

Investigación e Intervención en la Antropología de la Salud: experiencias, debates y problemas teórico-metodológicos. Entrevista a Susana Margulies

Realización de la entrevista e Informe en 2017, revisión para su publicación en 2018: Ana Cappa, Sofía García Ramos y Beatriz E. Secreto.

Reflexiones: Gabriela Scarfó* y Mónica Córdoba**

INTRODUCCIÓN

A continuación presentamos el resultado del trabajo realizado durante la cursada del primer cuatrimestre de 2017 de la materia “Metodología y Técnicas de la Investigación de Campo”. En nuestro caso abordamos la temática “*Problema de Investigación y Aproximaciones Dialógicas*”, y por nuestro interés en cuestiones de antropología de la salud decidimos entrevistar a la Dra. Susana Margulies.

Sobre la trayectoria de Margulies podemos citar que es una reconocida docente e investigadora de nuestra casa de estudios, Directora del Programa de Antropología y Salud del Departamento de Ciencias Antropológicas y docente Titular de la asignatura Historia de la Teoría Antropológica. Su tesis de doctorado aprobada en el 2008 se denominó “*La atención médica de VIH Sida. Un estudio de la Antropología de la Medicina*”.

La entrevista la pactamos personalmente en la oficina del equipo de Antropología y Salud en el Instituto de Ciencias Antropológicas. A partir de allí, preparamos una guía de preguntas que fue enriquecida con los aportes de Ana Padawer, docente a cargo del espacio teórico-metodológico en el que se enmarca esta propuesta. Al momento de realizar la entrevista, consultamos a Susana sobre el registro de la misma (grabación de audio) a lo cual accedió sin inconveniente alguno. El encuentro en su totalidad fue una situación amena y distendida, y si bien no pudimos realizar todas las preguntas que habíamos planeado, en el transcurso de la conversación se fueron abriendo temas que estaban fuera de lo esperado. Por momentos se nos hacía difícil reorientar la entrevista porque no queríamos interrumpirla ya que consideramos que por su larga trayectoria y experiencia como antropóloga, era preferible dejar que se exhibiera y nos compartiera lo que creía significativo.

* Profesora en Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. Docente en la Cátedra Metodología y Técnicas de Investigación de Campo, Depto. Ciencias Antropológicas, FFyL, UBA. gabyscarfo@yahoo.com.ar

** Profesora en Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. Docente en la Cátedra Metodología y Técnicas de Investigación de Campo, Depto. Ciencias Antropológicas, FFyL, UBA. monikacordoba@hotmail.com

A continuación, presentamos los aportes que consideramos más relevantes a partir del diálogo con nuestra entrevistada.

PROBLEMA Y ENFOQUE CONCEPTUAL

En relación a la definición del tema/problema de investigación de la entrevistada, nos resultó clave hacer hincapié en aspectos biográficos, en su experiencia de cursada en la universidad y en cómo esa trayectoria estuvo atravesada por el contexto político de la última Dictadura Militar.

Al respecto, Susana cuenta que inició la carrera de Antropología en el año 1971 y que su elección estuvo marcada por dos impulsos: por un lado, la figura de su padre que era profesor de medicina y cómo, a modo de “rebelarse”, se propuso estudiar una carrera distinta; por el otro, la lectura de *Tristes Trópicos* de Claude Lévi-Strauss que le había generado un gran interés. Con esa mínima información comenzó la cursada de la carrera que concluyó en pocos años dado que “se venía el Golpe”. Terminó de cursar en el año 1974 pero obtuvo su título recién tres años después, dada la complejidad de la época. Uno de los primeros contactos a nivel laboral que marcaron y fueron definiendo el campo de la Antropología de la Salud, fue su experiencia en el Policlínico Geriátrico de Ituzaingó. En aquel momento el policlínico requirió de antropólogos/as para ampliar los tópicos de las historias clínicas de los pacientes. Sin embargo, en 1975 el director del Policlínico debió suspender dicha tarea dado que la institución había sido intervenida por la Marina (Fuerzas Armadas Argentinas) y la presencia de los/as antropólogos/as resultaba “sospechosa”. Susana recuerda esta primera actividad laboral como “una primera experiencia frustrada”.

