



**Camilo Manchola-Castillo**

Centro Internacional de Bioética  
e Humanidades / Cátedra Unesco  
de Bioética / Programa de Pós-  
Graduação em Bioética da UnB,  
Brasília, DF, Brasil  
camilomanchola@gmail.com

**Volnei Garrafa**

Centro Internacional de Bioética  
e Humanidades / Cátedra Unesco  
de Bioética / Programa de Pós-  
Graduação em Bioética da UnB,  
Brasília, DF, Brasil  
garrafavolnei@gmail.com

## De la fundamentación a la intervención: una propuesta metodológica (¡narrativa!) para la Bioética de Intervención

*From the foundation to the intervention: a methodological proposal (narrative!) for Intervention Bioethics*

**Resumen:** La Bioética de Intervención, tal vez la corriente teórica de la bioética más cercana a la salud pública, ha tenido un acelerado crecimiento teórico durante los últimos años. Sin embargo, ese rápido crecimiento conceptual no ha estado acompañado de un desarrollo metodológico semejante. Teniendo en cuenta el compromiso social y con la acción que esta bioética ha propuesto desde su gestación, este trabajo ofrece una propuesta metodológica, basada en lo que denomina bioética transnarrativa, para la puesta en marcha de las reivindicaciones sociales que la Bioética de Intervención defiende. El artículo hace una exposición de los más actuales e importantes fundamentos de la Bioética de Intervención y de la bioética transnarrativa, para luego proponer un diálogo entre ellas, argumentando por qué y cómo esta última puede ofrecer subsidios metodológicos a la primera.

**Palabras claves:** Bioética de intervención, bioética transnarrativa, salud pública, metodología, epistemología.

**Abstract:** Intervention Bioethics, perhaps the closest theoretical current of bioethics to public health, has had an accelerated theoretical growth in recent years. However, this rapid conceptual growth has not been accompanied by a similar methodological development. Taking into account the social commitment and the action that this bioethics has proposed since its inception, this work offers a methodological proposal, based on what it calls transnarrative bioethics, for the implementation of the social claims that the Bioethics of Intervention defends. The article exposes the most current and important foundations of Intervention Bioethics and transnarrative bioethics, and then proposes a dialogue between them, arguing why and how the latter can offer methodological subsidies to the former.

**Keywords:** Intervention bioethics, transnarrative bioethics, public health, methodology, epistemology.

## Introducción

La Bioética de Intervención (BI) está cerca de cumplir 20 años de historia y ha tenido un desarrollo acelerado, asociado, entre otros factores, a que dentro del universo de la bioética es la que un mayor compromiso tiene con la salud pública – esto es constatable no solo por su origen, la reforma sanitaria brasilera de los años 1980-90, sino por su decidida defensa del acceso a salud universal y los conceptos que por los que aboga: equidad, justicia y liberación, entre otros- (Garrafa, 2005a; Garrafa, Cunha y Manchola-Castillo, 2018; Porto y Garrafa, 2011).

El número de publicaciones que la toman como referencia y el impacto de estas publicaciones es argumento suficiente para dar cuenta de este desarrollo (Martorell, 2015). En especial, es la robustez epistemológica de la BI la que ha sido constantemente trabajada, por medio de la creación constante de nuevas e innovadoras categorías y herramientas teóricas, de las cuales es posible resaltar las nociones de interculturalidad, pluralismo histórico y decolonialidad de la vida (Feitosa y Nascimento, 2015; Rivas, Garrafa, Feitosa y Nascimento, 2015).

Este acelerado desarrollo en el campo epistemológico no ha estado acompañado, sin embargo, por un avance similar en el campo metodológico. Así, la parte pragmática de la Bioética de Intervención es todavía un territorio a ser recorrido, explorado y construido. Aunque la bioética, en general, y la BI, en particular, tengan en sí mismas una vocación práctica (basta apenas referirse al nombre de esta bioética), no existe un sustento metodológico que dé cuenta suficientemente de la propuesta interventora y de acción que la Bioética de Intervención propone.

Pues bien, es exactamente esa la necesidad que este artículo espera abordar, proponiendo un enfoque metodológico, basado en la bioética narrativa transdisciplinar compleja (bioética transnarrativa - BTN) (Manchola-Castillo, 2017) para la Bioética de Intervención, con el propósito de fortalecerla como ética práctica y de contribuir al desarrollo teórico y consolidación conceptual y pragmática de esta visión original, plural, compleja y latinoamericana de la bioética. En otras palabras, en este escrito se presentará una propuesta metodológica transnarrativa, basada en la BTN, para la Bioética de Intervención.

Sobre la base del enfoque metodológico que está siendo propuesto - la bioética transnarrativa - es importante destacar que, como la Bioética de Intervención, nació

en América Latina como producto de un análisis profundo de una doctrina originaria de Colombia (la investigación-acción-participativa, IAP) (Fals-Borda, 2004), y que como ella, su preocupación principal se relaciona con las comunidades más vulnerables, históricamente ignoradas por los tomadores de decisiones morales, aun cuando son las más afectadas por las elecciones hechas por ellos.

Además de eso, la BTN comparte con la Bioética de Intervención su origen complejo y transdisciplinar y su interés por hacer de la bioética un campo que vaya mucho más allá de la tradicional concepción biomédica y biotecnológica que los “países centrales” han querido imprimir en ella, incorporando en sus preocupaciones, intereses y propósito las llamadas “situaciones persistentes” de las que la Bioética de Intervención siempre hace eco.

