



Propuesta de sistematización de la Hermenéutica analógica en Enfermería

Juan R. COCA¹ y Alfredo BERMÚDEZ²

Resumen Abstract

El objetivo de este trabajo es proponer una sistematización de la hermenéutica en Enfermería. Los autores parten de la premisa que la hermenéutica en Enfermería está limitada al estudio de conversaciones. Por esta razón se expone un esbozo de una futura propuesta. En ella se busca que la Hermenéutica no se circunscriba, únicamente, al estudio de los textos hablados o escritos. Si no que pueda ser empleada habitualmente por los profesionales de la Enfermería.

Palabras clave: Hermenéutica. Enfermería. Sistematización. Analogía.

SYSTEMATIZATION PROPOSAL OF ANALOGICAL HERMENEUTIC IN NURSING

The aim of this paper is to propose a systematization of hermeneutics in nursing. The authors start from the premise that hermeneutics nursing is limited to the study of talks. For this reason an outline of a future proposal it is exposed. It is intended that hermeneutics is not restricted solely to the study of texts spoken or written. Otherwise it can be commonly used by nurses.

Key words: Hermeneutic. Nursing. Systematization. Analogy.

Introducción

La Hermenéutica es uno de los ámbitos de investigación que mayor importancia está adquiriendo en la actualidad. Son numerosas las revistas que en diversos ámbitos del conocimiento se ocupan exclusivamente de dicha disciplina (p.e.: *Hermes analógica*, *Analecta hermenéutica*, *Journal of applied hermeneutics*, *ALEA*, *META*, *Hermeneia*, *Hermeneutic*, entre otras). El problema con el que nos encontramos, tras esta eclosión post-gadameriana, es que la hermenéutica se ha convertido también en una especie de “cajón de sastre” en el que se entremezclan enfoques ontológicos, con propuestas o estudios donde la hermenéutica se emplea metodológicamente, etc. De hecho, Recas afirma que puede ser una especie de moda teórica con la posible consecuencia negativa de la trivialización e, incluso, de la disolución de la misma y su potencial.¹

¹Departamento de Sociología y Trabajo Social. Universidad de Valladolid, Valladolid, España. ²Escuela Nacional de Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

CORRESPONDENCIA: Juan R. Coca. Departamento de Sociología y Trabajo Social. Campus “Duques de Soria”. Universidad de Valladolid, Valladolid, España. juancoca@soc.uva.es

Manuscrito recibido el 6.05.2015
Manuscrito aceptado el 29.10.2015

Index Enferm (Gran) 2016; 25(1-2):68-71

MONOGRÁFICO HERMENÉUTICA Y ENFERMERÍA

La Enfermería no es una ciencia ajena a este devenir epistémico. De hecho, en los últimos años se han producido una gran cantidad de estudios hermenéuticos en Enfermería. Al conocer el uso y desarrollo de la hermenéutica en Enfermería nos ha dado la impresión de que se están produciendo ciertos problemas conceptuales. Esta hipótesis inicial queremos contrastarla en este trabajo. Para eso hemos realizado un estudio exhaustivo de las publicaciones que se están llevando a cabo en este ámbito del saber. Dicho de otro modo, la hipótesis de la que partimos parte de la idea de que la hermenéutica puede ser empleada por los enfermeros en su quehacer diario. Asimismo, y como segunda hipótesis, creemos que la aplicación de la hermenéutica en Enfermería está basada en la idea de que esta es una metodología de apoyo y no tanto un método de trabajo propio. La investigación que aquí se presenta supone, a nuestro juicio, un gran reto para el conocimiento en Enfermería puesto que asume el reto de desarrollar una herramienta metodológica que los profesionales puedan emplear habitualmente. La propuesta rompe, en cierto modo, con la investigación hermenéutica que habitualmente se ha venido desarrollando pero incrementa las posibilidades de los profesionales de la Enfermería puesto que no dependen de un investigador externo que realice el trabajo interpretativo-comprensivo.

El trabajo es un estudio documental del sentido de la producción hermenéutica en Enfermería. Nuestro objetivo no es cuantificar la información obtenida. Lo que se ha pretendido es conocer el sentido (intención) y el desarrollo de las investigaciones que existe en esta disciplina para, finalmente, hacer una propuesta metodológica. Dicha propuesta se hace al considerar que se está produciendo, como en otras áreas del conocimiento, una vaguedad en los procesos de aplicación de la hermenéutica. Por ello se pretende solucionar este problema con el planteamiento de un proceso estandarizado de aplicación de una herramienta metodológica tan importante como es la hermenéutica.