Con la reapertura democrática, se activó el regreso de profesionales exiliados en el extranjero que contaban con una fuerte formación en salud pública. En 1985 el entonces Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires —Floreal Ferrara— lanzó un Curso Anual de Medicina Social. Aquel contexto estuvo atravesado por el aporte teórico de enfoques de la Medicina Social Latinoamericana y del sanitarismo. Estas corrientes fueron clave para ir definiendo las preocupaciones de Margulies en torno de cuestiones de salud pública. Para ese entonces, Susana y otros investigadores como Mabel Grimberg y Santiago Wallace ya estaban realizando sus trabajos antropológicos en relación a la salud. Mabel investigaba sobre condiciones de trabajo y salud entre trabajadores de la industria gráfica con quienes tenía una relación de militancia. Por su parte, Santiago estudiaba las condiciones de trabajo, salud y consumo de alcohol entre trabajadores de la cervecería Quilmes. Por otra parte, Susana, en el marco de su trabajo en un programa de atención primaria de la salud de la obra social ferroviaria en el conurbano, se dedicaba al estudio de condiciones de trabajo y salud entre trabajadores señaleros del ferrocarril, a partir de su demanda por lo que ellos percibían como “desgaste mental”. Para esa generación, explica Susana, el campo de la salud era percibido como un campo de transformaciones políticas. Se trataba de una apropiación de los problemas de salud, de entender las cuestiones de salud pública como una práctica contestataria, como un campo de luchas políticas.

Por esos años, Margulies comenzó a dar clases prácticas en la materia Historia de la Teoría Antropológica de la cual hoy en día es Titular. Paralelamente participó en la conformación

inicial de lo que luego sería el Programa de Antropología y Salud. Tenían como referencia a Eduardo Menéndez, cuya figura fue fundamental para la definición del campo, otorgándole legitimidad con un modelo de análisis que fueron debatiendo a lo largo del tiempo. Por impulso de Mabel Grimberg, conformaron un equipo de investigación que estaría atravesado por toda esta trayectoria, no sólo política sino también académica, y en un momento particular: la creación de la Sección de Antropología Social en 1986. Este primer equipo de Antropología y Salud se constituyó en el año 1988 integrado por ella misma, Mabel Grimberg como directora, Santiago Wallace, Ana Domínguez Mon, Blanca Carrozzi, entre otras.

A raíz de las distintas líneas de investigación de los integrantes fue primordial la búsqueda de un modelo teórico-metodológico que unificara las distintas líneas: en primera instancia se trató de un enfoque definido por los conceptos de hegemonía y construcción social. Para inicios de los años 90, Margulies y otros/as investigadore/as identificaron que con el auge de la problemática del virus VIH-Sida se abría un espacio propicio para la investigación y dieron un giro a sus intereses temáticos, que incluso hoy en día continúan desarrollando algunos/as integrantes del equipo. En la actualidad, Susana se encuentra trabajando en un proyecto de “*trabajo en territorio*” sobre padecimientos crónicos. En este proyecto está presente el enfoque de epidemiología sociocultural, en el que es central la noción de daño evitable.

