

Consideraciones sobre la narrativa como metodología idónea para el estudio del proceso salud/enfermedad/atención

Considerations about narrative as an appropriate methodology for the study of the health/illness/healthcare process

Josefina Ramírez Velázquez¹



RESUMEN. Este artículo ofrece reflexiones sobre la narrativa como metodología adecuada para el estudio del proceso salud/enfermedad/atención, subrayando ciertos giros epistémicos en los que -sujeto, cuerpo, cultura, enfermedad y emociones- cobran un papel protagónico al ser considerados desde la producción social y la construcción cultural. Asimismo se destacan sus principales características, la ruta para su análisis y algunas críticas que develan sesgos en su aplicación, dirigidas a discutir el criterio de verdad en lo narrado.

Palabras clave: narrativa, giros epistémicos en antropología, proceso salud/enfermedad/atención.

ABSTRACT. This article offers reflections on narrative as an appropriate methodology for the study of the health/disease/healthcare process, underlining certain epistemological turns in which -subject, body, culture, disease and emotions- play a leading role to be considered from the social production and cultural construction. In addition, it highlights its main characteristics, the route for discussion and some criticism that reveal bias in its application, aimed at discussing the criterion of truth in narrative.

Keywords: narrative, epistemological turns in anthropology, health / illness / care process.

¹ Posgrado de Antropología física, Escuela Nacional de Antropología e Historia. México.

En esta participación voy a sintetizar algunas reflexiones realizadas sobre la narrativa subrayando ciertos giros epistémicos en los que el sujeto, el cuerpo, la cultura, la enfermedad y las emociones cobran un papel protagónico al ser considerados desde la producción social y la construcción cultural.** Esta afirmación revela a la narrativa en su importancia y muestra que es el camino adecuado cuando de explicar o comprender la enfermedad, como destacan Martínez-Hernández, Masana y DiGiacomo¹: “el dilema que se expone deriva de la propia naturaleza de este fenómeno, que es a la vez signo y síntoma, evidencia «objetiva» de una disfunción y narrativa del paciente, fisiopatología y economía política, el lenguaje amorfo de los órganos y el sentido de la palabra; en fin: vida biológica y vida social al mismo tiempo”. Desde esta perspectiva que articula dos mundos de saberes sobre el proceso salud/enfermedad/atención (s/e/a) es que concibo la importancia del paradigma interpretativo que, subrayo, no niega la biología, por el contrario, apunta una posición relacional entre biología, prácticas sociales y significados ya que actúan recíprocamente en la organización del padecimiento como experiencia vivida y como objeto social.² Desde aquí ya se vislumbra la importancia de la narrativa en dicho paradigma.

La pertinencia epistémica de la narrativa

La inquietud sobre la pertinencia epistémica de la narrativa nos conduce sin duda al dilema de cómo se produce el conocimiento y particularmente, aquel conocimiento que tiene que ver con la manera en que los sujetos sienten, entienden, explican, interpretan y actúan ante su salud y su enfermedad. Y nos coloca en el área de conocimientos que tradicionalmente ha tenido como objeto de estudio intrínseco el análisis de los sistemas de creencias y prácticas médicas. Me refiero a la antropología médica que guiada por el concepto proceso (s/e/a)*** aborda de manera relacional el importante papel que tienen, en dicho proceso, los factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos, entre otros, para lo cual se ha propuesto el estudio de las representaciones culturales y las

prácticas sociales en el ámbito de la salud de cualquier conjunto social y en cualquier momento histórico (véase Menéndez³).

En antropología médica el uso de la narrativa como metodología idónea para explicar la experiencia de la enfermedad surge en los años 80 del pasado siglo y tiene tras de sí, diversos tránsitos epistémicos en su estudio. Es un tema que en la presente década ha recibido un reconocimiento importante en el ámbito académico hispánico pero que en el anglosajón lleva discutiéndose poco más de tres décadas.

