

Desarrollo Moral en Bioética: ¿Etapas, Esquemas o Ámbitos Morales?

Moral Development in Bioethics: Stages, Patterns or Moral Realms?

Miguel Kottow¹
 Fermin Roland Schramm²

DESCRIPTORES

- Bioética;
- Moral;
- Psicología Social - educación

DESCRIPTORES

- Bioética;
- Morale;
- Psicología Social - educación.

DESCRIPTORS

- Bioethics;
- Morality;
- Psychology Social - education.

Recebido em: 08/02/01

Aprovado em: 21/03/01

RESUMO

A teoria cognitiva-evolutiva de Piaget, desenvolvida no campo do desenvolvimento moral por Kohlberg, baseia-se no ascenso estratificado, estruturado e não reversível do juízo moral da criança e do adolescente. O adulto se encontra estacionado na etapa mais alta que alcançou durante o amadurecimento -usualmente o estágio convencional de onde exerce a competência moral necessária para o convívio social em respeito às normas e leis vigentes. As éticas aplicadas colocam os profissionais frente a dilemas inéditos, não cobertos pela moral cívica convencional, para os quais se requiere a aquisição de novas perspectivas morais. Este processo de enriquecimento de juízo moral não segue o proposto por Kohlberg, que foram formulados considerando o indivíduo em amadurecimento mas que consistiriam em uma ampliação do âmbito moral de uma pessoa dentro do nível de desenvolvimento que possui. A apropriação de competências bioéticas não seria, de acordo com o que aqui propomos, uma mudança de nível do estágio, mas uma extensão da estrutura moral da pessoa. Apoiados em Taylor, Mc Intyre e Ricoeur, sugerimos que o exercício e a compreensão de narrativas podem enriquecer a pessoa de tal modo que desenvolva a sensibilidade para entender os valores morais presentes em situações biomédicas e a competência para discorrer e sugerir soluções adequadas aos dilemas que ali se apresentam.

RESUMEN

La teoría cognitivo-evolutiva iniciada por Piaget y desarrollada en el campo del desarrollo moral por Kohlberg, se basa en un ascenso escalonado, estructurado y no reversible del juicio moral del niño y del adolescente. El adulto se encuentra anclado en la etapa más alta que haya logrado alcanzar durante su maduración - generalmente la etapa convencional -, donde ejerce la competencia moral necesaria para la convivencia social en respeto de normas y leyes vigentes. Las éticas aplicadas ponen a los agentes profesionales frente a dilemas inéditos, no cubiertos por la moral cívica convencional, y que requieren la adquisición de nuevas perspectivas morales. Este proceso de enriquecimiento del juicio moral no sigue los lineamientos de Kohlberg, que están pensados para el individuo en maduración, sino que consistirían en una ampliación del ámbito moral de la persona dentro del nivel de desarrollo que posee. La apropiación de competencias bioéticas no sería, según aquí postulado, un cambio de nivel o etapa sino una extensión de la estructura moral de la persona. Apoyados en Taylor, MacIntyre y Ricoeur, sugerimos que el ejercicio y la comprensión de narrativas pueden enriquecer a la persona de tal modo, que desarrolle la sensibilidad para entender los valores morales involucrados en situaciones biomédicas y la competencia para discurrir y sugerir soluciones adecuadas a los dilemas que allí se presentan.

1. Doctor en medicina, Magister en sociología. Profesor Titular Universidad de Chile.

2. Doutorado em Ciências e Pós-doutorado em Bioética. Professor e Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz.

Agradecimiento: Este trabajo fue realizado con el apoyo del CNPq brasileño, entidad del Gobierno Brasileño que apoya el desarrollo científico y tecnológico.

ABSTRACT

Based on Piaget's evolutionary-cognitive theory, Kohlberg presented an influential theory of moral development, postulating a stratified, structured and non-reversible unfolding of moral judgement in children and adolescents, whereas adults reach and remain in a certain moral stage which is no longer surpassed. This is usually the conventional level at which individuals are competent to interact in communities in the wake of prevalent norms and laws. Applied ethics confronts professional agents with new dilemmas, not previously considered by conventional morality and requiring new moral perspectives. This additional development of moral judgement does not follow the Kohlbergian dynamics of moral education that prevail in individual maturation; rather, the moral realm of individual is widened within the level of the moral development they have achieved. Bioethical competence is gained by an extension of one's moral structure, rather than by further ascent in the moral scale. Based on Taylor, MacIntyre and Ricoeur, we suggest that narrative can enrich a person in such a way that they develops the sensitivity to better understand moral values involved in biomedical situations, as well as improving their competence to discuss and suggest adequate solutions to emerging dilemmas.

