

ESTUDIOS SOCIALES DE LA SALUD

*Experiencias sobre desarrollos
teórico-metodológicos
en investigación*

**María Laura Rodríguez
Lila Aizenberg
Natalia Tumas
COORDINADORAS**

COLECCIÓN PRISMAS


ediciones
CIECS

Estudios sociales de la salud : experiencias sobre desarrollos teórico-metodológicos en investigación / María Laura Rodríguez ... [et al.]. - 1a ed - Córdoba : Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad, 2021.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-47661-5-1

1. Salud. 2. Historiografía. 3. Perspectiva de Género. I. Rodríguez, María Laura
CDD 305.4

Ediciones CIECS | Colección Prismas

Título

Estudios sociales de la salud
Experiencias sobre desarrollos teórico-metodológicos en investigación

Coordinadoras

María Laura Rodríguez; Lila Aizenberg y Natalia Tumas

Autores

Adrián Carbonetti, María Dolores Rivero, Julieta Lucero Neirotti,
Laura Natalia Vanadia, Francisco Fantini, María Laura Rodríguez,
Lorena Saletti-Cuesta, María Cecilia Johnson, Lila Aizenberg, Silvina Berra,
Emilse Degoy, Luisina Rivadero, Natalia Tumas

Hecho el depósito que indica la ley 11.273.

Este libro, perteneciente a la colección Prismas de Ediciones CIECS,
ha sido sometido a un proceso de evaluación por parte del Comité Editorial
y de evaluadores anónimos.

Bajo Licencia Creative Commons Atribución - No Comercial - Sin Derivadas 3.0



ÍNDICE

Introducción / 9

HISTORIA SOCIAL DE LA SALUD, ENFERMEDAD Y PRÁCTICAS DEL CURAR

Epidemia, estadística, periódicos y documentos.

Estudiar una enfermedad olvidada: la gripe española de 1918-1919

Adrián Carbonetti / 21

Una historia en imágenes: de objetos de estudio,
andamiajes teóricos y metodologías

María Dolores Rivero / 41

Lo mental como objeto de estudio: mis anudamientos
desde el psicoanálisis, la historia y el género

Julieta Lucero Neirotti / 55

Las escenas de curación en prácticas *psi*: trayectorias personales
e itinerarios de atención en salud mental

Laura Natalia Vanadia / 67

Experiencias subjetivas y construcción de un objeto de estudio:
itinerarios terapéuticos y representaciones sociales sobre el cáncer

Francisco Fantini / 89

GÉNERO Y SALUD

Deshilando entre Género e Historia: experiencias personales desde
la Historia Social de la salud y la enfermedad, Córdoba, Argentina

María Laura Rodríguez / 111

Lo académico es también personal: recorridos en el estudio
de las desigualdades de género y salud

Lorena Saletti-Cuesta / 139

Recorridos de una tesis feminista sobre reproducción asistida

María Cecilia Johnson / 157

(Auto) reflexiones en torno a la construcción
de una agenda de investigación en salud y género

Lila Aizenberg / 171

EPIDEMIOLOGIA SOCIAL

Miradas y desafíos de la investigación epidemiológica
en salud en la niñez y la adolescencia

Silvina Berra / 183

Salud y desempeño académico: tramas en el estudio de su relación

Emilse Degoy / 205

Devenir plurales: la comunicación en la práctica
investigativa interdisciplinaria

Luisina Rivadero / 221

Intersecciones entre las ciencias sociales y de la salud:
experiencias en la construcción de un objeto de estudio

Natalia Tumas / 235

Datos de los autores / 249

Intersecciones entre las ciencias sociales y de la salud: experiencias en la construcción de un objeto de estudio

Natalia Tumas

A modo de introducción

El presente artículo expone experiencias y reflexiones en torno a mi propio recorrido en la construcción de un objeto de estudio situado en la intersección de dos grandes áreas: las ciencias sociales y de la salud. En ese marco, varias disciplinas, enfoques y perspectivas se yuxtaponen e interactúan, cuestión que intento poner de relieve a lo largo del relato. También intento dar cuenta de cómo se va transformando mi manera de mirar un mismo objeto de estudio, y cómo las respuestas a ciertas preguntas abren nuevos interrogantes, que incluso derivan en nuevos objetos de estudio.