En la primera mitad del siglo pasado la narrativa formaba parte de manera implícita de toda etnografía, en cierto sentido no era más que una de las muchas formas de representación. Por ello el primer gran giro epistémico no discute propiamente la narrativa, sino la representación que en antropología se hacía de la “otredad”. Ello constituyó uno de los dilemas epistémicos que promueve transiciones notables en las formulaciones del conocimiento antropológico y que devela la crisis de las representaciones discutida por numerosos antropólogos para hablar de las condiciones en las que se produce el saber antropológico^{4,5}, la naturaleza de los informes etnográficos⁶ y la forma en que se producen las representaciones de los otros^{7,8}, debido a la crítica tan profunda que merecieron las posturas etnocéntricas generadas por el colonialismo y las miradas sesgadas por relaciones de poder implicadas con el género, la etnia y la clase.

Ese escenario de crisis que proclamó la descolonización de la antropología hegemónica y la advertencia de las relaciones de tensión tamizadas por el género, la etnia y la clase, que merecieron la crítica a la reificación del método antropológico, fueron —desde mi perspectiva— un caldo de cultivo del cual emerge la enfermedad en su doble dimensión, como constructo biomédico y como constructo basado en la experiencia del paciente. Esa propuesta analítica abrió la posibilidad de reconocer al sujeto padeciente como un sujeto productor de sentido cuya voz resultaba parte integral del desarrollo y explicación de la enfermedad. Más adelante como parte del estudio profundo que implicó la experiencia y significación del padecer, el foco de atención derivó hacia el sufrimiento o aflicción como un estado asociado a las diversas transformaciones generadas por el padecer y expresadas en el cuerpo, las relaciones sociales, los contextos y el yo de los sujetos. Entonces, el cuerpo y las emociones también resultan reveladores en el análisis y son reconfigurados epistémicamente como construcciones socioculturales y campos de conocimiento imprescindibles para la explicación de la interacción social⁹; máxime cuando el interés central está puesto en las experiencias que perfilan cuerpos enfermos, en sufrimiento, violentados, alienados, sometidos, torturados disciplinados y diferenciados sexual y genéricamente.

** Agradezco a los organizadores del Primer Coloquio “Aproximaciones teórico-metodológicas a las narrativas del padecer” que se realizó en mayo del 2016, la invitación a participar en la mesa redonda que discutió la pertinencia epistémica de la narrativa, pues me permitió redondear algunas ideas que aquí presento. Y desde luego aplaudo su iniciativa para este encuentro en el que se inicia de manera conjunta la reflexión sobre los rumbos de la narrativa como propuesta metodológica y epistémica coherente para dar comprensión a la experiencia de la enfermedad.

*** Por lo menos en el mundo hispano, dicho concepto, considerado como un articulador de saberes, prácticas y actores sociales, es utilizado para explicar la manera en que los conjuntos sociales ya sean médicos o pacientes describen, explican, interpretan y atienden la enfermedad. En el mundo anglosajón dicha explicación se guía más por el modelo *Illness/disease*, o por los modelos explicativos, de ahí que mucha de la investigación antropológica que, pone el acento en la experiencia de enfermedad desde la perspectiva del paciente, se refiere a través del concepto *illness narrative*.

Concebido como un giro epistémico que pone el acento en la recuperación del sujeto como productor de sentido⁹ y al etnógrafo como sujeto situado¹⁰ ese movimiento produjo reconceptualizaciones y nuevas formulaciones teóricas guiadas por un cuestionamiento central **¿cómo y desde qué sistema de creencias los antropólogos estaban dando cuenta de las representaciones culturales y prácticas sociales que no les son propias?**

Sobre las formas en que los antropólogos han estudiado las representaciones existe una literatura abundantísima cuyo análisis ha permitido a estudiosos como Good¹¹ mostrar algunos tránsitos paradigmáticos que develan las formas en que, se han abordado las representaciones de la enfermedad: 1) como creencia popular; 2) como modelo cognitivo; 3) como realidad culturalmente constituida; y 4) como mistificación.