Se ha buscado en diversas bases de datos (*Web of Science*, *SCOPUS*, *Scielo*, *CUIDEN* y *ProQuest*), así como en el repertorio bibliográfico *Google Scholar* todos aquellos artículos a los que tuvimos acceso. Para la búsqueda en la mayor parte de las bases de datos se utilizó la palabra clave “nurse hermenéutica” y “hermenéutica + Enfermería”. En cambio para buscar en *CUIDEN*, dado que es una base de datos

especializada en Enfermería, solo se utilizó el término “hermenéutica”. Se revisaron un total de 798 artículos considerados, por los firmantes de este artículo, como más relevantes epistémicamente.

Toda la información revisada nos ha permitido realizar un análisis teórico de la hermenéutica en la Enfermería y sistematizar una nueva propuesta basada en la propuesta hermenéutica del profesor Mauricio Beuchot y centrada en los intereses de la Enfermería. La nueva aplicación de una metodología hermenéutica está basada en las investigaciones hermenéuticas del profesor Beuchot y la consideración de la misma como metodología de investigación y no tanto como hermenéutica ontológica.

Propuesta de una hermenéutica multidimensional en Enfermería

Una vez analizados los artículos de Enfermería referidos por las bases de datos estudiadas, al realizar búsquedas con el término “hermenéutica en Enfermería” y “nursing hermeneutics”, hemos comprobado que los autores más trabajados en este ámbito son: Gadamer, Ricoeur y Heidegger. Este hecho nos indica que los principales enfoques hermenéuticos en el ámbito de la Enfermería son, por un lado, el ontológico²⁻⁷ y, por el otro, el relacionado con la fenomenología.⁸⁻²⁰

En algunos trabajos se habla de Schleiermacher, Dilthey o Habermas, aunque de manera tangencial y genérica. Lo paradójico es que, pese a que estos autores han sido los iniciadores de la hermenéutica metodológica, sus trabajos no han tenido demasiada continuidad en el ámbito de la Enfermería. Evidentemente este tipo de consideraciones tienen, como implica toda aproximación hermenéutica (con la excepción de la hermenéutica objetivista de Oevermann), la aceptación de cierto grado de subjetividad en el proceso de análisis. Por esta razón somos perfectamente conscientes que los planteamientos que van a ser desarrollados pueden ser perfectamente debatidos y, además, deben implicar una permanente revisión de los mismos, en base al propio círculo hermenéutico que esta disciplina plantea.

Pues bien, esta paradoja muestra, a nuestro juicio, una priorización de las cuestiones ontológicas, tal y como se puede comprobar en los trabajos de una de las máximas exponentes de la hermenéutica en Enfermería: Katie Eriksson^{5,7,21,22} y por la comprensión del sentido del trabajo de los profesionales de la Enfermería. Ello es

normal dada la necesaria separación que la ciencia de la Enfermería ha tenido que realizar respecto de la Medicina, así como de otras ciencias próximas. Para refrendar esto podemos comprobar cómo al buscar en *CUIDEN* el término ontología la base nos muestra un total de 761 documentos, en cambio si buscamos hermenéutica obtenemos 200 documentos.

Ahora bien, creemos que la investigación hermenéutica en Enfermería podría verse notablemente mejorada con un enfoque hermenéutico metodológico. Pero el problema que tenemos con los enfoques metodológicos es que centran su interés en un ámbito objetivo e unívoco y, por tanto, queda en un segundo plano aquellos aspectos ontológicos y subjetivos que tienen tanto interés para parte de los investigadores en Enfermería.