En la descripción de este recorrido parto de los primeros pasos dados en la investigación –con la elaboración de una tesina de grado, una tesis de maestría y la tesis de doctorado– hasta el presente como investigadora

asistente, y algunas perspectivas futuras. Enfatizo, no obstante, la descripción del proceso de abordaje del cáncer de mama como objeto de estudio en la etapa de la tesis doctoral, dado que fue la más larga y la que conformó un puente para enlazar experiencias previas y desarrollos ulteriores. Expongo estos trayectos de manera articulada, de modo de dar cuenta de la investigación como camino dialéctico y dinámico.

Etapas en la construcción del campo de estudio

Podría decir que todo esto comenzó por 2008, sin proponérmelo específicamente, sino como un requisito más a cumplir para terminar la carrera de grado que había elegido, la Licenciatura en Nutrición. Quizás sí lo que me propuse específicamente fue hacer una tesina que considerara útil e interesante, más allá del requerimiento formal. Así, entre un par de opciones y con la guía de nuestras directoras, junto a dos compañeras y amigas optamos por estudiar la ingesta alimentaria-nutricional y su relación con la incidencia de cáncer de mama en los departamentos Calamuchita y Santa María, Provincia de Córdoba, Argentina.

Posteriormente, y después de dos años de ejercicio profesional como nutricionista en el área clínica, retomé el contacto con la investigación a partir de la obtención de una beca de iniciación a la investigación en Salud Pública, otorgada por el Ministerio de Salud de la Nación (becas “Ramón Carrillo-Arturo Oñativia”, 2010). En esta instancia, además de ampliar el estudio de la alimentación y el cáncer de mama en la Provincia de Córdoba, incorporé una dimensión ambiental para valorar la asociación entre esta patología y la exposición a plaguicidas.

Poco después me inscribí en la Maestría en Salud Materno-Infantil, y como proyecto de tesis continué con el mismo objeto de estudio, pero

modificando y ampliando mis preguntas. En esta instancia, profundicé el estudio de la dimensión alimentaria y sumé nuevos interrogantes respecto de la relación que podría existir entre el cáncer de mama y factores reproductivos, fundamentalmente con la práctica de la lactancia materna en la Provincia de Córdoba.

En todo ese proceso, el tamaño muestral fue creciendo, y mi interés por la investigación también. Una cosa llevó a la otra, y me postulé a una beca de la Secretaría de Ciencia y Técnica (SECYT) de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y también del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), gracias a las cuales pude dar inicio (beca SECYT), continuidad y finalización (CONICET) a mi carrera doctoral. Este recorrido lo hice entre dos instituciones: el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA) y el Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS). Esta experiencia me permitió interactuar con equipos tanto de las ciencias de la salud como de las ciencias sociales, lo cual sin dudas contribuyó muchísimo a situarme cada vez más en la intersección de las ciencias sociales y de la salud.

A la hora de pensar el proyecto de investigación para el Doctorado en Demografía, recuperé mi recorrido previo en la valoración del rol de factores alimentarios, reproductivos y ambientales en la problemática del cáncer de mama e incorporé mi motivación por el tema de las inequidades sociales, ponderando la mirada poblacional. Para ello, me adentré en diversas lecturas sobre determinantes sociales de la salud y sociodemografía de la salud. Recuerdo especialmente cuando leí que ya Virchow, en el siglo XIX, comprendía a la medicina como una ciencia social (Rosen, 1985). No podía estar más de acuerdo. Amalgamando todo, surgió así la propuesta que detallo a continuación.