En todas ellas subyace una particular conceptualización de cultura que también muestra resignificaciones, ya que antes de los años sesenta del siglo pasado la cultura era entendida como algo externo a la gente, es decir, lo que produce, o como mediador de la interacción humana. Después, con el advenimiento del cognitivismo fue entendida como algo que está dentro de la cabeza de la gente. Digamos que estas nociones permean las formas paradigmáticas 1 y 2 señaladas por Good que destacan una tradición empiricista y formalista del lenguaje, donde las representaciones son abordadas como elaboraciones mentales. Y como resultado de la crisis de las representaciones ubicada en la segunda mitad del siglo pasado, la cultura fue planteada desde una concepción semiótica a partir de la cual el sujeto se advierte en interacción social, es productor y reproductor de actitudes, estados de ánimo, sentimientos, pensamientos, creencias, normas y valores, considerados como el material constitutivo de la cultura; en definitiva es productor de conocimiento que se transmite a través de representaciones y prácticas. Desde este punto de vista, la enfermedad se vislumbra como un hecho social que ocurre en el cuerpo pero va más allá de éste, trastocando el tiempo, el lugar, la historia y el contexto de la experiencia vivida y el mundo social de los sujetos. Aquí cobra importancia la noción de construcción cultural que derivó en el paradigma "centrado en el significado" y en el actor social que es donde se sitúa Good para elaborar sus reflexiones teóricas y su trabajo etnográfico. Y con esta comprensión enfoca la narrativa como un proceso a través del cual el mundo de vida se reconstituye. Su importancia estriba en que permite localizar el sufrimiento en la historia, relacionar eventos en un tiempo y en un orden significativo así como proveer imaginación para superar la adversidad.

Siguiendo estas importantes reflexiones, inicié hace algunos años una revisión ontológica y epistémica de los conceptos de cuerpo y enfermedad para explicar

desde un cuerpo-sujeto-agente, la enfermedad como metáfora codificada que constituye el lenguaje del cuerpo y, a éste, como el terreno más inmediato dónde se expresan el poder, el sufrimiento y las contradicciones sociales, así como el sitio de resistencia personal y social. Hubo que reconocer, como premisa central, a ese cuerpo como productor de sentido. Estas ideas me posicionaron en el terreno de la experiencia constituida a partir de procesos de metaforización y significación. Con esta orientación consideré que para explicar el estrés laboral de un grupo de operadoras telefónicas² era preciso situarme en el paradigma centrado en el significado y el actor social****, no solo porque se propuso como una metodología idónea para contrarrestar la acción colonialista que dio pie a representaciones etnocéntricas, y con ello revelar en primer orden de importancia la representación del "otro" desde su propio punto de vista, sino porque, en efecto para la comprensión de la enfermedad es preciso transitar por la significación y experiencia desde el punto de vista del actor. "Esta perspectiva debe considerar tres presupuestos epistémicos fundantes que le dan relevancia sobre otras aproximaciones: que no existen actores sin contexto; que no siempre lo que éstos perciben y piensan respecto del proceso s/e/a tiene correspondencia con lo que dicen que hacen; y aún más, que no siempre su punto de vista es correcto".²

Lo nodal de esta propuesta está en resolver un problema con estatuto epistemológico que refiere a la explicación de cómo los sujetos comprenden y explican, desde su propia perspectiva, la imagen que tienen de sí mismos, lo que piensan y hacen respecto de la realidad sociocultural que experimentan (en nuestro caso lo referido al proceso s/e/a) y cómo esto, a su vez, es comprendido y explicado o traducido e interpretado por el antropólogo. Con estas coordenadas y bajo una reflexión constante me surgió una inquietud que se formuló de la siguiente manera:

¿Cómo podemos escribir sobre el cuerpo y sus condiciones, de tal manera que al tiempo que comprendemos las realidades de su experiencia vivida, podamos alcanzar a explicar procesos sociales, culturales e históricos de los cuales los actores pueden o no estar conscientes?

La pregunta estuvo dirigida a establecer una mirada relacional entre el cuerpo como experiencia, pero enmarcado claramente en un contexto específico y atravesado por relaciones de poder que probablemente las operadoras en su calidad de trabajadoras no estuvieran conscientes de ello.