INTRODUCCIÓN

Va siendo generalmente aceptado que el desarrollo moral en las culturas occidentales contemporáneas evoluciona de acuerdo a los postulados de Lawrence Kohlberg, modificados y perfeccionados sobre todo por el pensamiento feminista, liderado por su discípula Carol Gilligan, y los investigadores en educación neo-kohlbergianos¹²³⁴⁵⁷.

En parte proveniente de la teoría cognitivo-evolutiva de Jean Piaget⁸ - que veía el cambio psicológico por medio de la adaptación intelectual del niño a nuevas experiencias en tres fases; las características esenciales de este desarrollo se refieren a una evolución moral a lo largo de hasta seis etapas y que ocurre en forma discontinua por un ascenso escalonado y estructurado, es decir, todas las perspectivas morales del individuo evolucionan por etapas y en conjunto. El cambio de etapa es siempre al nivel inmediatamente superior y no se contempla la regresión, aunque es posible plantear que el retorno a etapas menos maduras podría darse en situaciones existenciales extremas, tales como penurias materiales, guerras, pérdidas de libertad. El proceso de maduración tiene como fundamentos filosóficos el cognitivismo, el universalismo y el formalismo⁹.

Kohlberg investigó esta maduración moral fundamentalmente en el escenario escolar, donde la comunidad pedagógica desarrolla el juicio moral del educando, teniendo como *leitmotiv* un principio deontológico de justicia, en parte proveniente de John Rawls¹⁰, que es generador, mediador y determinante final del proceso de evolución moral. La justicia es generadora en tanto da origen a los argumentos morales, es mediadora

por cuanto busca conciliar conflictos según criterios de ecuanimidad discursiva, y es determinante en el sentido que el respeto por el principio de justicia implica el cumplimiento de los demás principios éticos.

Hay otras visiones, como la ya antigua de Baldwin y la de G.H. Mead^{11,12}, que enfatizan la interacción social como mecanismo cognitivo y de maduración, destacado también por Piaget, en tanto Selman¹² se concentra en los aspectos psicosociales para explicar los mismos procesos. Habermas, por su parte, ha trabajado los conceptos kohlbergianos y de Selman para fundamentar filosóficamente una evolución de la cognición moral con miras a establecer los presupuestos y los procedimientos de una ética del discurso¹³.

Dentro de la inmensa literatura dedicada al desarrollo moral cognitivo, se encuentran estudios críticos e investigaciones empíricas que en parte contradicen los planteamientos de Kohlberg, el cual, por su parte, se vio obligado a revisar algunas de sus conclusiones. Estos trabajos, a su vez, han sido motivos de polémicas, de modo que en la actualidad se acepta el esquema general del desarrollo moral por niveles y etapas, aunque sus detalles están en permanente revisión¹⁴.

En el presente trabajo recurrimos a la concepción kohlbergiana tal como él la formulara, por considerar que las críticas empíricas sólo atañen sus aspectos sociológicos y psicológicos, pero sin debilitar la postura básicamente filosófica que a Kohlberg más le interesó y que fue fielmente incorporada por Habermas para su fundamentación de la ética comunicativa (ver referencia 13).

PROBLEMAS INSOLUTOS DEL DESARROLLO MORAL

Todo este trabajo intelectual, que ha ido ganando en solidez y aceptación, deja sin embargo abiertas varias incógnitas, la segunda de las cuales es motivo del presente trabajo:

- ¿Qué sentido y qué fundamento empírico tiene el planteamiento de las seis etapas de maduración moral según Kohlberg, si el ciudadano promedio en todas las sociedades estudiadas se ancla definitivamente, y rara sobrepasa, el nivel convencional?¹⁵
- ¿Cómo se aplica la teoría de maduración moral a las éticas prácticas, es decir, a aquellas éticas cuyo conocimiento y ejercicio sólo comienzan al final de la socialización terciaria, cuando el juicio moral está, según Kohlberg, definitivamente establecido?
- ¿Cuál es la traducción social de la maduración moral individual? Si la mayoría de los individuos se encuentra en la etapa tres o cuatro, ¿implica que la sociedad es también convencional y formalmente reglada? ¿Qué significa que algunos individuos elaboran principios en las etapas 5 y 6? ¿Logran movilizar el nivel general de la sociedad o quedan sus reflexiones y propuestas atrapadas en las rigideces de la convencionalidad? ¿Son aplicables las categorías morales individuales a los colectivos humanos?