Nosotros optamos por una perspectiva analógica de la hermenéutica en la que se conjuguen aspectos unívocos, propios de la hermenéutica metodológica, con aspectos ontológicos, propios de la hermenéutica ontológica. En este sentido, el referente intelectual en esta perspectiva es el profesor Mauricio Beuchot²³⁻²⁵ quien ha trabajado este enfoque de manera general y ha tenido ciertas aplicaciones al ámbito de la Enfermería.^{26,27} Así mismo, y por otro lado, hemos comprobado que los textos sobre hermenéutica en Enfermería se desarrollan empleando a esta como herramienta metodológica subsidiaria. De ahí que los trabajos relativos a la hermenéutica en Enfermería o son textos teóricos o son aplicaciones de esta al análisis de entrevistas cualitativas. En este sentido, autores como Remor y Remor llegan a considerar que la hermenéutica está basada en la entrevista,²⁸ algo que curiosamente dista bastante de los trabajos propiamente hermenéuticos. El problema con el que nos encontramos proviene del hecho de que, en base a las publicaciones existentes, parece que la hermenéutica solo puede ser utilizada por investigadores “externos” al ámbito de la *praxis* en Enfermería o bien por enfermeros que dejan, momentáneamente, su trabajo como enfermeros para hacer investigación. Es decir, parece que la hermenéutica no tendría demasiada cabida dentro de la cotidianidad de los enfermeros que trabajan en los hospitales. Por esta razón pretendemos mostrar las líneas generales de un proceso de investigación hermenéutico que permita, desde un enfoque sociohermenéutico, integrar la *praxis* de la Enfermería con la investigación en este ámbito del saber.

MONOGRÁFICO HERMENÉUTICA Y ENFERMERÍA

Propuesta analógica de la hermenéutica

Una vez planteado el problema encontrado en la aplicación de la hermenéutica en Enfermería, optamos por una hermenéutica aplicable al “día a día” de la Enfermería. Para ello partimos del mismo punto hermenéutico desde el que han comenzado algunos autores.^{7,22,29,30} Dicho principio consiste en dar luz sobre el mundo a través de la mediación de la interpretación de este, teniendo en cuenta que la realidad está configurada textualmente. De hecho, para Gadamer el lenguaje no es algo estático o fijo que el ser humano se encuentra en su propio mundo. Lo que realmente sucede es que la persona tiene la posibilidad de tener mundo a través del lenguaje.³¹ El problema que nos encontramos proviene de tener la impresión general que la hermenéutica en Enfermería ha caído en un filologismo hermenéutico y considera que, metodológicamente, el trabajo en Enfermería debe implicar literalmente el uso de un texto. Ahora bien, siguiendo los trabajos de Coca, así como a Reed, consideramos que la hermenéutica va más allá del mero uso de textos escritos y puede emplearse en el análisis de diversos comportamientos, intenciones, actitudes, etc.³²⁻³⁴ Dicho de otro modo, si el texto es el que permite tener mundo, el mundo se configura como una estructura textual y, por tanto, puede ser analizado como texto.

La hermenéutica puede ser utilizada en la práctica de Enfermería siempre y cuando se estructure el *corpus* de análisis en base al triángulo metodológico autor-texto-lector. De ahí que al autor serán aquellas personas aquejadas de un determinado tipo de dolencia. A partir de ahí se podrán estudiar las diversas fases de que expone la teoría de la evidencia: lo que se ve, el acto de ver, la revelación, el conocimiento, la certificación del hecho y la revisión.⁷ A través de estas fases se va del conocimiento de lo que se observa, al acto mismo de ver y conocer (conectados ambos con *la luz que es vista*, es decir con aquello que nos ilumina en el proceso), para posteriormente ir hacia aspectos más metodológicos provenientes de la validación de los resultados (certificación) y la revisión. La propuesta teórica de Katie Eriksson establece los pasos para el desarrollo de un análisis profundo de las evidencias que condicionan al paciente y que posibilitan una mejor comprensión de su situación particular.⁷ Esta autora, como ya hemos dicho y como es posible constatar a través de las fases de

su teoría de las evidencias, muestra un análisis ontológico-metodológico. En este punto Eriksson coincide, plenamente, con la propuesta de la hermenéutica analógica.⁷ Ahora bien, los posteriores desarrollos que ha realizado muestran, en cambio, esta deriva textualista de la que hemos hecho mención.

En línea con esto podemos afirmar que el análisis del autor está estrechamente relacionado con la teoría de las evidencias de Eriksson.⁷ Incluso este planteamiento también nos permite incorporar el análisis del texto escrito por este autor abstracto. Dicho texto proviene, por un lado, de las patologías, problemas psicológicos, condicionantes socio-económicos y familiares, etc. que tenga el paciente. Por esta razón, a nuestro juicio, convendría añadir al análisis de las evidencias el contexto personal en el que se encuentra el paciente. De este modo, los profesionales de enfermería tendrán una visión profunda y amplia de la situación en la que se encuentra cada uno de los pacientes. Dicha información puede ser obtenida, sin ningún tipo de problemas, a través de conversaciones informales con los pacientes. No obstante, para evitar los posibles sesgos epistémicos en los que podría incurrir el profesional de enfermería sería necesario que este tuviese un apoyo de algún tipo de instrumento de recogida de información (grabadora donde apuntar notas, cuaderno de campo, etc.).