APROXIMACIONES METODOLÓGICAS

Como anticipó Susana, hasta el año 1992-93 aproximadamente el equipo trabajaba en temáticas de salud y trabajo en vinculación con gremios. En esa época, realizaba principalmente entrevistas colectivas en las cabinas de señalamiento del ferrocarril junto con un médico, un ingeniero, una trabajadora social y un psicólogo. Era un trabajo de medición de la carga de trabajo, con el objetivo de construir indicadores de desgaste que sirvieran como herramientas para los trabajadores a la hora de negociar con la empresa. Ellos demandaban una reducción de la carga horaria; en aquel momento se decía que “negociaban trabajo por salud”. A su vez, se realizó un profundo análisis del contexto histórico, de la situación económica y política del ferrocarril en momentos de una gran incertidumbre previos a la privatización, en los que se culpabilizaba a los trabajadores por el mal funcionamiento y los bajos rendimientos económicos del ferrocarril. Esta tarea de observación detallada y medición de las condiciones de trabajo era un saber que no había adquirido en la carrera, sino que fue aprendiendo en esa experiencia con la ayuda de profesionales vinculados a otras disciplinas.

Posteriormente, cuando comenzó a trabajar sobre el SIDA y las representaciones de los profesionales de la salud sobre la enfermedad, utilizaba fundamentalmente entrevistas en profundidad semiestructuradas y realizaba observaciones de situaciones en consultorio. Al respecto, Margulies destacó que hasta alrededor del año 2004 no realizaban un trabajo de etnografía. En esos años, se generó un debate en el equipo a partir de la presentación del trabajo de Tesis Doctoral de Laura Recoder en el que se discutieron los límites del trabajo sobre representaciones y la necesidad de abordar mediante otras estrategias la “experiencia de la enfermedad”.¹

1. “Vivir con VIH/sida. Notas etnográficas sobre el mundo de la enfermedad y sus cuidados” dirigida por Paulo Alves (fenomenólogo influenciado por la filosofía hermenéutica).

Asimismo, Susana planteó que hacer etnografías en instituciones de salud es de una enorme complejidad, no sólo por la autorización institucional y la dificultad de implementar protocolos de consentimiento, sino por la cuestión de cómo observar la institución.

Nosotros planteamos el enfoque etnográfico como una mirada transversal de la institución que focaliza no sólo en las normativas, las disposiciones institucionales, no sólo en la organización de los servicios de salud, los tiempos y los espacios, sino que nos resulta central la manera en que la institución funciona a partir de las demandas y trayectorias de los pacientes. Esto es, cómo los sujetos construyen la institución a partir de sus demandas. Es una mirada en constante movimiento, que va siguiendo los recorridos de los pacientes con distintos padecimientos por la institución.

Como fue mencionado previamente, en la actualidad se encuentra participando en una propuesta de trabajo en territorio con equipo de la secretaría de salud en un municipio de conurbano reencontrándose con alguno de los “viejos amigos del curso de medicina social”. Nos resaltó que, dado los tiempos limitados para la devolución a los servicios, en esta oportunidad optaron por realizar entrevistas en profundidad, observación y encuestas. En palabras de la entrevistada: “no sólo la academia reclama resultados sino sobre todo el sistema de salud nos exige productos significativos para la intervención médica, y la etnografía supone un proceso prolongado con el que no contamos” en este contexto.

Con relación a la forma de trabajo en equipo, Susana destacó que, en una etapa anterior parte del mismo (Nélida Barber, María Guadalupe García y Gisela Gagliolo) desarrolló una etnografía colectiva en un hospital, la cual aportó una mirada muy rica y valiosa. Asimismo, comentó que el trabajo en instituciones de salud muchas veces implica atravesar situaciones bastante difíciles en las que se hace necesaria la posibilidad de hablarlas; compartir entre todos. Para citar una de ellas, la entrevistada mencionó un caso en el que una integrante del equipo estuvo involucrada en una situación de maltrato, violencia y discriminación en un consultorio hospitalario hacia una mujer de nacionalidad boliviana. Asimismo, hizo referencia a la complejidad que implican las etnografías colectivas a la hora de definir las autorías y en relación a ello resaltó que “finalmente las reglas de la producción académica terminan imponiendo una dinámica muy individualista”.

CONSIDERACIONES SOBRE LA CONSTRUCCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Gabriela Scarfó

La elaboración de un problema de investigación es el primer desafío que enfrenta todo investigador. El recorrido para lograrlo puede ser diverso pero lo cierto es que casi todos empiezan por elegir un tema que en el proceso de investigación se transforma en un problema.