De estos tres grupos de problemas, la presente reflexión se sitúa frente al segundo, que emana de las rigideces que plantea, en gran medida explícitamente, el modelo kohlbergiano. En tanto el interés se centra en la evolución moral del niño y en el ambiente pedagógico de la escuela, donde se produce parte esencial de la socialización moral, el esquema subsiste con modificaciones de poca monta, aunque no exento de críticas¹⁶. Sin embargo, existen ámbitos sociales que exigen del individuo un juicio moral especializado frente a situaciones particulares, elaborado y finamente tamizado para dilemas complejos así como para contextos extremos o límites. El enorme desarrollo de las éticas aplicadas desde la segunda mitad del siglo XX indica que no es suficiente extrapolar la ética convencional para cubrir nuevas prácticas e interacciones, sino que es preciso desarrollar competencias morales inéditas. Este requerimiento tiene carácter de urgencia, por cuanto la ética filosófica se ha declarado en bancarrota sin que las éticas prácticas puedan por ello suspender su juicio en vista de las vertiginosas transformaciones pragmáticas que enfrentan. El cultivo académico de la bioética está precisamente basada en aceptarla como una reflexión que no tiene suficiente apoyo en la moral tradicional, toda vez que las prácticas biomédicas están afectando y vulnerando características antropológicas que hasta muy recientemente fueron estimadas como constantes inviolables, frente a las cuales la bioética está llamada a desarrollar un discurso robusto y convincente.

LÍMITES DEL CONCEPTO KOHLBERGIANO DE EVOLUCIÓN MORAL

La maduración moral según Kohlberg reconoce tres límites evolutivos:

1. El límite etario, que indica una clausura del proceso de socialización moral alrededor de los 18-20 años.
2. El límite cuantitativo, que señala un término del ascenso en la escala moral, estadísticamente concentrado en el nivel convencional.
3. Un límite cualitativo, según el cual la madurez del juicio moral alcanzado por cada individuo depende del tipo de problemas que ha enfrentado o, en otras palabras, de la competencia alcanzada para adaptar las propias respuestas requeridas a los problemas y conflictos emergentes en su horizonte. La moral así alcanzada, adecuada y necesaria para la convivencia social, se podría caracterizar como moral cívica.

Si estos procesos son efectivamente limitados, podrá suceder que la biografía del individuo lo lleve a actividades y situaciones morales nuevas, donde enfrentará conflictos severos y situaciones alejadas de la experiencia cotidiana. La adaptación de su juicio moral a las nuevas demandas dilemáticas provocará la desazón ética que obliga a buscar la ampliación y el perfeccionamiento del juicio moral. Quienes asumen nuevas y complejas prácticas se convierten en agentes de decisiones

para los cuales su juicio moral no ha sido preparado. Junto con ingresar en una práctica social tan compleja como la biomédica, el candidato requiere reabrir su formación moral y enriquecer su juicio ético hasta ser capaz de enfrentar contextos de enfermedades, discapacitaciones, muerte, reproducción, comienzo de la vida y tantos otros problemas y dilemas que conforman el territorio de la bioética.

Según la teoría de Kohlberg, los actores sociales adultos están definitivamente arraigados en una etapa de desarrollo moral¹⁷, siendo improbable que puedan adquirir competencias adicionales para enfrentar exitosamente los dilemas de nuevas prácticas. Si el desarrollo moral vertical se encontrara definitivamente interrumpido, sería posible postular un enriquecimiento horizontal hacia nuevos ámbitos dentro de un mismo nivel moral.

Sugerimos que la adquisición de una competencia en ética aplicada tiene, a diferencia del esquema ascendente y rígidamente escalonado de Kohlberg, una dinámica de carácter horizontal y caracterizada por una extensión de las competencias morales, por lo cual será necesario iniciar la búsqueda de un modo apropiado de fomentar esta ampliación moral de la persona que por su función profesional está requerida de ganar nuevas capacidades agenciales.