Articulaciones teórico-metodológicas para el estudio del cáncer de mama

Leyendo literatura científica, encontré que se afirmaba que una de las principales críticas sobre la investigación en cáncer de mama apuntaba a que había sido desarrollada principalmente desde el modelo biomédico, enfatizando así en las causas biológicas de la enfermedad, con escasa atención a los factores sociales y ambientales. En este sentido, se identificaban dos grandes tipos de modelos o discursos: el *individual* y el *ecológico* (Santamaría-Ulloa, 2009). El modelo *individual* es parte del llamado “paradigma epidemiológico dominante”, que se caracteriza por enfatizar los factores de riesgo que se entienden como producto de las decisiones individuales (Brown, Zavestoski, McCormick, Mendelbaum y Luebke, 2001). Por su parte, el modelo *ecológico* considera que los factores sociales y ambientales contextuales tienen un rol como determinantes de la salud (McCormick, Brown y Zavestoski, 2003; Santamaría-Ulloa, 2009). Sumado a esto, se señaló que es necesario discutir los enfoques de causalidad biológicos centrados en genes (*gene-centric approaches*) y que la historicidad, los diferentes niveles y escalas de análisis deben ser considerados en el estudio del cáncer de mama, dada la complejidad y naturaleza multifactorial de la problemática (Krieger, 2013).

Este conjunto de modelos, enfoques y discursos, si bien deberían operar de manera complementaria, aparecían mayormente escindidos. Reconociendo la importancia de avanzar hacia enfoques integradores que permitieran lograr aproximaciones más holísticas, es que elaboré mi propuesta de tesis doctoral para el estudio del cáncer de mama en la Provincia de Córdoba, Argentina. Al momento de decidir qué dimensiones y perspectivas considerar en ese anhelo de integración, recuperé los recorridos previos (cortos pero intensos) en epidemiología nutricional

y ambiental, y auné la Epidemiología Social y la Sociodemografía de la Salud.

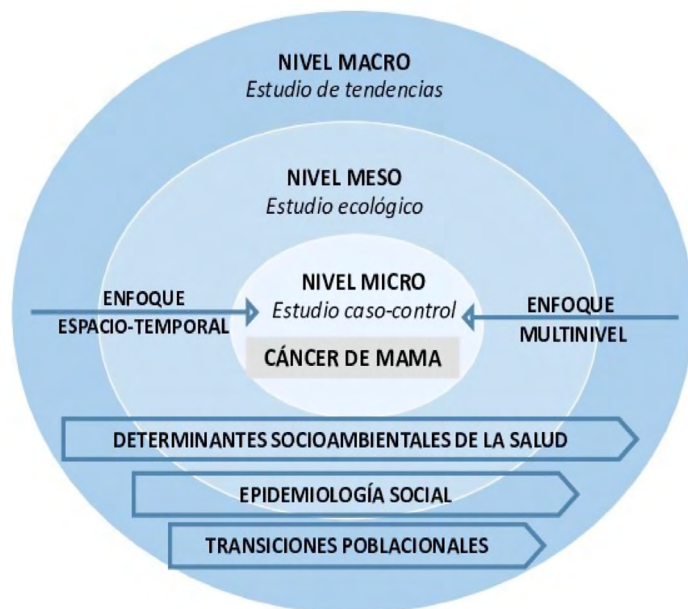
Así, a partir de un esquema teórico –delineado por las teorías de las transiciones demográfica, epidemiológica, sanitaria y nutricional, y por los enfoques de los determinantes socioambientales de la salud y de la epidemiología social–, y desde un enfoque espacio-temporal y multi-nivel para recrear las dimensiones en que estos procesos operan en la realidad, analicé la problemática del cáncer de mama en la Provincia de Córdoba. Una representación gráfica de estas articulaciones se presenta en la figura 1, que se describen en mayor profundidad en mi tesis doctoral (Tumas, 2016). A continuación, desarrollo resumidamente algunas especificidades de cada uno de los niveles de análisis propuestos:

Nivel macro: estudio de tendencias (perspectiva temporal) para analizar la mortalidad por cáncer de mama, y el contexto social, histórico, político, económico, demográfico y sanitario como determinantes sociales subyacentes de su configuración.