Es importante también decir que la bioética transnarrativa comparte bastantes elementos con la clásica bioética narrativa, pero que está circunscrita en una bioética narrativa de segundo orden, en la que la narrativa no es apenas un “instrumento” a ser usado (a través de obras, filmes, libros, etc.) sino que es, en sí misma, una razón y un paradigma. Según la bioética transnarrativa, el ser humano es un ser narrativo, pues apenas piensa y siente gracias a la construcción y deconstrucción de historias que dan sentido y propósito a su existencia (Fals-Borda, 2004).

En este sentido, la BTN entiende el acto narrativo como un acto profundamente moral, y por eso le confiere a la narrativa un papel preponderante en el momento de hacer elecciones morales. Pero, además, ella interpreta la narración como una construcción que solo es posible hacer en comunidad, otra de las razones por las cuales tiene un potencial enorme para el establecimiento de un diálogo prolífico con la BI.

Se espera, de este modo, estar contribuyendo a la construcción de la Bioética de Intervención, aportando así a la consolidación de las bioéticas críticas latinoamericanas como un todo, contextualizando los problemas regionales y trabajando en pro de las situaciones desatendidas por las que la mayoría de las instancias académicas, políticas y económicas no se preocupa, así estas situaciones hayan sido claramente señaladas en el contenido de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, aprobada por unanimidad por la Unesco en 2005 (UNESCO, 2005).

## **La Bioética de Intervención – BI**

En la Bioética de Intervención, propuesta por V. Garrafa y D. Porto (2003), se concede un papel central a aquellos que sufren: discriminados y vulnerables, históri-

camente excluidos de los avances que han dejado el proceso civilizatorio de la humanidad; al mismo tiempo, se propone su defensa, emancipación y liberación, por medio de procesos de intervención que les permitan participar y decidir.

Con relación a los marcos éticos que, desde la Bioética de Intervención, son defendidos, pueden ser mencionados: alteridad, responsabilidad, solidaridad, protección, precaución, prudencia, tolerancia, compromiso, justicia (Garrafa, 2005b). Así, la Bioética de Intervención está estrechamente vinculada a la acción del Estado (y, por este medio, del campo de estudio de la salud pública) para promover políticas para proteger a los vulnerables, y ofrecerles condiciones de vida moralmente aceptables. Es esencial agregar que estos marcos éticos son acompañados por nuevos referenciales prácticos, que Garrafa y Osorio (2009) resumen en: diálogo, argumentación, racionalidad, coherencia, consenso.

Ambos, marcos éticos y referenciales éticos, son muestras palpables de las reclamaciones, solicitudes y reivindicaciones que son hechas a las bioéticas ideadas desde y para América Latina. Así, es una necesidad sentida y urgente, la de dialogar, alcanzar consensos, y discutir coherente y racionalmente. En este sentido, también vale la pena mencionar las llamadas 4Ps, categoría que la Bioética de Intervención ha defendido desde sus inicios.

Sobre esas 4Ps, debe ser dicho que se refieren a la observancia de cuatro categorías que tienen el objetivo de guiar una práctica ética responsable, y en conexión con la salud pública: prudencia, precaución, protección y prevención. En una reciente publicación, Garrafa, Amorim, García y Manchola (2017) explican, con base en el origen filosófico y político de esas categorías, cómo las 4Ps pueden ser aplicadas directamente al campo de la vigilancia sanitaria, promoviendo decisiones morales responsables que consideren consecuencias a futuro y poblaciones históricamente olvidadas.

Hay, sin embargo, tres reivindicaciones especialmente importantes de la Bioética de Intervención: el empoderamiento, la liberación y la emancipación que no apenas incluyen esos marcos y referenciales, sino que exigen una acción decidida (Garrafa, 2005a). Por causa de esa naturaleza dual, inclusiva e interventora, ellas serán detalladas a seguir.

Para comenzar, ellas presentan una importante articulación, especialmente en el ámbito de la Bioética de Intervención. En palabras de Nascimento y Garrafa (2011), en la BI se toma “la justicia social como objetivo y como ambiente de reflexión; la li-

beración como herramienta de intervención; el empoderamiento y la liberación como propuestas de movilización de sujetos y recursos; y la emancipación como punto de protección” (p. 290).

Pero es esencial definir cada uno de estos conceptos. En cuanto al empoderamiento, es una concepción que surgió en los años 60, a propósito de los desarrollos hechos por Paulo Freire (1967) - con la educación popular, los enfoques participativos y los estudios relativos al género -, que se define como un proceso por medio del cual los grupos sociales fortalecen su confianza y protagonismo.

Sobre la liberación, es un concepto freiriano que se refiere a un proceso que distancia al estudiante de la bancarización de su educación y del conocimiento, para hacerlo constructor de él mismo, permitiéndole participar de la creación de conceptos, ideas y paradigmas que moldean su historia y la historia del grupo social del que hace parte. En palabras de Freire (1993), la liberación es antónima de la domesticación. En esta visión, la educación es vista como una práctica de libertad que, además, no es una donación, sino una conquista, razón por la que es necesario que haya movimiento y acción para alcanzarla. Aquí, entonces, se necesita de un individuo crítico que esté al servicio de la transformación social, y que actúe en comunidad para lograrla. Al final, este individuo no apenas alcanzará su liberación, sino la de su propio opresor que, sin percibirlo, también hace parte de un sistema que lo subyuga.