Posiblemente, la diferencia más fundamental entre moral cívica y ética aplicada sea que la primera requiere grados de cognición que son comúnmente alcanzables para todo ser humano que tiene la competencia racional de ser socializado, de ingresar a la interacción social y de adoptar los roles familiares, laborales y políticos del desarrollo moral del ciudadano medio, correspondiente a las etapas 3-4 de la escala de Kohlberg. La ética aplicada, en cambio, tiene exigencias cognitivas diferentes, más complejas y especializadas, requiriendo juicios morales más elaborados, que trascienden el ámbito de la rutina social.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ÉTICAS APLICADAS

Las éticas aplicadas, especialmente la bioética, han ido desarrollando un discurso conceptual y académico cada vez más robusto, por cierto que no exento de controversias y contradicciones. Al mismo tiempo han acusado debilidades en la capacidad de ser convincentes y vinculantes para incorporar este discurso moral en las prácticas sociales de los agentes involucrados. La bioética ha tenido consciencia que las prácticas sociales biomédicas requieren un discurso moral específico y efectivo, tanto por la naturaleza de sus problemas y por la magnitud de las consecuencias de sus intervenciones, como por las repercusiones que tienen en la existencia de los afectados. Por su naturaleza eminentemente práctica, y no obstante las dificultades inherentes, la bioética ha de buscar el camino para incorporarse en el quehacer pragmático de los profesionales biomédicos.

Una primera hipótesis plantearía en ese momento la reapertura de procesos de maduración moral y su extensión a los nuevos problemas a enfrentar. Pero esto no es plausible, en primer término porque los indi-

viduos adultos están desinsertados de los procesos pedagógicos y de los métodos didácticos de desarrollo del juicio moral. Además, una posible maduración tardía es difícil de postular en vista del concepto de verticalidad y clausura del modelo Kohlbergiano, que también es compartido por Habermas y que subsiste como consecuencia del cognitivismo moral de esta teoría. En segundo término, sería necesario reabrir el proceso evolutivo y trascender el nivel moral de la persona que *ex hypothesis* dispone de una maduración moral insuficiente para las nuevas tareas. La lectura de los ya citados comentarios habermasianos a las teorías de Kohlberg y Selman se refiere a la moral cívica o común, dejando fuera del análisis a las éticas aplicadas. En tanto el actor moral se mueve en el mundo objetivo y en el mundo social, actuará convencionalmente de acuerdo a normas vigentes¹⁸. Si éste también fuese el ámbito de las prácticas biomédicas, no se vislumbraría cabida alguna para una reflexión bioética ni una superación de lo moralmente establecido.

Un análisis crítico, un distanciamiento o ex-centricidad reflexiva con respecto a las prácticas mismas y a propuestas postconvencionales provendrían no de quienes actúan desde una moral convencional sino de los teóricos que la trascienden. Como ya señalado, Kohlberg en algún momento puso la etapa 6 en entredicho, sospechándola de ser una construcción filosófica, argumentación según la cual la etapa 5 también sería cuestionable. Sea como fuere, la moral postconvencional no sigue el mismo proceso de maduración de las pre- y convencionales, pues la adquisición cognitiva es reemplazada por la reflexión crítica. El psicólogo que investiga o el educador que ya no puede situarse en el plano superior del tutor, por cuanto en la etapa postconvencional todos, observadores y sujetos, están inmersos en una reflexión que cuestiona y propone, pero no norma. En consecuencia, las etapas superiores de desarrollo moral, en la medida que se acepte su existencia, son estratos de reflexión y esclarecimiento más que de socialización moral.

Desde la visión de la ética discursiva es posible constatar que los seres humanos operan al albergue de ciertas constantes éticas inviolables. Por una parte, la vida social está premunida de una serie de regulaciones y normas convencionales cuyo respeto ya asegura un funcionamiento comunitario. En segundo lugar, tanto la aceptación como el cuestionamiento postconvencional de estas normativas sociales se realizan necesariamente al interior de un lenguaje ético que es insoslayable, es decir, no hay cómo comunicarse con los demás sin acceder a un lenguaje que, aunque quiera negar la ética, no podrá sino hacerlo en términos éticos, de modo que hay una trascendentalidad ética inevitable en la comunicación moral, que garantiza a todos los seres humanos una convivencia aún cuando estén lejos de concordar en asuntos morales¹⁹.