Nivel meso: estudio ecológico (perspectiva espacial) para valorar la relación entre la distribución de la morbilidad por cáncer de mama e indicadores sociodemográficos y ambientales.

Nivel micro: estudio caso-control para obtener información sobre la relación entre características individuales, tanto sociales (nivel de instrucción, nivel socioeconómico) como biológicas (antecedentes familiares de la enfermedad, variables reproductivas como paridez, práctica de lactancia materna, estatus ginecológico) y variables del estilo de vida (alimentación, estado nutricional, actividad física) en la ocurrencia de cáncer de mama.

Figura 1. Representación esquemática de las articulaciones teórico-metodológicas para el estudio de la problemática del cáncer de mama



Fuente: elaboración propia.

Esta matriz teórico-metodológica propuesta para el estudio de la problemática del cáncer de mama puede aplicarse también al estudio de otras enfermedades no transmisibles vinculadas a los procesos transicionales.

El desafío de la integración: un ejemplo

¿Cómo conectar dimensiones, niveles, perspectivas, enfoques y estudios tan diversos? Esta pregunta estuvo presente desde el comienzo, y las

respuestas fueron surgiendo al andar (sí, acá también “*se hace camino al andar*”). Expongo a continuación un ejemplo de integración de resultados sobre factores (no) reproductivos logrados a partir de diferentes niveles de análisis y tipos de estudio.

Los resultados obtenidos a nivel individual (*nivel micro*), mediante un estudio de tipo caso-control, indicaron que una mayor edad al nacer el/la primer/a hijo/a se asociaban a una mayor probabilidad de ocurrencia de cáncer de mama. Además, una mayor duración de la práctica de lactancia materna presentó un efecto protector para el desarrollo de la enfermedad. Sin embargo, a nivel departamental (*nivel meso*), mediante un estudio ecológico, no se evidenció asociación entre las tasas de fecundidad y la incidencia de cáncer mamario. Además, en el análisis de la mortalidad por cáncer de mama (*nivel macro*), a partir de un estudio de tendencias, se advirtió que la valoración tradicional de la salud de las mujeres como salud materna ha impedido su valoración integral, lo cual constituiría uno de los factores para explicar el aumento en la mortalidad por tumores mamarios registrado en algunos períodos temporales.

A partir de la integración de estos hallazgos, *a priori* aparentemente contradictorios, pude concluir que la fecundidad no es en absoluto equiparable a la paridad. Mientras que la paridad (nivel individual) refleja más bien el efecto que la reproducción biológica tiene a nivel hormonal, y cómo esto impacta en un cáncer hormono-dependiente como lo es el cáncer de mama, la fecundidad (nivel contextual), si bien posee antecedentes evolutivos y condicionamientos fisiológicos, es más bien un comportamiento social estrechamente vinculado al contexto socioeconómico y sociocultural.

Sumado a lo anterior, para integrar los resultados del nivel macro, señalé que la decisión de no tener hijos/as es legítima y debe por tanto respetarse y garantizarse su ejercicio sin pérdida de garantías en materia

del cuidado de salud de la mujer. En este sentido, considerando que Argentina presenta una tradición patriarcal marcada por largos años de autoritarismo, en la cual la maternidad es destino y definición de lo femenino (Anzorena y Yáñez, 2014), emergió la necesidad de apuntar a la tan postergada inclusión de la “no maternidad”¹ en la agenda institucional de la salud de la mujer, cuestión clave para avanzar en el cuidado integral de su salud.

Cabe aquí señalar que la experiencia de intercambio con el Doctorado y Máster en Estudios de las Mujeres y de Género de la Universidad de Granada (España), mediante una beca Erasmus (2013), fue crucial para re-leer estos resultados desde una perspectiva de género y propiciar la integración.

