer bioético, o sea —dicho más claramente— «mala» metafísica, no quiere decir que toda metafísica o antropología sobre⁴⁸. Sigue siendo necesaria una antropología como la que Ricoeur nos presenta, *una antropología de la acción y la pasión*, del ser humano agente y sufriente, que piensa y pone de relieve sus capacidades y poderes así como sus vulnerabilidades y fragilidades. También sigue siendo necesaria la metafísica para la bioética, pero una metafísica distinta, una fundamentación distinta a la que se suele ofrecer⁴⁹; no una metafísica sustancialista, biologicista, teológica o tapagujeros, sino una metafísica de la acción, del cambio, de la posibilidad (*una metafísica renovada*). Acudir a metafísicas del pasado, cuando no hay una reactualización efectiva, no deja de ser claudicar de nuestra responsabilidad hacia nuestra situación histórica, y de igual manera afirmar que la metafísica no es necesaria. En los dos casos se recurre a cierta comodidad y pereza intelectual; el conservadurismo «cómodo» y el progresismo «perezoso» no dejan de ser dos caras de la misma moneda: irresponsabilidad.

6. La ética hermenéutica de Ricoeur es una ética intercultural. Hablará de universales en contexto, en situación. En esta ética intercultural jugará un papel muy importante la experiencia de la traducción, con la idea asociada a ella de hospitalidad lingüística y preámbulo de la idea de hospitalidad intercultural. La bioética actual se mueve también en la diversidad intercultural; las ideas de salud o enfermedad, las exigencias de cuidado o atención están mediadas por la cultura. Se necesita una bioética intercultural, global. También Ricoeur tiene algo que decir con su propuesta de traducción como superación de distancias y medicación en conflictos⁵⁰. Quizás se pueda hablar no sólo de hospitalidad lingüística (o cultural, o religiosa) sino también de *hospitalidad bioética en la diversidad cultural*.

⁴⁸ Pueden ser esclarecedoras al respecto las diferentes propuestas recogidas en L. FEITO GRANDE (ed.): *Nuevas perspectivas científicas y filosóficas sobre el ser humano*. UPCo, Madrid 2007.

⁴⁹ Cfr. el libro de J. J. FERRER y J. C. ÁLVAREZ: *Para fundamentar la bioética. Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea*. UPCo/Desclée de Brouwer, Madrid 2003. Especialmente valioso es el breve prólogo de D. Gracia.

⁵⁰ Cfr. P. RICOEUR: *Sur la traduction*. Bayard, Paris 2004.

7. Ricoeur nos ofrece, como he dicho anteriormente, *un método concreto de aplicación y de práctica del juicio moral en situación*. El método bioético, el juicio bioético, puede aprender mucho de la propuesta ricoeuriana que combina de una forma equilibrada argumentación e interpretación, principios y contextos, universalidad y narración. Se trata de un método basado en la creatividad, la imaginación y la innovación de sentido, y no podía ser de otra forma si lo que busca es responder adecuadamente a aquello que se presenta (responsabilidad e imaginación correlacionan en esta ética hermenéutica). Ricoeur nos ofrece, bajo la perspectiva de la práctica judicial, un modelo complejo de toma de decisiones en ética médica (bioética).

8. La ética hermenéutica de Ricoeur supone también una fundamentación del uso de la narración como método. Su ética hermenéutica es también una *ética narrativa*, atenta a lo particular, al contexto y a la propia vida en su urdimbre. También ofrece elementos claves para fundamentar lo que se ha venido en llamar una *ética del cuidado*, baste recordar, por ejemplo, su concepto de «solicitud crítica».

9. Esta ética hermenéutica contribuye a la consolidación de lo que antes hemos llamado «paradigma hermenéutico de la razón», además de ofrecer cauces de aplicación en bioética. Es una razón que vive de la crítica (la distancia, la separación) y también de la convicción (las creencias, los valores); razón crítica y valorativa, crítica y «creyente». Es *una nueva idea de razón* la que se pone en juego, y de la cual necesita la bioética, una razón entera, vital, vivencial, narrativo-experiencial, una razón cordial⁵¹.

10. También puede aportar a la bioética una buena dosis de *prudencia* y modestia. Es una ética de la escucha, que se sabe inacabada, abierta, en continuo aprendizaje. Muchas veces se contenta con nada más, ¡y nada menos!, que mostrar «lo que está en juego»⁵²; cuántos debates, polémicas, investigaciones y esfuerzos se podrían ahorrar si aprendiéramos a valorar, a percibir adecuadamente, justamente, aquello que nos jugamos...

⁵¹ Cfr. A. CORTINA: *Ética de la razón cordial. Educar en la ciudadanía en el siglo XXI*. Ediciones Nobel, Oviedo 2007.

⁵² Eso es lo que hace magistralmente Ricoeur a propósito de la eutanasia en una de sus últimas publicaciones: «Accompagner la vie jusqu'à la mort», en *Esprit*, nº 3-4 (2006), 316-320.

Ricoeur, como acabo de señalar, puede aportar pues mucho a la bioética. La bioética tras sus primeros años de desarrollo y constitución necesita de planteamientos como éste. La bioética del futuro necesita atender a lo que la visión hermenéutica puede aportar, y ya no sólo para ser más completa y no dejar fuera ninguna tradición, sino para responder con justicia, responsablemente, a la complejidad de la vida (y la muerte). Quizás por eso, recordando lo que otros decían sobre temas no tan lejanos, la bioética será hermenéutica —bioética hermenéutica—, o no será.

Sumario: 1. El paradigma hermenéutico y la bioética; 1.1. Hermenéutica, ética y narración; 1.2. Razón especulativa, objetiva y hermenéutica; 1.3. Bioética hermenéutica: cuestión de método; 2. La ética hermenéutica de P. Ricoeur; 2.1. La «pequeña ética»: de lo optativo, por lo imperativo, a la sabiduría práctica (juicio moral en situación); a) La búsqueda de felicidad (¿Qué es la ética?); b) La norma moral (¿Qué es la moral?); c) La sabiduría práctica: la convicción; 2.2. De la «pequeña ética» a la «pequeña bioética»; 2.3. Entre la clasificación y la retractación: «corriente arriba» y «corriente abajo»; 3. La bioética según Ricoeur; 3.1. Los tres niveles de la bioética; a) Nivel prudencial: el corazón de la ética médica; b) Nivel deontológico; c) Nivel reflexivo; 3.2. Un modelo de aplicación: toma de decisiones y deliberación; 4. Hacia una bioética hermenéutica.