**** Las orientaciones apuntadas se han desarrollado desde una propuesta crítica para el estudio del cuerpo que configura la Línea de Investigación titulada "Cuerpo y Poder" que se desarrolla en el Posgrado de Antropología Física de la ENAH. Véase Ramírez (2010 b)

Comprendí la naturaleza trascendente de la narrativa al tratar de responder aquella interrogante, pero también en el propio momento en que realizaba la investigación de campo, ya que, interesada en el significado del estrés, iniciaba las entrevistas preguntando ¿para usted qué es el estrés? Las primeras respuestas incomprensibles y de molestia por parte de las operadoras dejaban ver que dicha pregunta era un error y que debía ir hacia otro sitio, teniendo como hilo conductor el estrés para preguntar todo cuanto estuviera asociado a éste: su historia, la primera vez que escuchó la palabra estrés, su causalidad, la asociación con momentos, personas y con eventos trascendentes. Así, en lugar de esa pregunta obtusa, empecé averiguar sobre cómo se podía describir un cuerpo estresado. Y las operadoras hablaron poniendo el cuerpo, su gestualidad, sus emociones, sus signos, sus síntomas, su contexto, su ideología y sus silencios. Todo ello potenciado por una etnografía acuciosa de su centro de trabajo. La narrativa fluyó y sin hármelo propuesto documenté, a partir de los diferentes relatos y testimonios de un grupo de operadoras, tres décadas de transición en el mundo de la telefonía.

La pertinencia epistémica de la narrativa se desarrolló con claridad al mostrar que, en esa transición del mundo laboral, se generaron también: sufrimiento, transformaciones en el cuerpo de las operadoras, de sus relaciones, de su mundo y de su yo.²

¿Qué hacemos ahora con lo narrado?

Pensar en la pertinencia epistémica de la narrativa también requiere ir más allá de su elaboración teórica para formular la ruta del análisis. De manera sintética destacaré que la narrativa del padecer de las operadoras telefónicas fue analizada a partir de dos operaciones lógicas de toda investigación: describir y analizar. Se describió el estrés como un hecho social y cultural sedimentado en el cuerpo de las operadoras, pero reflejado en el contexto de las relaciones sociales. Dicha descripción se hizo primero en lo individual, es decir, se procedió a describir a cada una de las participantes, enseguida se describió como grupo y después, agrupando en posibles tipos, se establecieron comparaciones internas y se organizó y analizó la información de manera categorial estableciendo comparaciones internas en el grupo y finalmente se destacaron los procesos más significativos de las operadoras asociando permanentemente sus representaciones, metáforas y explicaciones causales de estrés, a su contexto sociohistórico.

A partir de mi trabajo etnográfico y de las narrativas de las operadoras se produjo una co-construcción de sentido. Un requisito importante para el análisis de la narrativa es la reflexividad, dirigida no solo a establecer confianza y validez de la información recabada, sino a pensar las decisiones, acciones e interpretaciones en todas las etapas de investigación, pues como bien ha

apuntado Hertz¹² un investigador reflexivo no se limita a informar hechos o "verdades", sino que construye activamente interpretaciones de sus experiencias en el campo, y luego se interroga sobre cómo se produjeron esas interpretaciones.

Antes de proceder a comentar la mirada crítica que se ha dado sobre la narrativa en el ámbito de la salud, voy a enlistar algunas características distintivas que conviene subrayar:

1. La narrativa es descriptiva y explicativa
2. Dota de significado a la experiencia
3. Permite vislumbrar, en el terreno del proceso s/e/a, lo que la biomedicina desdibuja, es decir, las situaciones contextuales que producen dolor y sufrimiento humano.
4. Expone el contexto al articular alrededor del padecimiento, la interacción social, las relaciones de poder en diferentes circunstancias, momentos, situaciones y personas.
5. Permite al propio sujeto padeciente hacer uso de su ir y venir en el tiempo; reconstruyendo el pasado, explicando el presente y anticipándose al futuro.
6. En suma, no sólo explica el padecimiento sino también devela diferentes procesos de aflicción y las transformaciones del sujeto, su cuerpo, su yo.
7. En los procesos de investigación, el sujeto que narra y el investigador son ambos narradores y ocupan un lugar en el círculo hermenéutico de la interpretación.
8. Su análisis permite advertir que los narradores están social y culturalmente posicionados, y cuentan sus historias brindando momentos históricos y biográficos bajo la influencia de convenciones culturales que les son propias.