Finalmente se encuentra el concepto de emancipación, entendido como el estado último de liberación, y por el cual la autonomía plena es alcanzada. Este concepto es visto también en Freire (1992), que define la emancipación como concientización, o antídoto para dejar de vivir de forma fatalista y determinista, bajo el comando del mercado y del modelo neoliberal. De este modo, la emancipación es un proceso que no solo incluye al individuo, sino a su círculo social, y así, a la sociedad que lo circunda.

Pero el fortalecimiento conceptual de la Bioética de Intervención es continuo y ha incluido reflexiones más recientes que han tenido el objetivo de profundizar su soporte epistemológico, proponiendo nuevas categorías, marcos y conceptos. Entre ellos, son muy importantes: el pluralismo histórico, la noción de interculturalidad (Rivas, Garrafa, Feitosa y Nascimento, 2015), la decolonialidad (Nascimento y Garrafa, 2011); su insurgencia político-epistémica y la construcción de su territorialización epistemológica (Feitosa y Nascimento, 2015); y, el aporte más reciente, la ética de la liberación de Enrique Dussel (Arpini, 2016).

En cuanto al pluralismo histórico, procura defender un ejercicio moral basado en la diversidad de valores, principios y sentidos de los muchos actores sociales y políticos que existen en las sociedades (Segato, 2016). Así, se contrapone a dinámicas de deliberación moral que apenas tienen en cuenta algunas voces, dejando de lado otras importantes manifestaciones, típicas del imperialismo moral (Garrafa y Lorenzo, 2008) y de la creencia que defienden la existencia de una moral universal (Beauchamp y Childress, 1994).

En una reciente publicación, Oliveira y Osman (2017) afirman que el pluralismo bioético (producto de las bioéticas latinoamericanas, especialmente de la Bioética de Intervención) puede ser visto como “potencia para pensar proyectos políticos, epistémicos y estéticos otros” (p. 53). Esta definición de potencia encuentra eco en las afirmaciones de Rivas et al. (2015), según las cuales el pluralismo implica “una acción y un efecto de esa acción” (p. 37).

Sobre la noción de interculturalidad, es importante decir que ella defiende la equidad cultural y la profundización de la democracia, asegurando que todas las culturas sean tenidas en cuenta y escuchadas. En palabras de Rivas et al. (2015), “la interculturalidad es una herramienta que garantiza la equidad cultural, posibilitando los procesos dialógicos para la construcción de consensos. Para solucionar los conflictos se procura llegar a un punto de neutralidad en que todos coincidan” (p. 147). Estos autores dicen que el nuevo rumbo que debe seguir la Bioética de Intervención es la interculturalidad, superando la interdisciplinariedad.

Con relación a la decolonialidad, debe ser dicho que ella se inserta dentro de la Bioética de Intervención como herramienta de análisis importante para la defensa que esta bioética hace de las poblaciones más vulnerables. Lo que se propone es, entonces, dotar de instrumentos de la decolonialidad a la Bioética de Intervención, haciendo con que sus reclamaciones al Estado, en cuanto a atender las demandas de las partes más frágiles de la sociedad, sean legitimadas y reconocidas. La decolonialidad irá a mostrar, de esta manera, que los más vulnerables no apenas son objetos, sino verdaderos participantes en el proceso histórico y reivindicativo del que hacen parte (Nascimento y Martorell, 2013).

Un resumen adecuado de la epistemología construida para la Bioética de Intervención fue desarrollado por Feitosa (2015) y Feitosa y Nascimento (2015). En esos estudios, los autores la consideran una propuesta libertaria que tiene como principal indicador su perspectiva anti-sistema, evidenciada por la manifiesta opción política y

por su insurgencia epistémica en contra de la dominación conceptual del conocimiento bioético producido en los países localizados en el centro del sistema-mundo capitalista. Para ellos, por establecer nuevas bases de territorialización epistemológica en permanente interacción con las llamadas epistemologías del sur y por su fuerte marca identitaria latinoamericana, la BI puede ser considerada como una de las teorías más importantes del pensamiento latinoamericano contemporáneo, constituyendo la principal novedad regional después de la teoría de la dependencia, de la pedagogía del oprimido, de la teología de la liberación y de la colonización del poder (Feitosa, 2015; Feitosa y Nascimento, 2015).

Para finalizar, sobre el aporte más reciente, la Bioética de Intervención fue relacionada con la ética de la liberación. Esta categoría es especialmente relevante porque propone dar un giro en la propia fundamentación epistemológica de la BI, sustituyendo sus antiguas bases utilitaristas y consecuencialistas, por concepciones basadas en la ética de la liberación de Enrique Dussel. Al hacerlo, dice Arpini (2016), estará siendo superada una visión europea que no considera suficientemente las circunstancias sociales y económicas particulares de América Latina, incorporando una perspectiva que parte completamente de ellas. La gran ventaja es, así, adherir a una base que “conversa” directamente con la vulnerabilidad y exclusión que dieron origen a la Bioética de Intervención.

## **La Bioética Transnarrativa – BTN**

La narrativa es usada en la bioética hace algunas décadas. Aproximaciones entre las dos áreas han tenido el objetivo de ofrecer herramientas narrativas que enriquezcan la deliberación moral de los profesionales del área de la salud. Así, el uso de filmes, libros, obras de teatro, canciones, entre otros, se ha vuelto rutinario. Se espera, de esta manera, estar dando a la bioética cierta practicidad y organicidad, proveyendo instrumentos que ayuden a esclarecer las complejas situaciones que los conflictos y dilemas éticos presentan.