Para quienes están inmersos en prácticas sociales que requieren un lenguaje moral propio y específico, se agregan otros dos marcos de referencia, ambos también trascendentales. El primero es que, tratándo-

se de actores sociales moralmente maduros –que racionalmente participan en prácticas sociales complejas–, se puede presumir que han alcanzado un nivel moral al menos sólidamente convencional, que le confiere a sus juicios morales una capacidad normativa vinculante. Segundo, los interlocutores de la ética práctica especializada enfrentan un cierto contexto moral específico que la práctica social en cuestión ha desarrollado y acepta como norma: el médico actúa en beneficio de su paciente, el científico genera conocimientos relevantes y verazmente presentados, el agrónomo se preocupa de una producción agropecuaria libre de efectos perniciosos, todos se ciñen a la legislación vigente y a la moral profesional que les corresponde. Podría decirse que las prácticas sociales operan con un acervo [bio] ético básico de validación tradicional. Sin embargo, las prácticas sociales se transforman, y los requerimientos culturales evolucionan, generando dilemas, llamando a reflexiones inéditas y solicitando propuestas morales que no están contenidas en el acervo tradicional. Las éticas aplicadas, muy en particular la bioética, operan en un conjunto de vinculaciones y responsabilidades ya establecidas, a las cuales se agregan los estímulos y las exigencias de situaciones nuevas que obligan a una reflexión ética original.

Los requerimientos a la ética práctica no pueden quedar en lo convencional por cuanto se trata de situaciones nuevas que precisamente no quedan albergadas en la normativa convencional aceptada. La ética aplicada exige, fundamentalmente, competencia moral en el hacer, entendiéndose por tal también la decisión de llevar a efecto de tal o cual modo una práctica social. Sin embargo, la solidez ética de una práctica no termina, ni con mucho, en el cumplimiento de ciertos preceptos de aceptación general, y ello explica por qué no es posible agotar el tema o siquiera darle un marco definitivo a alguna forma de principialismo.

¿POR QUÉ AMPLIAR LOS ÁMBITOS MORALES?

El presente trabajo plantea que los individuos que están en un determinado nivel moral y se enfrentan con dilemas y problemas éticos inéditos, pero que deben solucionar dado el tipo de actividades que desempeñan, entran en un proceso de maduración moral complementario que difiere del experimentado tradicionalmente en la adquisición de la moral cívica – moral común y moral pública –, según lo planteado por Kohlberg.

Si la moralidad básica se orienta en torno a la justicia, la ética aplicada gira en torno a los afectados por los procesos que pueden desencadenar los agentes profesionales, vale decir, sus juicios morales necesariamente consideran lo beneficiante y lo no-maleficente. La justicia actúa en el nivel pragmático como marco de referencia para la distribución ecuánime de derechos y deberes, en tanto autonomía, beneficencia y no-maleficencia son guías de acción.

Todo el desarrollo de la bioética se funda en que la agencialidad en el ámbito de las disciplinas biomédicas sobrepasa la agenda moral del

ciudadano medio. El ejercicio de estas prácticas exige una competencia moral que ocurre en un ámbito nuevo, no tocado por la maduración moral tradicional. La incorporación de estas nuevas competencias éticas, que ocurre en adultos, que atañe problemas cada vez nuevos y de gran trascendencia en la vida de las personas, que involucra decisiones de consecuencias vastas y no siempre predecibles, todo ello requiere una formación moral adicional y una visión ética que no calza en los niveles morales de Kohlberg porque se refiere a un ámbito por él no contemplado.

La imposibilidad de aplicar el esquema kohlbergiano al desarrollo moral de adultos requerientes de nuevas competencias en las éticas aplicadas, confirma que la bioética no es simplemente una extensión de la moral cívica convencional, sino que constituye un discurso ético propio precisamente porque aborda problemas y situaciones que escapan al dominio de la ética cívica y que, por ser en gran medida inéditos, no pueden ser solucionados con las normas de la moral convencional. El ámbito propio de la argumentación bioética ha sido generalmente aceptado, persistiendo sin embargo la controversia acaso es posible elaborar lo bioético como un *corpus* disciplinario o si la reflexión debe conformarse con identificar el mejor método para solucionar dilemas biomédicos²⁰.

Los principios son los elementos trascendentales del discurso bioético, ya que un acto biomédico no es concebible como éticamente correcto si viola o desconoce alguno de los principios básicos. Sin embargo, la reducción de la bioética a una visión principialista se ha demostrado como insuficiente²¹. De allí que una bioética orientada hacia normas (*rule-oriented*) es redundante y poco relevante, pues las prácticas biomédicas dan estas normas por aceptadas - aun cuando persistan divergencias en su interpretación y jerarquización - pero, dada su contextualidad, se ven requeridas de una bioética orientada a actos (*act oriented*). Como una ética de actos no puede ser fijada *a priori*, es preciso desarrollar la capacidad y los criterios para hacer el análisis bioético en cada caso que lo requiere, y la función de la bioética consiste por ende en dotar a los interlocutores de la competencia para hacerlo.