¿Qué distingue un tema de interés de un problema de investigación? Pues el tema implica un objeto amplio e incluso difuso como puede ser la “antropología médica” o “las políticas de salud”, en ocasiones también se manifiesta como el interés por un determinado recorte empírico como puede ser “el hospital” o incluso un interés por determinados actores del mundo como ser “los médicos” o “los enfermeros”. En el caso de Susana, su tema de

interés parece haber rondado sobre el amplio campo de la salud y las respuestas político-institucionales de la biomedicina. Ahora bien, un problema de investigación es otra cosa, implica una construcción teórica por parte del investigador. Al respecto, Bourdieu y Wacquant (1995) plantean a la investigación como una empresa racional en la cual la operación más importante es la “construcción del objeto”. Es decir, el objeto se construye y reconstruye en la investigación, no está dado de una vez y para siempre, y aunque quisiésemos, no se elabora en un momento “mágico” de revelación divina.

Siguiendo al autor, una de las claves para la construcción del problema de investigación es “pensar en términos relacionales”, es decir, estudiar las relaciones sociales que constituyen al objeto. Lo contrario a concebir al mundo de manera sustancialista como si estuviese compuesto por realidades delimitadas y concretas entendidas en términos de “los pacientes” o “los familiares”, a quienes se les atribuyen características esenciales e inmutables que homogeniza colectivos que son en realidad, diversos, heterogéneos y desiguales. En las investigaciones que realizaron Susana Margulies, pero también Mabel Grimberg y Santiago Wallace recuperadas por los estudiantes, el problema de investigación giraba en torno a las relaciones entre condiciones de trabajo y salud, por ejemplo.

En este punto, podemos pensar el significado de aquello de estudiar *en* aldeas y no aldeas (Geertz, 1987), o dicho de otro manera, qué posibilidad tenemos de generalizar los conocimientos etnográficos. Al respecto, Rockwell (2009) nos dice que la posibilidad de generalizar es más conceptual que empírica. El ejemplo de Susana, Mabel y Santiago es claro en ese sentido, pues si bien los tres investigadores analizaban la relación entre salud y trabajo, lo hacían en diferentes referentes empíricos, a saber, trabajadores señaleros del ferrocarril, trabajadores de la industria gráfica y trabajadores de la cervecería Quilmes respectivamente. Por ello decimos que nuestros problemas u objetos de investigación pueden ser “trasladables” a otros casos pero no así, sus conclusiones particulares. ¿Por qué? Porque lo que es válido entre los trabajadores de la industria gráfica puede no serlo entre los trabajadores del ferrocarril. Entonces, podemos generalizar las relaciones que constituyen nuestro objeto de investigación pero no sus conclusiones específicas. Por ello, la cuestión de la representatividad en la investigación etnográfica se juega al interior de nuestras investigaciones. ¿Cuán representativo es lo que se observa aquí de lo que se observa en otro momento? De allí la importancia de encontrar recurrencias que fundamenten la representatividad y las circunstancias particulares de lo que no es recurrente. En ese sentido, las interpretaciones en ciencias sociales tienen siempre un límite de validez establecido por un campo limitado de pertinencia.

Finalmente, en el recorrido que realizó Susana Margulies a partir del diálogo con los estudiantes, podemos recuperar su interés por la problemática del virus VIH-Sida que fuera además, el centro de su Tesis Doctoral. Como se mencionó en la entrevista, el interés surgió a comienzos de los años 90, en un momento de auge de la temática. En este punto, podemos preguntarnos, ¿es la relevancia de la temática lo que fundamenta su investigación? Contrariamente a lo que el sentido común podría llevarnos a pensar, no es la “originalidad” del tema, ni la moda, ni relevancia política o social de un determinado tema lo que fundamenta la relevancia de la investigación, sino la construcción rigurosa de un problema de investigación. Por ello, es posible pensar también en “pequeños temas” que aunque no estén en la agenda mediática del día pueden dar cuenta de relaciones sociales relevantes de ser investigadas.