Algunas respuestas, nuevas preguntas

Luego del proceso de investigación doctoral, fue posible concluir que ciertos indicadores de los procesos de transición demográfica, epidemiológica, sanitaria y nutricional, como el envejecimiento poblacional, la disponibilidad de servicios e infraestructura de salud, el contexto socioeconómico, la contaminación por plaguicidas, la urbanización, factores (no) reproductivos, la alimentación, la actividad física y el estado nutricional de las mujeres constituyen determinantes socioambientales del cáncer de mama en la Provincia de Córdoba en las últimas décadas.

1 Concepto utilizado por Anzorena y Yáñez (2014) para debatir sobre la maternidad como mandato, como definición de lo femenino y como institución. Es en ese sentido que se utiliza aquí, pretendiendo con ello discutir la omnipresencia del mandato mujer-madre en la configuración tradicional de los sistemas de salud en nuestro país.

Parte de los nuevos interrogantes que se abrieron al terminar la investigación doctoral tenían que ver con los procesos transicionales, y más específicamente con la transición nutricional. Los resultados sugerían que coexistirían diferentes procesos de transiciones nutricionales en la Provincia de Córdoba, estando algunos grupos poblacionales más rezagados al respecto. Así, para el proyecto de investigación posdoctoral en CONICET, me propuse indagar esto, pero en un escenario más amplio: Argentina. Luego, en el marco de mi plan de ingreso a la carrera de investigación de CONICET, propuse nuevas perspectivas de más largo alcance en el estudio de este fenómeno transicional, como el análisis del contexto sociopolítico en el que se inscriben las etapas o perfiles de transición nutricional, con la meta última de contribuir a la definición de una política socio-alimentaria equitativa e informada en el país.

Si bien el proceso derivó en la definición de un nuevo objeto de estudio, sigo trabajando en la interfaz de las ciencias sociales y de la salud, utilizando enfoques multinivel y témporo-espaciales, y articulando los determinantes sociales de la salud con los fenómenos transicionales. Durante esta etapa, inicié también vinculaciones con redes y proyectos de investigación internacionales, lo cual ha sido un aspecto muy importante en términos de retroalimentación y enriquecimiento de mi proyecto, y de mi formación continua.

Como parte de esa investigación posdoctoral, pude demostrar que en Argentina coexisten diversos perfiles de transición nutricional estrechamente ligados a las características socio-contextuales de las provincias, y además que algunos de estos perfiles están asociados a una mayor ocurrencia de obesidad. Como paso siguiente, me propongo mirar específicamente la principal consecuencia de la transición nutricional: el sobrepeso y la obesidad. También, ampliar el ámbito de estudio y adquirir nuevas herramientas. Así, y gracias a la obtención de una beca

postdoctoral “*Marie Skłodowska-Curie*”, de la Comisión Europea, analizaré, a partir del próximo año, esta problemática en Iberoamérica desde un enfoque interdisciplinar, interseccional e intersectorial.

Reflexiones finales

A modo de cierre, desde mi humilde experiencia, puedo decir que la investigación situada en la intersección de las ciencias sociales y de la salud es un proceso que, si bien sigue ciertas reglas básicas, es fundamentalmente de naturaleza creativa y flexible. Siguiendo a Charles Mills (1977: 233): “Sed buenos artesanos. Huid de todo procedimiento rígido”. En ello, creo, se van amalgamando maneras de mirar el objeto de estudio que derivan en un producto que ya no es la suma de las partes, sino una construcción *sui generis* que surge de la confluencia y sinergia de aquellas.

En recorridos más bien heurísticos, los conflictos epistemológicos son quizás más frecuentes porque todo el tiempo está el desafío de integrar algo nuevo, que aún no tiene referencias directas. Ya lo decía Pichón Rivière (1984: 200): “Arriesgo la hipótesis de que la carencia de una perspectiva integradora se asienta en lo que podríamos llamar «el gran obstáculo epistemológico»: la consideración de la lógica formal como la única legalidad posible del pensamiento científico”. Como estrategias para facilitar el marco de integración que buscaba, en mi trayecto formativo propendí mayormente a ampliar la “caja de herramientas”, de modo de tener varias estrategias para ver y analizar el objeto de estudio. Tal como lo plantean Kuppens y Yzerbyt (2014: 700): “si todo lo que tienes es un martillo, todo lucirá como un clavo”.