Esta competencia debe ejercerse ante alternativas nuevas o, al menos, carentes de una normativa vinculante que, si la tuviesen, no generarían dilemas. La maduración será, entonces, la adquisición de mayor competencia moral ante dilemas inéditos. Ello requiere tres elementos: la solidez e integridad de las convicciones morales de la propia persona, la imaginación de comprender otras perspectivas, y la disposición de poner ambas bajo la égida de la ecuanimidad. Bien mirado, se reproduce aquí el esquema evolutivo del yo, la adopción de la perspectiva del tú y la aceptación de la norma imparcial de la tercera persona¹⁸, sólo que ahora se extiende el ámbito del discurso moral más allá de la ética cívica.

LA NARRATIVA BIOÉTICA

¿Cómo, en realidad, podría un sujeto de acción dar carácter ético a su vida tomada como un todo, si esa vida no estuviese gavillada de alguna forma, y cómo puede esto ocurrir si no es, precisamente, en la forma de narrativa?²² McIntyre lo responde en forma más directa: "...el ser humano es, en sus actos y en sus prácticas, así como en sus funciones, esencialmente un animal narrador de historias"²³.

La maduración moral kohlbergiana del ser humano está pensada en un esquema de socialización pedagógica de todos los miembros de la sociedad. La evolución moral de la persona *qua* persona que participa en prácticas sociales complejas, se plantea más bien como la adquisición de competencias morales en nuevos ámbitos de acción en los que las personas se sitúan por el rol que cumplen en su sociedad. En ese sentido puede ser útil recordar una reciente distinción entre persona metafísica y persona moral. Es posible "asumir que una creatura es persona moral si: (1) es capaz de desarrollar juicios morales acerca de la rectitud o incorrección de actos; y (2) si posee motivos que pueden ser sometidos a juicio moral"²⁴. Cuando una persona asume prácticas sociales nuevas y enfrenta dilemas para ella inéditos, es natural que requiera una ampliación de su juicio moral.

El método principal de la educación moral cívica tradicional es la argumentación en torno a conflictos éticos, conducente a un juicio moral más desarrollado. En el ámbito de la bioética, en cambio, las estrategias argumentativas y la búsqueda de consensos son menos importantes que la aceptación y el respeto de la diversidad. Esta apertura al multiculturalismo y a su diversidad de valores, puede ser explicada en forma de un relato, de allí la importancia que cobra en recientes años, también en la disciplina bioética, la narrativa: "Este enfoque ético es *narrativo* en el sentido que se intenta decidir lo que debe hacerse en un caso determinado mediante un detallado relato acerca del caso; y se intenta tomar posiciones moralmente íntegras a través de la narración detallada de la vida de una persona"²⁵. Por ello, sugerimos que la argumentación cede lugar a la competencia narrativa en 3 vertientes:

- El perfeccionamiento de la propia narrativa a fin de hacer al agente más íntegro y de este modo previsible.
- El enriquecimiento hermenéutico para más cabalmente entender el relato del otro y los valores que éste contiene.
- El mayor conocimiento de la narrativa histórica a fin de ponderar los paradigmas actualmente vigentes y aquilatarlos con los que imperan en otras circunstancias sociales y en diversos momentos históricos.

La primera vertiente alude a la integridad moral de la persona, la segunda a la empatía del agente por las necesidades y preocupaciones de los afectados o beneficiarios, la tercera apela al conocimiento, a la tolerancia y a la aceptación de diversidades culturales.

McIntyre, de quien deriva gran parte de lo presentado en esta sección, lamenta que la sociología moderna fragmente al individuo en roles y con ello le reste unidad narrativa, dificultándole el ejercicio de virtudes que son necesarias en diversos ámbitos de acción y no pueden ser encasilladas. Sin embargo, la bioética se refiere a actividades o profesiones que no deben entenderse como roles sino como aspectos o ámbitos de la persona, por cuanto su ejercicio no es el mero aprendizaje de rol, locus y status sociales, sino el compromiso ético de actuar virtuosamente en las prácticas elegidas. Más que una narrativa estrechada a lo laboral, el profesional biomédico es una persona que ha de desarrollar una narrativa sólida que dé cuenta de las complejas situaciones que debe enfrentar.