La reconceptualización de los seres humanos como productores de sentido y narradores de sus vidas que se configuran como textos para ser interpretados, constituye un momento potencialmente crítico pero también fértil para los estudiosos del proceso s/e/a porque revela y sugiere soluciones para problemas analíticos que han sido distinguidos en la teoría y métodos convencionales que debaten acerca de la objetividad y la validez.

Algunas críticas

A partir de una serie de revisiones sobre el tema de la narrativa y tratando de robustecer mi argumentación para considerarla como una metodología adecuada para el estudio del cuerpo, la enfermedad y las emociones encontré dos tipos de críticas que comparten en algún sentido el dilema verdad o ficción y que merecen subrayarse.

Una de ellas deriva necesariamente al empezar a hablar de la objetividad y validez de toda producción del dato etnográfico, de manera que, el mayor cuestionamiento

hacia la narrativa se hace por su propia naturaleza que reta las visiones tradicionales y modernas de verdad, realidad y conocimiento. Es decir, desafía estilos de conocimiento objetivo que van en pos de “verdades” que pueden ser probadas o refutadas. En este sentido, sus detractores parecen interesarse en volver a debatir ciertas oposiciones binarias como objetividad/subjetividad, verdad/ficción; cualitativo/cuantitativo, racionalidad/fantasia, individuo/sociedad, por señalar algunas. La pugna maniquea entre *materialismo e idealismo*, aproximaciones *duras o blandas*, interpretaciones *emics* y explicaciones *etics*, parece no tener fin, pues dominaron la producción científica de la antropología hasta entrada la década de los 90, como lo ha apuntado Ortner¹³, pero se reeditan con el afán de discutir la validez de las producciones científico sociales que han puesto atención en la subjetividad.

Estos problemas analíticos involucran la naturaleza ambigua de la verdad, la naturaleza metafórica del lenguaje que comunica una supuesta realidad objetiva, la temporalidad y liminalidad de la interpretación de los seres humanos, de sus vidas, las limitaciones históricas y socioculturales.

En el contexto narrativo, el concepto de verdad es reclamado desde la lógica positivista. La verdad narrativa es distinguida de otra clase de verdades de la ciencia formal por su énfasis sobre la vida cómo historia o relato inteligible y plausible. De ahí que dicho reclamo puede sostenerse desde una estrategia que separa al autor de su texto y genera estrategias en las que la entrevista y el reporte de investigación tiendan hacia la estandarización con el afán de convertir en científico el acto interpretativo que ha tenido como fondo la narrativa.

La otra crítica proviene de quien asume que la narrativa, el discurso, la experiencia o la representación de la enfermedad, “no describen lo que los sujetos hacen... sino más bien, [da cuenta] de lo que dicen que hacen”.¹⁴ Esta observación es remarcada por el autor como una exigencia hacia los antropólogos que deberían señalar con toda claridad que lo que están mostrando en sus investigaciones son “prácticas lingüísticas” y, en todo caso, en ello hay un sesgo que se debe resolver volviendo a la etnografía y la observación participante como constitutiva de la disciplina antropológica. No puedo menos que estar de acuerdo con el autor ya

que toda investigación antropológica que hable de la experiencia del padecer debe dar cuenta de un registro observacional articulado con el sentido construido durante el trabajo etnográfico. Es decir “requiere de una etnografía detallada que permita efectivamente articular la observación de los hechos (actos, conductas, comportamientos, gestos humanos) con la compilación de los discursos (estructura de signos intersubjetivos) ya que a la facticidad del mundo de los hechos a menudo se le contraponen la cultura simbólica”.²

Pero sucede que hoy en día el trabajo antropológico no solamente se realiza en lugares aislados para lo cual el etnógrafo debe trasladarse para pasar largas temporadas, sino también en instituciones como por ejemplo fábricas, escuelas, cárceles, corporaciones, hospitales o internados educativos en los cuales existen reglamentaciones particulares que imposibilitan la estancia del etnógrafo y en consecuencia el recurso disponible para desarrollar la investigación descansa en buena medida en el interés de los participantes por contar su experiencia, su historia, su vida.