La bioética transnarrativa (Manchola-Castillo, 2017), sin embargo, presenta un abordaje alternativo al uso de la narrativa en bioética, no mostrando apenas cómo diferentes lenguajes narrativos (cine, teatro, música) pueden ser usados para la toma de decisiones morales, sino, cómo la narrativa en sí, como razón y paradigma transdisciplinar y complejo, y en conexión con la comunidad, puede contribuir a la construcción de mejores procesos de decisión moral por parte de individuos con orígenes disciplinares variados, circunstancia más que deseable en contextos como la salud pública.

Inicialmente, sin embargo, es necesario presentar brevemente el desarrollo de la bioética narrativa clásica, para entonces mostrar la aproximación alternativa que será considerada (la bioética transnarrativa). La bioética narrativa fue definida históricamente como “ética narrativa referida a la medicina”, y también como “la expresión de una aproximación hermenéutica a la ética aplicada, específicamente en biomedicina” y como “un tipo peculiar de bioética con una dimensión narrativa, que va más allá de los límites habituales de la bioética clínica, para conectar con otras dimensiones de las humanidades médicas, la filosofía, la ética y la literatura” (p. 52) (Domingo y Feito, 2013).

Queda claro, así, que desde su misma concepción - al destacar que ella es una aproximación hermenéutica a la bioética -, la bioética narrativa tiene una vocación direccionada a la acción. Diversos estudiosos así lo demuestran, pues usan la narración, en llave hermenéutica, deliberativa, histórica y dialéctica, para la comprensión - y subsecuente toma de decisiones - de situaciones problemáticas y conflictivas que exigen una postura determinada por parte del profesional de salud. Es importante destacar también que la bioética narrativa ha sido, desde su inicio, eminentemente práctica, razón por la cual siempre propone pasos para ser utilizada.

Así, por ejemplo, Chambers (1999) plantea los siguientes puntos como mínimos para la operacionalización de una ética narrativa – como él la denomina - y, por tanto, para la toma de decisiones y acciones morales delante de situaciones complejas: primero, identificación de las etapas interpretativas en la narración (reconocimiento, formulación, interpretación y validación); segundo, recolección de datos de cada caso clínico a la luz de convenciones y herramientas típicamente atribuidas a la narración (caracterización, escenario, autoría, lugar de lectura); tercero, revelación de la importancia del punto de vista de quien cuenta la historia para el análisis posterior.

De acuerdo a Chambers, si la bioética usa narrativas de casos, debe hacerlo de una manera seria, teniendo en cuenta la riqueza de los dilemas morales. Eso, porque el ser humano es llamado a asumir posiciones a partir de esas historias, razón por la cual debería estar consciente de cómo su visión moral del mundo es afectada por la perspectiva y la voz de cualquier discurso.

Queda claro así que la bioética narrativa fue tradicionalmente vista como una serie de herramientas disponibles con el propósito de auxiliar el proceso de toma de decisiones morales. En otras palabras, ella fue vista desde un punto de vista exclusivamente procedimental, en el que su potencial fue reducido a la oferta de técnicas que enriquecieran los relatos, los casos, y las historias que la medicina narrativa ya usa.

Pues bien, lo que la BTN (Manchola-Castillo, 2018) propone es ir más allá de ese enfoque exclusivamente procedimental y ver la narrativa no solo como un conjunto de herramientas para enriquecer historias, sino como un tipo de razón y paradigma en ella misma, lo que significa también que tiene necesariamente un carácter comprometido con la justicia social, contextualizado y politizado.

Por lo tanto, este paradigma que la “bioética transnarrativa” propone es muy próximo a lo anotado por Ricoeur (2000), Bakhtin (1981), Nussbaum (1997), László (2008), entre otros, una vez que enfatiza una narrativa contextualizada, transdisciplinar, compleja, hermenéutica, comprometida con la justicia social, politizada (Manchola-Castillo y Solbakk, 2017) e intuitiva y no apenas estrictamente cuantitativa, instrumentalizada e instrumentalizadora. En palabras de Baldwin (2016), el paradigma que aquí se explica hace parte de una “segunda forma de ética narrativa”, y en palabras de Domingo y Feito (2013), el paradigma que aquí se expone corresponde a una “auténtica bioética narrativa”.

Es importante mencionar que lo que aquí se denomina bioética transnarrativa - BTN, paradigma narrativo complejo, “segunda forma de ética narrativa” o “auténtica bioética narrativa”, tuvo sus inicios en América Latina, en 1993, con el bioeticista argentino José Alberto Mainetti (1993) (discípulo de Paul Ricoeur). Como resalta Manchola-Castillo (2014), tanto los más antiguos esfuerzos – década de los 90 -, como los más recientes – segunda década del siglo XX – por configurar la bioética narrativa, no son más que una continuación de una tradición – hermenéutica, narrativa, literaria, ricoeuriana- que consigue reconciliar los aspectos teórico (identidad) y práctico (deliberación) de lo narrativo, iniciada por este latinoamericano hace, por lo menos, 20 años.

De la misma forma, es esencial resaltar que la conexión entre bioética y complejidad (que este paradigma narrativo complejo involucra), también vino a través de un bioeticista latinoamericano, esta vez de Brasil, con la Bioética de Intervención por medio de Garrafa (2006), que ya en 2004 proponía a la complejidad (y, consecuentemente, a la transdisciplinaridad) como referente de la que llamaba una epistemología para la bioética latinoamericana.