La caracterización de una conducta requiere un conocimiento de las intenciones de los interlocutores y éstas, a su vez, son inteligibles dentro de sus contextos y circunstancias¹⁸. Los actos humanos, a su vez, están esencialmente basados en una normativa histórica¹⁶. De este modo ganan relevancia la biografía de las personas - que da cuenta de las creencias e intenciones que cultivan - y el devenir histórico que explica las circunstancias dentro de las cuales viven. Al identificar un suceso como un acto, se le asigna una descripción que lo convierte en el resultado inteligible de las intenciones, motivos, pasiones y propósitos del agente. El agente que actúa se vuelve responsable, no sólo de los efectos de sus actos, sino de rendir cuentas de esta inteligibilidad que se le imputa a su actuar¹⁸. Por ende, el agente se da a conocer y se conoce a sí mismo, en tanto convierte su existencia en una narrativa coherente²⁶.

Charles Taylor indica que la autenticidad de cada individuo sólo puede darse en el contexto de un encuentro de tradiciones y valores comunes. La imagen que cada uno quisiera forjarse de sí mismo únicamente gana relevancia y significación si se contrasta contra un ideario compartido: "[L]a característica general de la vida humana que quiero evocar es de carácter fundamentalmente *dialógico*. Nos convertimos en seres humanos íntegramente agenciales, capaces de entendernos y por ende de definir una identidad a través de la apropiación de lenguajes humanos ricos en expresión"²⁷.

La narrativa es un enriquecimiento de la sensibilidad y del mundo experiencial, mas también es el más poderoso de los aglutinantes sociales. El entendimiento de la narrativa como vehículo hermenéutico de la existencia personal abre necesariamente la puerta para entender a los demás a través de sus respectivos relatos, toda vez que el actuar de cada uno afecta y en alguna manera limita a los otros, haciendo que las narrativas se entrelacen.

Se produce una relación de dependencia entre la identidad personal que sirve de sustrato a la narración, pero que también se va constituyendo a través de los actos narrados en forma inteligible y

responsable. Los actos no ocurren aislados sino que se eslabonan en los conjuntos coherentes e interconectados que son las prácticas. El ordenamiento y funcionamiento social están constituidos de una diversidad de prácticas que tienen sus propios esquemas y normas operativas, requiriendo competencias específicas y, obviamente, están sujetas a una ética más o menos especializada con respecto a la moral general.

Las prácticas tienen también una historia en la medida que poseen un pasado y se proyectan hacia el futuro a través de las posibilidades del presente: "... un adecuado sentido de tradición se manifiesta en la aprehensión de aquellas posibilidades futuras que el pasado ha puesto a disposición del presente"²⁸. La narrativa de estas prácticas se imbrica en la historia más general de la sociedad, de manera que la comprensión del mundo que cada actor cívico requiere se basa en la recepción de una narrativa general de su sociedad y su narrativa particular de la práctica social que elige o le toca ejercer.

La importancia de la narrativa, pero más aún su validación, residen en su posibilidad de establecer un puente entre lo descriptivo o contenido de lo narrado, y lo prescriptivo o la razón de ser - eventualmente la justificación - de la narración, "...la teoría narrativa sólo media genuinamente entre descripción y prescripción, en tanto la estructura misma del acto narrativo implica una ampliación del campo práctico y la anticipación de consideraciones éticas"²⁹.

CONCLUSIÓN

Los textos de Ricoeur y McIntyre abren la propuesta de una formación moral en bioética que sobrepasa y diverge de los lineamientos kohlbergianos aceptados para la maduración ético-cívica, aunque éstos constituyen la base de aquella. De hecho, todo planteamiento bioético reconoce la existencia de una moral cívica que sirve de fundamento a una ética aplicada, cuyo deber sea tal vez modificar o criticar, pero de ningún modo desconocer, las convenciones morales.