La observación crítica de Menéndez elude esas imposibilidades y, al decir que lo que los antropólogos están describiendo “no es lo que los sujetos hacen... sino lo que dicen que hacen”, coloca la discusión en el terreno de la sospecha sobre lo relatado, desde un criterio de verdad.

Considero que hay otras estrategias que se deben mover a fin de encontrar coherencia y sentido a lo que estamos describiendo. Una de ellas desde luego es la articulación de diversos actores sociales que en conjunto den cuenta, desde varios ángulos, de los fenómenos a describir. Finalmente creo que lo importante de la narrativa, es justamente que dota de sentido a la experiencia y se conduce en un posible acto terapéutico, porque hablar de lo que aqueja representa un esfuerzo por explicar, nombrar y dar forma a lo que se conciben como enfermedad, sus orígenes, sus causas, ubicándola en tiempo y espacio, elaborando una comprensión del cuerpo y sus circunstancias.

Para finalizar me quedo con la observación de Bruner¹⁵ cuando destaca que lo que debe preocupar al investigador del narrador no es cómo conocer la verdad, sino cómo y de qué manera éste dota de sentido a su experiencia vivida. O como bien apuntó García Márquez¹⁶: “la vida no es lo que uno vivió, sino lo que recuerda, y cómo la recuerda para contarla”.

REFERENCIAS

- Martínez-Hernández, Á., Masana, L. y DiGiacomo, S. Evidencias y narrativas en la atención sanitaria. Una perspectiva antropológica. Rio Grande do Sul-Brasil: Publicaciones URV Tarragona. 2013, p. 9.
- Ramírez, J. El estrés como metáfora. Estudio antropológico con un grupo de operadoras telefónicas. México: INAH-CONACULTA, Colección Científica. 2010a, p. 46.
- Menéndez, E. De Sujetos, saberes y estructuras, Buenos Aires: Lugar Editorial. 2009.
- Crapanzano, V. El dilema de Hermes, la máscara de la subversión en las descripciones etnográficas. En: James Clifford y Georges Marcus (eds.) Retóricas de la antropología. Madrid: Júcar. 1991: p. 91-122.
- Clifford, J. Dilemas de la Cultura, Barcelona: Gedisa. 1995
- Geertz, C. La interpretación de las culturas, Barcelona: Gedisa. 1987.
- Rabinow, P. Las representaciones de los hechos sociales: Modernidad y posmodernidad en la antropología. Clifford, J. y Marcus, G. Retóricas de la antropología. Barcelona: Júcar. 1991: p. 321-356.
- Marcus G, Fischer M. La antropología como crítica cultural. Un momento experimental en las ciencias humanas. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 2000.
- Ramírez, J. Las emociones como categoría analítica en Antropología. Un reto epistemológico, metodológico y personal. En López, O. y Enríquez, R. Cartografías emocionales. Las tramas de la teoría y la praxis. Colección Emociones e Interdisciplina Vol. II. Ciudad de México: UNAM - ITESO. 2016: p. 97 - 126.
- Rosaldo R. Cultura y verdad. Nueva propuesta de análisis social. México: Grijalbo. 1991.
- Good BJ. Medicina, racionalidad experiencia. Una perspectiva antropológica. Barcelona: Ediciones Bellaterra. 1997.
- Hertz R. Reflexivity and voice. London: Sage. 1997.
- Ortner S. "Theory in Anthropology Since the Sixties". En Comparative Studies in Society and History, 1984, 26(1):126-166.
- Menéndez E. Búsqueda y encuentro: modas, narrativas y algunos olvidos. Cuadernos de Antropología Social, t/v N° 35, Argentina, 2012, p. 49.
- Bruner J. Actual minds, possible worlds. Cambridge, MA: Harvard University Press. 1986.
- García Márquez, G. Vivir para contarla. Barcelona: Mondadori, 2002.