Dado que de intersecciones entre las ciencias sociales y de la vida se trata este relato, me permito una pequeña analogía del proceso social que describo con el funcionamiento de la célula, nuestra unidad funcional fundamental. Quizás, una buena manera de transitar este proceso sea adherir a las propiedades de *semipermeabilidad* y *fluidéz* de las membranas de las células. La *semipermeabilidad* permite seleccionar qué moléculas –información– pueden ingresar a la célula –*corpus* de conocimientos–, discernimiento que es esencial ante el cada vez mayor volumen de información disponible. La *fluidéz*, en tanto, permite que las diferentes moléculas incorporadas –saberes– se adapten y puedan desplazarse sin restricciones, clave para mirar críticamente y resignificar lo aprendido en cada paso.

El eclecticismo se dio también en otros planos, debo decir. El proceso tuvo desafíos, vicisitudes, cansancio, entusiasmo, decepciones, frustraciones, disfrute y alegrías. En algunos momentos se dio a solas y en muchos otros, de manera colectiva. Destaco, en este sentido, la importancia que ha tenido y tiene pertenecer a equipos y redes de investigación, así como la valiosa interacción con directores/as, profesores/as, colegas, compañeras/os. Mi agradecimiento continuo a esa valiosa red.

Por último, transformar la manera de mirar fue también transformarme a mí misma. Como nos canta Luis Alberto Spinetta, una de las personas que más admiro y cuya música acompañó todo el proceso: “Después de todo tú eres la única muralla. Si no te saltas nunca darás un solo paso” (La búsqueda de la estrella, 1978). Quizás lo más valioso fue eso, aprender a saltar mis propias murallas.

Bibliografía

- Anzorena, Claudia y Yáñez, Sabrina (2014) “Narrar la ambivalencia desde el cuerpo: diálogo sobre nuestras propias experiencias en torno a la «no-maternidad»”. *Investigaciones Feministas*, 4, 221-239.
- Brown, Phil; Zavestoski, Stephen; McCormick, Sabrina; Mendelbaum, Joshua; y Luebke, Theo (2001) “Print media coverage of environmental causes of breast cancer”. *Sociology of Health and Illness*, 23-6, 747-75.
- Krieger, Nancy (2013) “History, biology, and health inequities: emergent embodied phenotypes and the illustrative case of the breast cancer estrogen receptor”. *American Journal of Public Health*, 103-1, 22-27.
- Kuppens, Toon y Yzerbyt, Vincent (2014) “Predicting variability: Using multilevel modelling to assess differences in variance”. *European Journal of Social Psychology*, 44-7, 691-700.
- McCormick, Sabrina; Brown, Phil; y Zavestoski, Stephen (2003) “The personal is scientific, the scientific is political: The public paradigm of the environmental breast cancer movement”. *Sociological Forum*, 18-4, 545-576.
- Mills, Charles W. (1964). Apéndice: Sobre artesanía intelectual. En *La imaginación sociológica*. México: Fondo de Cultura Económica. (Edición original del libro, 1959.)
- Pichón-Rivière, Enrique (1984) *El proceso grupal, del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Rosen, George (1985) *De la policía médica a la medicina social*. México: Siglo XXI.
- Santamaría-Ulloa, Carolina (2009) “El impacto de la exposición a plaguicidas sobre la incidencia de cáncer de mama. Evidencia de Costa Rica”. *Población y Salud en Mesoamérica*, 7-1, 1-43.

Tumas, Natalia (2016) *Determinantes sociales y ambientales del cáncer de mama. Estudio socio-ecológico y de caso-control en Córdoba, últimas décadas*. Tesis de Doctorado en Demografía. Escuela de Graduados de la Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Córdoba.