Ahora bien, es importante reflexionar sobre la forma en la que una razón y un paradigma narrativo de segundo orden pueden operar (como fue resaltado previamente, la bioética narrativa ha tenido históricamente un componente práctico importante). Para alcanzar ese fin, la BTN usa una metodología específica: la investigación-acción-participativa (IAP), metodología creada por Orlando Fals-Borda (2004),

porque ella: involucra claros elementos procedimentales; tiene un componente narrativo complejo central (la imputación); y se conecta muy bien con los elementos relativos a la justicia social, centrales en situaciones en las que la salud pública es protagonista.

En este punto es conveniente abordar una preocupación legítima: la pertinencia de establecer un diálogo entre esta metodología y la bioética, para decir que existe ya literatura que conecta efectivamente ambas áreas. Además de eso, para expresar que la IAP no es “solo” una metodología. Ella es, sobre todo, un movimiento ético-político con bases epistemológicas y metodológicas tan robustas que ha permitido el desarrollo, por ejemplo, de proyectos tan importantes como el “modernidad/colonialidad” (Escobar, 2003) - que, como ya fue visto, ha servido para la construcción de la Bioética de Intervención - y que, persiguen y encarnan un claro ideal de vida. Por lo tanto, la IAP es, en sí misma, un proyecto (bio)ético y (bio)político.

No obstante, el argumento más fuerte que puede ser dado para defender la pertinencia de relacionar IAP y bioética está, como ya fue mencionado, en un elemento central: la narrativa, en forma de imputación. La imputación es (Rappaport, 2017) un legítimo laboratorio de deliberación moral, una experimentación constante de posiciones contrarias, intereses contrapuestos y emociones o sentimientos encontrados. La imputación es, entonces, un ejercicio narrativo profundamente moral, que puede cambiar realidades, y que fue extensamente usado por los narradores latinoamericanos más importantes del siglo pasado: García Márquez, Cortázar, Carpentier, Jorge Amado, Esquivel, entre otros.

Rappaport (2017) escribe sobre la imputación diciendo que es una técnica que Fals-Borda emplea involucrando la representación en forma literaria y creativa de los productos de su investigación y que tiene un fuerte componente imaginario, una vez que este autor la usa, por ejemplo, cuando relata la visita de una figura histórica a un lugar particular, o cuando dibuja un retrato verbal del lugar e incluye un diálogo imaginario, como se estuviera presente en ese evento distante.

El mismo Fals-Borda explica la imputación en el Volumen I de Historia Doble de la Costa, en la sección “Metodología”, cuando dice que es “una técnica de investigación que combina la información sobre hechos con la reflexión y la comunicación basadas en observaciones sucesivas” (p. 26B) (Fals-Borda, 1979) y que la llamó de esa manera porque “hace declarar a los informantes hechos u observaciones demos-

tradas que desbordan sus declaraciones literales, las mismas que puedan constar en diarios de campo o en cintas magnetofónicas” (p. 27B) (Fals-Borda, 1979).

Así, la imputación combina de una manera muy interesante el uso de herramientas narrativas (lo que ya era hecho por la narrativa clásica) con una razón y paradigma narrativos que permiten el uso de la imaginación, la defensa de la justicia social y la actuación contextualizada y militante (lo que es propuesto por la bioética transnarrativa), entre otros, para involucrar los tradicionales elementos sociales por los que la Bioética de Intervención se ha preocupado históricamente desde su creación.

Entonces, los pasos que la BTN, usando la imputación como punto central, propone son: primero, la búsqueda colectiva en campo, del conflicto moral que se espera abordar; segundo, la presentación de los resultados de esa búsqueda, en forma de narrativas de los actores que fueron escuchados, contextualizando aspectos técnicos, sociales, políticos y económicos; tercero, la construcción de una narrativa que integre las narrativas presentadas en el paso 2, usando el recurso de la imputación (y, por tanto, de la imaginación), creando una (micro)narración transdisciplinar, es decir, una nueva narrativa que esté más allá de las narraciones o experiencias presentes en el segundo paso. Cuarto, la identificación de las diversas voces e intereses presentes en la (micro)narrativa transdisciplinar (imputación) creada; quinto, la determinación de las posibles deliberaciones asociadas a la narrativa relativa al conflicto moral inicialmente identificado; sexto, la escogencia de una de esas deliberaciones como decisión final; y, finalmente, séptimo, la imaginación de escenarios posibles (micro)narrativas) resultantes de la implementación de la decisión tomada, elaborando un proceso de argumentación, contra-argumentación y autocrítica. Como con la IAP, este método debe ser visto como un proceso interactivo, colaborativo e inclusivo.

Finalmente, es esencial reiterar que la propuesta metodológica que se presenta, por su origen social y humanista, fortalece el compromiso de la BI con situaciones no apenas relativas a los campos biomédicos y biotecnológicos, sino relacionadas con la amplitud de asuntos existentes en la vida: sociales, comunitarias, ambientales y sanitarias. Así, la intención es que esta propuesta pueda ser igualmente usada para abordar conflictos morales surgidos de la relación profesional de salud-paciente o conflictos morales oriundos de situaciones dilemáticas relativas a asuntos sociales, comunitarios o ambientales.

## La narrativa como posible aporte metodológico para la Bioética de Intervención

Hablar de una metodología de una propuesta interventora (y anti hegemónica, politizada y comprometida socialmente) de la bioética no es apenas una responsabilidad importante, sino además de eso, involucra un desafío mayúsculo. Este desafío se relaciona no solo con la dificultad que desarrollar una metodología puede significar, sino especialmente en el caso de la BI, con el reto que implica proponer un abordaje metodológico para un movimiento teórico innovador, de ruptura y profundamente comprometido con hacer intervenciones para permitir que poblaciones más frágiles y vulnerables logren emanciparse y libertarse.