APROXIMACIONES DIALÓGICAS EN EL TRABAJO DE CAMPO

Mónica Córdoba

La entrevista antropológica es una estrategia metodológica que adquiere sentido en relación con los fundamentos teóricos del trabajo de campo. No es sólo una técnica, una herramienta o un instrumento, sino que consiste en una relación intersubjetiva que se “pone en escena” y a partir de la cual se construyen datos (Achilli, 2005). El valor de esta construcción reside en su carácter performativo: a través del lenguaje, los sujetos se dicen a sí mismos y producen de forma intersubjetiva su mundo de significaciones (Oxman, 1998). Esta relación social está enmarcada por la influencia del contexto, la asimetría entre los interlocutores y el despliegue de los roles (reales y asignados).

Como plantea Devillard (2012), la práctica conversacional no resuelve por sí sola las dificultades inherentes a la producción de discursos durante el trabajo de campo, ya que en estas instancias de conversación más o menos formales no se produce la subordinación a actos de habla “naturales” o espontáneos. La entrevista hecha por las estudiantes con Susana Margulies es interesante para reflexionar sobre aquellos aspectos que conforman un marco para estas aproximaciones dialógicas, volviendo a este ejercicio de conversación “objeto” de escrutinio desde el punto de vista técnico y metodológico.

Las estudiantes establecen con Susana un marco social dialógico de producción discursiva que, desde el comienzo, se encuentra atravesado por relaciones en alguna medida asimétricas. Este contexto tiene su anclaje en las relaciones moldeadas a través de los vínculos previos con ella como docente, y también en el reconocimiento de su trayectoria como investigadora. De esta manera, la decisión metodológica tomada por las estudiantes de no interrumpir a la entrevistada, dejar que se exprese y que comparta lo que creyera significativo, puede comprenderse en el marco de esta asimetría inicial conformada principalmente por los roles reales y asignados de las participantes.

Por otro lado, es interesante analizar las diferentes aproximaciones dialógicas que Susana Margulies desarrolla a lo largo de su trabajo de campo, y que son recuperadas por las estudiantes en su diálogo con ella: entrevistas colectivas, entrevistas en profundidad semiestructuradas, encuestas. Susana, a lo largo de su relato, da cuenta de cuáles fueron los fundamentos políticos y epistemológicos que acompañaron las decisiones metodológicas en torno al empleo de cada una de estas estrategias. En definitiva, el tipo de aproximaciones dialógicas empleadas depende de las circunstancias particulares del referente empírico, del contexto histórico, de circunstancias políticas y, como plantea Susana Margulies, de los condicionantes académicos y coyunturales.

BIBLIOGRAFÍA

ACHILLI, Elena. 2005. *Investigar en antropología social: los desafíos de transmitir un oficio*. Rosario, Laborde Libros Editor.

BOURDIEU, Pierre y WACQUANT, Loïc. 1995. “La práctica de la antropología reflexiva”. En: *Respuestas. Por una antropología reflexiva*. México, Grijalbo, pp. 159 a 191.

DEVILLARD, Marie José; FRANZÉ MUNDANO, Adela y PAZOS, Álvaro. 2012. "Apuntes metodológicos sobre la conversación en el trabajo etnográfico.". *Política y Sociedad*, Vol.49, N° 2, pp. 353 a 369

GEERTZ, Clifford. 1987. *La interpretación de las culturas*. Barcelona, Gedisa.

OXMAN, Claudia. 1998. *La entrevista de investigación en ciencias sociales*. Buenos Aires, Eudeba.

ROCKWELL, Elsie. 2009. *La experiencia etnográfica. Historia y cultura en los procesos educativos*. Buenos Aires, Paidós.