Tanto los agentes como los afectados, así como las prácticas mismas ganan solidez y coherencia a través de la narrativa y ésta, por su parte, constituye el puente fundamental entre el relato descriptivo y la proposición prospectiva, entre el acto analizado y la acción prescrita. La esencia de la formación bioética reside, en consecuencia, en el desarrollo de capacidades narrativas a través del enriquecimiento lingüístico, el ejercicio de significaciones multifacéticas, la competencia hermenéutica, la comunicación, el respeto al multiculturalismo. En suma, más que insistir en la multi, inter y transdisciplinariedad de la bioética, es importante reconocer los aportes específicos de la literatura, la filosofía, las ciencias sociales en el desarrollo de un modo auténticamente bioético de reflexionar sobre las prácticas biomédicas contemporáneas a fin de realizarlas en probidad pragmática y en excelencia ética.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kohlberg L. Moral stages and moralization: the cognitive developmental approach. In: Lickona T (ed). *Moral development and behavior*. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1976. p.31-53.
2. Gilligan C. In a different voice: women's conceptions of the self and morality. *Harv. educ. rev.* 1977; 47: 481-517.
3. Kohlberg L. *Essays on moral development. The philosophy of moral development: moral stages and the idea justice v.1*. San Francisco: Harper & Row, 1981.
4. Gilligan C. *In different voice*. Cambridge: Harvard up, 1982.
5. Kohlberg L. *Essays on moral development. The psychology of moral development: the nature and validity of moral stages v.2*. San Francisco: Harper & Row, 1982.
6. Kohlberg L, Boyd DR & Levine C. The return of stage 6: its principle and moral point of view. In: T. Wren (ed). *The moral domain: essays in the ongoing discussion between philosophy and the social sciences*. Cambridge MA: MIT Press, p.151-181.
7. Rest J, Narvaez D, Bebeau MJ & Thoma SJ. *Postconventional moral thinking: a neo-Kohlbergian approach*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 1999.
8. Piaget J. *Le jugement moral chez l'enfant*. Neuchâtel: Delachaux & Niestlé, 1932.
9. Habermas J. *Moralbewusstsein und kommunikatives handeln*. Frankfurt a M: Suhrkamp, 1983. p.130-132.
10. Rawls J. *A theory of justice*. Cambridge MA: Harvard University Press, 1971.
11. Baldwin JN. *Social and Ethical interpretation in mental development*. New York, 1898. Cit. en Mead GH. *Gesammelte Aufsätze*. Frankfurt a M: Suhrkamp, 1980. p.134. Baldwin JN. Cit. en Mead GH. *Geist. Identität und gesellschaft*. Frankfurt a M: Suhrkamp, 1973. p.104. Traducción de Mead GH. *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press, 1934.
12. Selman R. *Social-cognitive understanding: a guide to educational and clinical practice*. In: Lickona T. (ed). *Moral development and behavior: theory, research and social issues*. New York: Holt, Reinhart and Winston, 1976. p.299-316.
13. Habermas op. Cit. Habermas J. *Erläuterungen zur diskursethik*. Frankfurt a M: Suhrkamp, 1991.
14. Carracedo J, Rubio C. *La psicología moral (de Piaget a Kohlberg)*. Barcelona: Crítica, 1989. p.481-532.
15. Kohlberg L. 1980, cit. por Habermas 1983, op. Cit. p.184.
16. Edelstein W. *Moralische intervention in der schule. Skeptische Überlegungen*. En: Oser F, Fatke R & Höffe O. (eds). *Transformatron und entwicklung*. Frankfurt a M: Suhrkamp, 1986. p.327-349.
17. Kohlberg L. & Kramer R. *Continuities and discontinuities in childhood and adult moral development*. *Hum. dev.* 1969; 12: 93-120.
18. Habermas J. *Theorie des kommunikativen Handelns*. Frankfurt a M: Suhrkamp, 1988. p.171-293.
19. *Razón comunicativa y responsabilidad solidaria*. Salamanca: Sigueme, 1985. p.233-264.
20. Iltis AS. *Bioethics and methodological case resolution: specification, specified principlism and casuistry*. *J. med. philos.* 2000; 25: 271-284.
21. Clouser KD, Gert B. *Morality vs. Principlism*. En: Gillon R. *Principles of health care ethics*. Chicester: J. Wiley & Sons Ltd, 1994. p.251-266.
18. Habermas. 1988; op. Cit. p.7-169.
22. Ricoeur P. *Oneself as another*. Chicago: University of Chicago Press, 1992. p.158.
23. Mc Intyre A. *After virtue*. 2. Ed. Notre Dame, FR: University of Notre Dame Press, 1984.
24. Beauchamp TL. *The failure of theories of persnhood*. *Kennedy institute of Ethics Journal*. 1999; 9: 309-324.
25. Brody H. *The four principles and narrative ethics*. En: Gillon R. (ed). *Principles of health care ethics*. Chichester: J. Wiley & sons Ltd, 1994. p.207-215.
18. Mc Intyre A. 1984, op. Cit. p.206
18. Mc Intyre A. 1984, op. Cit. p.208
18. Mc Intyre A. 1984, op. Cit. p.209
26. Brody H, Squier HÁ, Foglio JP. *Commentary: moral growth in medical students*. *Theoretical Medicine*. 1995; 16: 281-289.
27. Taylor Ch. *The ethics of authenticity*. Cambridge: Harvard University Press, 1991. p.33.
28. Mc Intyre A. 1984, op. Cit. p.223.
29. Ricoeur. 1992, op. Cit. p.115.