De otra forma, proponer una metodología para la BI involucra responder las preguntas “¿cómo conseguir, efectivamente, que poblaciones vulnerables se emancipen y se liberten?”, “¿qué camino propone la BI para conseguir la emancipación y liberación de comunidades frecuentemente abusadas por el capital y olvidadas por el Estado?”, y aun más importante “¿cuál intervención está implícita en la Bioética de Intervención?” y “¿cómo se propone hacer esta intervención de la BI en la sociedad?”

Una metodología que, de hecho, responda a estas preguntas y a la esencia de la Bioética de Intervención debe, por lo menos, incluir, dos características: primera, una preocupación por la defensa de poblaciones vulnerables y también con el rechazo de las circunstancias que han posibilitado su exclusión al margen de la sociedad; y segunda, un trazo innovador respecto a las metodologías hegemónicas que han sido usadas en el área de la bioética hasta hoy y que no están relacionadas con marcos bioéticos (como el de la BI) que apoyan la lucha por la igualdad, la equidad y la liberación, todas características con las que el área de la salud pública está comprometida.

Encontrar estas características encarna, sin dudas, el mayor desafío, pues pocas metodologías tienen esta preocupación y este trazo. Sin embargo, aprovechando la proximidad teórica entre la Bioética de Intervención y la decolonialidad, esta sección propone usar uno de los más importantes antecedentes académicos del pensamiento decolonial (Restrepo y Rojas, 2010) para fundamentar una opción metodológica para la BI: la Investigación-Acción-Participativa. La elección responde a tres razones: primero, ya existe un diálogo entre el pensamiento decolonial y la BI (Nascimento e Martorell, 2013); segundo, y muy especialmente, la IAP es una metodología en sí misma; y tercero, la IAP tiene un componente narrativo muy importante que ayuda mucho a la

deliberación moral, fin último de la bioética como ética práctica, y de la BI como ética práctica militante de las causas sociales.

Sobre esta última razón es importante decir que la narrativa es una metodología cada vez más usada en bioética (de hecho, es una de los tres métodos más usados hoy junto al principialismo y a la casuística), pero también resaltar que el componente narrativo que será propuesto aquí difiere de aquella metodología narrativa tradicional de la bioética en dos sentidos: porque no se trata apenas del enfoque procedimental que hasta ahora ha sido dado a la narrativa (apenas viéndola como coadyuvante –a través de filmes o libros- de la deliberación moral); y porque tiene un importantísimo componente social, una vez que nació en el ámbito de las luchas por la justicia relativa a la tierra.

Así, no se trata de una narrativa cualquiera. Como ya se ha dicho, la bioética ya preveía el uso de la narrativa, ideada inicialmente en América Latina (Mainetti, 1993) y después en los EUA (Chambers, 1999). Pero, aquí se está hablando de algo más, que incluye una narrativa intensamente combativa y con un compromiso social evidente: la imputación, estrategia usada por científicos sociales colombianos y también por una gran parte de los autores del realismo mágico, para operar cambios sociales mientras trabajaban en el terreno con comunidades vulnerables y excluidas (Molano, 2015).

Es, ahora, esencial caracterizar un poco más la relación de la imputación con la BI. La imputación es una metodología narrativa creada por académicos y activistas de la IAP, y consiste en un trabajo comunitario de recreación de narrativas y diálogos de los actores involucrados en determinada situación con el propósito de auxiliarlos en la toma de decisiones morales, y especialmente, en la defensa de sus derechos delante del sistema estatal o económico que los vulnera (Rappaport, 2016). Esta metodología, creada entre 1977 y 1986 por el sociólogo y activista colombiano Orlando Fals-Borda (1979, 1981, 1984, 1986), sirvió para que comunidades enteras reivindicaran sus derechos a la tierra, al agua y a la autodeterminación.

Esta metodología básicamente toma el elemento narrativo del entorno comunitario y lo potencializa, de modo que produce un dispositivo narrativo de poder, emancipación y liberación en el que las comunidades reflexionen sobre ellas mismas, se representen, hagan deliberaciones morales y finalmente las defiendan frente a poderes legítimos o fácticos que están vulnerando sus derechos (Fals-Borda, 1975). La

imputación necesita, por lo tanto, de un trabajo intenso y próximo a las comunidades, como será detallado a continuación en cuatro pasos condensados de la metodología que se propone, adaptados a la BI.

El primer paso es el emprendimiento de un trabajo de campo con (y no sobre) la comunidad, con el objetivo de escucharla y aprender de ella, prestando especial atención a sus narrativas de reivindicación de derechos y necesidades. Inmediatamente después, el segundo paso es la recolección y sistematización de estas informaciones y narrativas, siempre con la comunidad, que dará legitimidad a lo que está siendo escrito y reflexionado (Rahman y Fals-Borda, 1989).

El tercer paso consiste en la creación de una imputación, integrando las diversas narrativas recolectadas y usando todas las herramientas de la narración para enriquecerla, implementando una tarea en comunidad sobre los usos y posibilidades que las narrativas comunitarias tienen. En este tercer paso tiene una gran importancia el uso de la imaginación y la creatividad (para crear una narrativa lo más rica posible en términos de factores históricos, políticos, sociales y económicos involucrados), de modo que aquellos conocedores de la BI puedan tener un momento especial para aprender de y con la comunidad (Rappaport, 2016).