El último elemento, el lector, estaría relacionado con el propio profesional del cuidado. Esta persona necesita hacer, desde una perspectiva crítica, un análisis del centro en el que se encuentra, de sus imaginarios sociales, de sus preconcepciones, etc. Dicho de otro modo, el investigador en enfermería debería tener una fuerte impronta crítica que le permita aproximarse mejor y empatizar (tal y como expuso Schleiermacher en su obra) con el paciente. De hecho, Schleiermacher es consciente que la comprensión es un acto conducente a introducirse en la *psique* del autor del texto.³⁵ Ello implica que, asumiendo una perspectiva hermenéutica schleiermacheriana, el proceso del cuidado basado en el trabajo hermenéutico está imbricado con la Psicología. La Hermenéutica Analógica, en cierto modo, es consciente de esta gran influencia que tiene la *psique* humana en las acciones humanas y, por esta razón, la intencionalidad es enormemente importante en la comprensión de lo humano. En este punto, el investigador entra en la fase que Scheiermacher ha denominado como proceso adivinatorio.³⁵ Aquí entran en funcio-

namiento, de manera epistemológica, los procesos de empatía, de compenetración y de aproximación al mundo interno del paciente.

Subjetividad vs Objetividad

La investigación analógica en hermenéutica ha venido mostrando que la propia hermenéutica se mueve entre el ámbito de la objetividad y de la subjetividad. La primera está representada por la corriente teórica analítica. En este sentido son paradigmáticos los trabajos en ciencias sociales de Habermas y Oevermann. En cambio, en el otro polo nos encontramos con una hermenéutica relativista y subjetivista representada, especialmente, por los trabajos de Rorty o Vattimo.

La propuesta analógica asume en primer lugar el concepto de verdad como correspondencia. De hecho Beuchot recurre a Ramón Rodríguez³⁶ para aclarar esto.²⁵ En este sentido este último afirma: “Surge así el des-encubrimiento o des-velación como un momento inseparable de la correspondencia del juicio con la situación objetiva, pero a la vez más originario que ella. Y lo que es más originario y hace posible la adecuación, tal como señalaba Heidegger, tiene derecho a ser denominado, con mayor razón “verdad”, incluso a ser entendido como “el fenómeno originario de la verdad”.³⁶

Por otro lado la hermenéutica analógica asume que toda investigación hermenéutica tiene cierto grado de subjetividad. Ahora bien, ello puede ser afirmado respecto a cualquiera de las investigaciones cualitativas tales como la historia de vida, la entrevista, la observación, etc. Por esta razón podemos decir que hay una verdad lógica, otra ontológica, otra empírica, etc.²⁵ La hermenéutica analógica, evidentemente, es consciente que trabajamos en el ámbito humano en el que cada persona, en función de su propio contexto, tendrá visiones, opciones, voliciones, etc. diferentes. Ello no quiere decir que cualquier interpretación sea igual de válida. Esta disciplina de conocimiento asume la verosimilitud o una aproximación a la verdad de las cosas. Por esta razón, al contrario que la hermenéutica relativista no rechaza el conocimiento aportado por los datos médicos y no centra su interés, exclusivamente, en los factores que afectan a los pacientes. A su vez, tampoco focaliza su interés exclusivo en los datos médicos cuantitativos o cuantificables. De hecho, una misma enfermedad puede afectar de manera desigual a diversas personas. Por ello y en aras de curar al

MONOGRÁFICO HERMENÉUTICA Y ENFERMERÍA

paciente, el enfermero debe asumir la variabilidad en las evidencias que muestra cada paciente. No obstante, es evidente que existe una confluencia analógica entre los efectos que aquejan a los pacientes que padecen una determinada enfermedad.