Finalmente, el cuarto paso es relativo a la reflexión, producto de la imputación creada, es decir, a la obligatoria identificación de las voces de los diversos actores que deberían estar involucrados en la narración y a la decisión sobre el curso de acción (deliberación moral) que debe ser seguida. En caso de que esto no acontezca (de acuerdo a la opinión de los participantes involucrados), el proceso debe ser revisito y rehecho para incluir los intereses y necesidades de la comunidad de una manera efectiva.

## **Consideraciones finales**

Todo el contexto aquí presentado y desarrollado, por lo tanto, representa un ejercicio de aprendizaje colaborativo y popular en el que la Bioética de Intervención – BI - pone a disposición de la comunidad una metodología narrativa (imputación) que tiene el ánimo de emanciparla y liberarla, propósito existente desde sus orígenes. Es importante registrar una vez más que esta propuesta tiene una importante proximidad con las ideas freirianas, ya trabajadas por la BI extensivamente (Santos, 2014; Santos, Shimizu y Garrafa, 2014), por medio del estudio de la pedagogía de la liberación.

También es conveniente reiterar que la bioética transnarrativa - BTN - que se menciona aquí no es aquella que es usada tradicionalmente en la bioética (junto al principialismo y a la casuística), pues no se trata apenas de una narrativa que operacionalice casos y diálogos usando solo recursos estilísticos y estéticos, sino de una narrativa que privilegia la razón narrativa, es decir, las posibilidades que la narrativa tiene para ir más allá, para hacer que el ser humano se repiense, reflexione sobre sus necesidades y derechos, y tome un curso de acción (deliberación moral).

Es esencial reiterar que la imputación – en el sentido aquí propuesto para la BTN - comulga con los intereses, propósitos y objetivos de BI, y representa definitivamente una oportunidad para hacer de ella una herramienta todavía más concreta de intervención, que de hecho logre ayudar a que poblaciones vulnerables, excluidas y dejadas al margen del proceso desarrollista, reivindiquen sus valores, intereses y dolores, por medio de tal vez la más humana y profunda de las características: la creación de historias.

Se insiste en que la imputación es una exitosa propuesta nacida en el ámbito de un movimiento popular, de lucha social, anti hegemónico y que reivindica los derechos de las comunidades (la Investigación-Acción-Participativa); se cree, por lo tanto, que tiene el potencial de hacer con que la Bioética de Intervención sea, en la acción, la ética profundamente práctica, aplicada y politizada que epistemológicamente es. Todo esto, porque la IAP (imputación) comparte con la BI una característica esencial: como ella, es dura, pero también como ella, es dura sin perder la ternura.

Para finalizar, se espera que la propuesta metodológica que se hace en este manuscrito para la Bioética de Intervención (asentada en la Bioética Transnarrativa que, a su vez, está basada en la técnica de la imputación, nacida al interior de la Investigación-Acción-Participativa) anime futuros trabajos relativos al aspecto práctico, procedimental de la BI. Sea pues esta una invitación a que el acelerado crecimiento epistemológico de la BI esté acompañado (en igual ritmo y condición) de un desarrollo de su aspecto metodológico.

Esse artigo foi produto de pós-doutorado, financiado pela Capes, realizado no Programa de Pós-graduação em Bioética da UnB, Brasília, DF, Brasil.

## Referencias

1. Arpini A. Para una fundamentación de la Bioética de Intervención. Aportes desde la Ética de la liberación latinoamericana. Rev Redbioética/UNESCO. 2016;13(1):12–23.

2. Bakhtin M. *The Dialogic Imagination: Four essays*. University of Texas Press, editor. Austin; 1981.
3. Baldwin C. Narrative Ethics. In: ten Have H, editor. *Encyclopedia of global bioethics*. Amsterdam: Springer; 2016. p. 1–10.
4. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 4<sup>a</sup> ed. New York: Oxford University Press; 1994.
5. Chambers T. *The Fiction of Bioethics. Cases as Literary Texts*. New York: Routledge; 1999.
6. Domingo T, Feito L. Bioética narrativa. Madrid: Escolar y Mayo 2013; at 52.
7. Escobar A. Mundos y conocimientos de otro modo: el programa de investigación de modernidad/colonialidad Latinoamericano. *Tábula Rasa*. 2003;1:51–86.
8. Fals-Borda O. *El Presidente Nieto: Historia doble de la Costa (Tomo 2)*. Bogotá: Carlos Valencia Editores; 1981.
9. Fals-Borda O. *Historia de la cuestión agraria en Colombia*. Bogotá: Punta de Lanza; 1975.
10. Fals-Borda O. Investigación-Acción-Participativa. In: Pérez G, editor. *Modelos de Investigación Cualitativa en Educación Social y Animación Sociocultural Aplicaciones Prácticas*. 4th ed. Madrid: Narcea SA de Ediciones; 2004. p. 57–81.
11. Fals-Borda O. *Mompox y Loba: Historia Doble de la Costa*. Bogotá: Carlos Valencia Editores; 1979.
12. Fals-Borda O. *Mompox y Loba: Historia Doble de la Costa*. Bogotá: Carlos Valencia Editores; 1979.
13. Fals-Borda O. *Resistencia en el San Jorge: Historia doble de la Costa (Tomo 3)*. Bogotá: Carlos Valencia Editores; 1984.
14. Fals-Borda O. *Retorno a la tierra: Historia doble de la Costa (Tomo 4)*. Bogotá: Carlos Valencia Editores; 1986.
15. Feitosa SF. *O processo de territorialização epistemológica da Bioética de Intervenção: por uma prática bioética libertadora*. Tese de doctorado. Programa de Posgrado em Bioética. Universidad de Brasília. Brasília, Brasil, 2015.
16. Feitosa SF, Nascimento WF. The bioethics of intervention in the context of contemporary Latin American thinking. *Rev. Bioét. (Impr.)*. 2015; 23 (2): 276-83.
17. Freire P. *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1967.
18. Freire P. *Pedagogia da Esperança. Um encontro com a Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1992.
19. Freire P. *Política e educação*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1993.
20. Garrafa V, Porto D. Intervention Bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. *Bioethics*. 2003; 17(5-6):399-416.
21. Garrafa V. Inclusão social no contexto político da bioética. *Revista Brasileira de Bioética - RBB*. 2005a; 1(2):122-132.

22. Garrafa V. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Bioética CFM*. 2005b; 13(1):125-134.
23. Garrafa V, Amorim K, Garcia T, Manchola-Castillo C. Bioética e Vigilância Sanitária. *Rev Direito Sanitário*. 2017;18(1):121–39.
24. Garrafa V, Cunha T, Manchola-Castillo C. Access to Healthcare A Central Question within Brazilian Bioethics. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* (2018), 27, 431–439.
25. Garrafa V, Kottow M, Saada A. Bases conceituais da bioética -enfoque latinoamericano. Editora Gaia/Unesco, editor. São Paulo; 2006.
26. Garrafa V, Lorenzo C. Moral imperialism and multi-centric clinical trials in peripheral countries. *Cad Saude Publica*. 2008 Oct;24(10):2219-26.
27. Garrafa V, Azambuja LEO. Epistemología de la bioética - enfoque latino-americano. *Revista Colombiana de Bioética*. 2009; 4(1):73-92.
28. Garrafa V, Porto D. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. *Bioethics*. 2003;17(5–6):399–416.
29. Lázló J. *The Science of Stories: An Introduction to Narrative Psychology*. London: Routledge; 2008.
30. Mainetti J. *Bioética Ficta*. La Plata: Quirón; 1993.
31. Manchola-Castillo C, Solbakk JH. Bioethics and imagination: towards a narrative bioethics committed to social action and justice. *Med Humanit*. 2017;43:166–71.
32. Manchola-Castillo C. Bioética transnarrativa: nova metodologia para o estudo e prática da bioética. In: Rauli P et als (org.). *Bioética e metodologias ativas no ensino-aprendizagem*. Curitiba: CRV e Sociedade Brasileira de Bioética, 2018, p. 101-114.
33. Manchola-Castillo C. *Bioética, imaginación y acción: hacia una bioética narrativa, práctica y comprometida*. Tese: Universidade de Brasília; 2017.
34. Manchola-Castillo C. Por una bioética distinta: narrativa y latinoamericana. *Rev Redbioética/UNESCO*. 2014;10(2):70–80.
35. Martorell L. *Análise crítica da Bioética de Intervenção: um exercício de fundamentação epistemológica*. Tese de doctorado. Programa de Posgrado en Bioética. Universidad de Brasília. Brasília, Brasil, 2015.
36. Molano A. La gente no habla en conceptos, a menos que quiera esconderse. In: Moncayo V, editor. *Antología del pensamiento crítico colombiano*. Buenos Aires: CLACSO; 2015. p. 491–500.
37. Nascimento W, Garrafa V. Por uma vida não colonizada. *Saúde Soc São Paulo*. 2011;20(2):287–99.
38. Nascimento W, Martorell L. A bioética de intervenção em contextos descoloniais. *Rev bioét*. 2013;21(3):423–31.
39. Nussbaum M. *Cultivating Humanity*. Cambridge: Harvard University Press;1997.

40. Oliveira M, Osman Z. Pluralismo bioético: contribuições latino-americanas para uma bioética em perspectiva decolonial. *Rev bioét.* 2017;25(1):52–60.
41. Porto D, Garrafa V. A influência da Reforma Sanitária na construção das bioéticas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Supl.1):719-729, 2011.
42. Rahman A, Fals-Borda O. La situación actual y las perspectivas de la IAP en el mundo. *Análisis Político.* 1989;5:14–20.
43. Rappaport J. Participation and the Work of the Imagination: A Colombian Retrospective. In: Rowell L, Bruce C, Shosh J, Riel M, editors. *Palgrave International Handbook of Action Research.* New York: Palgrave; 2017. p. 147–60.
44. Restrepo E, Rojas A. *Inflexión decolonial: fuentes, conceptos y cuestionamientos.* Popayán: Universidad del Cauca; 2010.
45. Ricoeur P. *Del texto a la acción.* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2000.
46. Rivas F, Garrafa V, Feitosa S, Nascimento W. Bioética de intervención, interculturalidad y no-colonialidad. *Saúde Soc São Paulo.* 2015;24(1):141–51.
47. Santos IL. A (bio)ética universal na obra de Paulo Freire. Tese de doctorado. Programa de Posgrado em Bioética. Universidade de Brasília. Brasília, Brasil, 2014.
48. Santos I, Shimizu H, Garrafa V. Bioética de intervenção e pedagogia da libertação. *Rev Bioética.* 2014;22(2):271–81.
49. Segato R. Una paradoja del relativismo. El discurso de la antropología frente a lo sagrado. In: Gorvach F, Rufer M (eds). *El archivo, el campo. Interdisciplina y producción de la evidencia,* UAM, México; 2016.
50. UNESCO. Universal Declaration of Bioethics and Human Rights 2005. Accessible at: [http://portal.unesco.org/shs/en/ev.php-URL\\_ID=1883&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/shs/en/ev.php-URL_ID=1883&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

Recebido: 07/03/2019. Aprovado: 22/07/2019.