Todo lo anteriormente dicho parece confluir con la idea de los niveles en la hermenéutica desarrollados, inicialmente, en la antigüedad clásica. Este planteamiento ha sido actualizado por Seebohm quien distingue entre la hermenéutica inferior y de la superior.³⁷ Esta distinción no implica valoración de unas u otras, sino que hace referencia a los dos grandes pasos necesarios en los procesos de comprensión. Pues bien, la primera está referida a la literalidad de los textos, a los datos médicos en nuestro caso, o la univocidad. En cambio, la hermenéutica superior está vinculada con la explicación de los hechos y la terminología técnica. Por ello la hermenéutica superior también tiene mucho que ver con la crítica y la interpretación genérica. La idea de Seebohm nos viene a decir que la práctica en enfermería necesita partir de los datos médicos para, posteriormente, ir hacia una comprensión profunda de lo que le está ocurriendo al paciente. En el primer caso nos encontramos con el ámbito objetivo de la hermenéutica y en el segundo con la parte más subjetiva.

Conclusiones

La hermenéutica analógica aporta una visión muy necesaria en el actual desarrollo de la hermenéutica en Enfermería. Dicho enfoque aporta nueva luz a la teoría de la evidencia de Katie Eriksson. Además, abre la puerta a una sistematización de la hermenéutica, la cual podría ser empleada en la práctica cotidiana de los profesionales de la Enfermería. Para ello sería necesario realizar, desde un enfoque analógico, un doble nivel de análisis hermenéutico. En primer lugar conocer la situación médica del paciente y, a partir de ahí, ahondar en las transformaciones que este sufre debido a su situación hospitalaria, socio-económica, familiar y a los condicionantes provenientes de su enfermedad. En definitiva, el planteamiento hermenéutico defendido en este trabajo propugna la incorporación de la experiencia del paciente y del científico del cuidado. Esta relacionalidad puede ser analizada al tiempo que el cuidador realiza su trabajo con los pacientes. Para ello es necesario que el científico ejercite su doble papel como científico del cuidado en ejercicio y como investigador. Estos dos nive-

les de hermenéutica, además, están referidos a los tres elementos clave que entran en juego en los estudios hermenéuticos: el autor, el texto y el lector. Será necesario, por tanto, analizar los tres aspectos hermenéuticos en el desarrollo de este tipo de trabajos. Todo ello nos muestra un marco de referencia general en el que se podría situar la utilización de la hermenéutica en la Enfermería. Ahora bien, todavía existen muchos condicionantes que deben ser esclarecidos e implementados en este proceso de sistematización de la hermenéutica analógica aplicada a la Enfermería.

Bibliografía

1. Recas J. Hacia una hermenéutica crítica. Madrid: Biblioteca Nueva; 2006.
2. Bradshaw A. Listening to the patient's self-reported testimony: the authentic hermeneutical witness to the compassionate nurse? *J Adv Nurs*. 2014; 70(1):60-67. Doi:10.1111/jan.12170.
3. Carnevale FA. Charles Taylor, hermeneutics and social imaginaries: a framework for ethics research. *Nursing Philosophy* 2013; 14(2):86-95. Doi:10.1111/j.1466-769x.2012.00547.x.
4. Pires AM, Goes MM. Caring: a fundamental concept in nursing. A review of literature. *Servir*. 2008; 56(5-6):184-188.
5. Eriksson K. Caring science in a new key. *Nursing Science Quarterly* 2002; 15(1):61-65. Doi:10.1177/08943180222108642.
6. Fagerström L, Engberg IB. Measuring the unmeasurable: a caring science perspective on patient classification. *J Nurs Manag*. 1998; 6(3):165-172. Doi:10.1046/j.1365-2834.1998.00062.x
7. Eriksson K. Evidence: To see or not to see. *Nursing Science Quarterly*. 2010; 23(4):275-279. Doi:10.1177/0894318410380271.
8. Verschuere S, Berends T, Kool-Goudzwaard N, van Huijgenbosch E, Gamel C, Dingemans A, et al. Patients with anorexia nervosa who self-injure: a phenomenological study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2015; 51(1):63-70. Doi:10.1111/ppc.12061
9. Burns AS, St-Germain D, Connolly M, Delparte JJ, Guindon A, Hitzig SL, et al. Phenomenological study of neurogenic bowel from the perspective of individuals living with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 2015; 96(1):49-55. Doi:10.1016/j.apmr.2014.07.417.
10. Ekra EM, Korsvold T, Gjengedal E. Characteristics of being hospitalized as a child with a new diagnosis of type 1 diabetes: a phenomenological study of children's past and present experiences. *BMC Nursing*. 2015; 14(1):4. Doi:10.1186/s12912-014-0051-9
11. Kornhaber R, Wilson A, Abu-Qamar M, McLean L, Vandervord J. Inpatient peer support for adult burn survivors-a valuable resource: a phenomenological analysis of the Australian experience. *Burns*. 2015; 41(1):110-117. Doi:10.1016/j.burns.2014.05.003.
12. Kuliukas L, Hauck Y, Duggan R, Lewis L. The phenomenon of intrapartum transfer from a western Australian birth centre to a tertiary maternity hospital: The overall experiences of partners. *Midwifery* 2015; 31(5):e87-93. Doi:10.1016/j.midw.2015.01.010.
13. Choe K, Kang Y, Park YR. Moral distress in

- critical care nurses: a phenomenological study. *Journal of Advance Nursing* 2015; 71(7):1684-1693. Doi:10.1111/jan.12638.
14. Petrovskaya O. Is there nursing phenomenology after Paley? *Essay on rigorous reading. Nursing Philosophy* 2014; 15(1):60-71. Doi:10.1111/nup.12045.
 15. Wilson A. Being a practitioner: an application of Heidegger's phenomenology. *Nurse Researcher* 2014; 21(6):28-33. Doi:10.7748/nr.21.6.28.e1251.
 16. Dowling M, Cooney A. Research approaches related to phenomenology: negotiating a complex landscape. *Nurse Researcher* 2012; 20(2):21-27.
 17. Pereira HR. Rigour in phenomenological research: reflections of a novice nurse researcher. *Nurse Researcher* 2012; 19(3):16-19.
 18. Ivey J. Interpretive phenomenology. *Pediatric Nursing* 2013; 39(1): 27.
 19. Pringle J, Drummond J, McLafferty E, Hendry C. Interpretative phenomenological analysis: a discussion and critique. *Nurse Researcher* 2011; 18(3):20-24.
 20. Boyd CO. Qualitative approaches in nursing research. *Phenomenology: the method. NLN Publications*. 1993; 99-132.
 21. Eriksson K. The suffering human being Chicago. Nordic Studies Press, 2006.
 22. Eriksson K. The Theory of Caritative Caring: A Vision. *Nursing Science Quarterly* 2007; 20(3):201-202.
 23. Beuchot M. Perfiles esenciales de la hermenéutica. México: Fondo de Cultura Económica, 2008.
 24. Beuchot M. Tratado de hermenéutica analógica. Hacia un nuevo modelo de la interpretación. México: UNAM-Itaca, 2009.
 25. Beuchot M. Epistemología y hermenéutica analógica. México: Universidad Autónoma de San Luis de Potosí, 2011.
 26. Mora-Escalante E. La hermenéutica como corriente aplicada al campo de la educación de la enfermería. *Educación* 2015; 39(1):13-20.
 27. Gallegos J. Una joya preciosa: significado del cuidado del niño en México. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15:146-151.
 28. Remor CAM, Remor LC. A entrevista: fundamentos da hermenéutica e da psicanálise. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(4):963-970.
 29. Lindwall L, von Post I, Eriksson K. Clinical Research with a Hermeneutical Design and an Element of Application. *International Journal of Qualitative Methods* 2010; 9(2):172-186.
 30. Fagerberg I, Norberg A. "Learning by doing" – Or how to reach an understanding of the research method phenomenological hermeneutics. *Nurse Education Today* 2009; 29:735-739.
 31. Gadamer HG. *Verdad y método*. Salamanca: Sígueme, 2003.
 32. Coca J. La comprensión de la tecnociencia. Huelva: Herguè, 2010.
 33. Coca J. La «exclusión» científica del otro. Madrid: Ediciones de la Torre, 2011.
 34. Reed IA. *Interpretation and Social Knowledge. On the use of Theory in the Human Sciences*. Chicago-London: The University of Chicago Press, 2011.
 35. Schleiermacher FDE. *Los discursos sobre hermenéutica*. Pamplona: Cuadernos de Anuario Filosófico, 1991.
 36. Rodríguez R. *Del sujeto y la verdad*. Madrid: Síntesis, 2004.
 37. Seebohm TM. *Hermeneutics. Method and Methodology*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2004.