

# Metodología Cualitativa de Investigación en Salud

Magíster en Nutrición y Alimentos mención  
Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades  
Asociadas a la Nutrición

Docente coordinador: Pablo Baeza Virgilio

Docentes colaboradoras: Marisol Ruiz Contreras / Alicia Arias-Schreiber

Nicol Varela Droguett

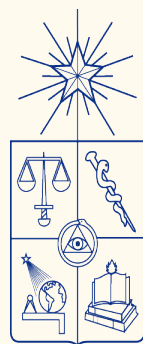


UNIVERSIDAD DE CHILE

Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos  
Doctor Fernando Monckeberg Barros

# Sesión 3. Técnicas de investigación: observación participante y no participante, información complementaria

Marisol Ruiz Contreras



UNIVERSIDAD DE CHILE  
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos  
Doctor Fernando Monckeberg Barros

# Temas a tratar en la sesión

1. Ejemplos de notas de observación
2. Ejemplos de posicionamiento

# Notas de campo

**Andrea Alvarez Carimoney, 2016. “Aquí se atienden personas, no nacionalidades”:**  
Análisis del proceso de atención de salud de mujeres peruanas, en dos centros de salud pública de la Región Metropolitana.  
Memoria para optar al título de Antropóloga Social

“Son las 10.30 am. Estoy en una de las salas de espera del Centro de salud 1. Llevo ya unos 40 minutos alternando entre estar sentada y dando vueltas por los pasillos del centro. Hay una persona cerca de mí con su hijo de unos cuatro años con carita de enfermo. Cuando me siento más cerca y escucho cómo hablan, me percató que son peruanos. Entonces pongo atención a la conversación: la mamá, muy preocupada, le está dando instrucciones a su hijo para cuando les toque pasar al box. El niño tiene fiebre, se siente decaído y, de hecho, está echado en la silla. Escucha con dificultad lo que su madre quiere decirle y apenas asiente. La mamá continúa visiblemente preocupada porque, al parecer, llevan un buen tiempo esperando y le dice al niño: “cuando pasemos donde la doctora tienes que decirle a ella todo lo que sientes, ¿ya? Tienes que decirle todo lo que te duele: que te sientes con calor, que te duele la guatita – no la panza-. Dile que te duele la guatita porque así le vas a caer mejor a la doctora”. “

Alvarez, 2016: 47

# Notas de campo

“Me invitaron a la reunión de equipo de la estación, a las tres de la tarde. Me explicaron que todos los miércoles cierran a las 14:30 para poder realizar esta reunión donde se encuentra el personal de salud. Estamos sentados en círculo, el ambiente es muy agradable, somos unas diez personas. La jefa lee la tabla y me presenta al equipo. Me pide que comente el motivo de mi presencia, lo que necesito y en qué me pueden ayudar. Les cuento brevemente de qué se trata esta investigación, que estaré dando vueltas por el Centro de Salud un par de meses y que me gustaría hacer entrevistas para saber cuál ha sido su experiencia atendiendo población inmigrante. Noto que me escuchan con interés. Entonces pregunto “¿hay alguno o alguna que quiera particularmente realizar la entrevista?” Algunos levantan la mano; otros gritan un alegre “¡¡¡yo!!!” Me asombran las ganas que tienen de participar, de hecho, en seguida comienzan a darme sus horarios de trabajo para que podamos acordar fechas. Participo de la reunión en silencio, escuchando atentamente, me llaman la atención varios puntos: discuten que el recién inaugurado call center es una entrada democrática a la población, que los doctores no deben estar en la cúspide de la jerarquía de los centros de salud, que la comunidad no está preparada para decidir, sin embargo, es un paso el que no haya cola para atenderse, de alguna manera dignifica a las personas que requieren salud. Se leen las metas y los porcentajes que muestran cuánto se lleva cumplido a la fecha. Hablan de la población validada por FONASA para el Centro de Salud y que “la realidad es otra”, es decir, no se corresponde la asignación económica con la cantidad de usuarios/as que atienden. Exponen y conversan varios casos de personas con situaciones socioeconómicas complejas, y cómo les pueden ayudar al mismo tiempo que toman medidas para resguardar al centro (usuarios con familiares que tienen niveles de agresividad importantes y que, en el pasado, han golpeado a funcionarios/as).”

# Notas de campo

“A Raquel la encontré en la sala de espera del Centro de salud 2. Esperaba que el médico la examinara, no se sentía bien. Me dijo que quizás había comido algo descompuesto, se notaba que estaba triste. Cuando fui a su casa días después me dijo que en realidad tenía mucha pena y esperaba que el doctor le diera algún calmante “para que no se dé cuenta el niño”. Ella vino a Chile hace 7 años, empezó a salir con un chileno, se supone que se iban a casar, ella volvió a Perú a contarle a su familia la noticia, él se quedó con los ahorros para el casamiento. Mientras estaba en Perú supo que estaba embarazada, llamó a su pareja para contarle la noticia pero extrañamente, nadie respondía al número. Nunca le contestó, estaba casado, tenía dos hijos. Ella regresó después cuando el niño tenía un año, para demandarlo por la pensión alimenticia, el niño tiene problemas psicomotores, me cuenta. Aunque están tramitándose los papeles en el juzgado, a ella no le renovaron la visa, en estos momentos quedó indocumentada, por lo mismo perdió el trabajo durante esta semana. Cuando está un poco más calmada, en parte por curiosidad personal y por asombro, le pregunto si vale la pena estar en Chile, si no piensa regresar. “Sí, aunque yo no tenga qué comer, porque el niño sí tiene sus medicinas, su terapeuta... en Perú todo eso es pagado. La salud de mi hijo está primero que toda la humillación que yo pueda pasar”. “

Alvarez, 2016: 49

# Notas de campo

“Cuando por fin logro acceder al Centro de salud 1 me pregunto cómo voy a reconocer a las migradas peruanas. Me parece triste y violento caer en el estereotipo fenotípico y a todos los que tienen “rasgos andinos”, preguntarles por su nacionalidad. Decido entonces intentar hacer una observación paciente de las personas y, sobre todo, escuchar sus conversaciones; escuchar cómo hablan y, a través de su acento, cerciorarme de su proveniencia. Una mujer sentada en una sala de espera habla por su celular, le dice a su jefa que no va a poder llegar durante la mañana, que se atrasó en el consultorio. Es peruana, la reconozco por la voz. Entonces me acerco a ella y la saludo “hola, ¿usted es inmigrante?”. Ella me mira un poco molesta y me dice “soy peruana, pero no soy inmigrante”. Me quedo un momento pensando qué puede significar esta frase. Y le devuelvo “¿por qué?, ¿qué significa para usted ser inmigrante?”, “Porque para mí, ser inmigrante, es no ser nadie; no tener nada.”. Así comienza una conversación sobre diez años de estadía en Chile y cómo esta persona ha conseguido estabilidad laboral, residencial y económica.”

Alvarez, 2016: 50

# Posicionamiento

## Diferencias y racismos: posibilidades y derivaciones de los etnocentrismos actuales

Eduardo L. Menéndez

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores  
en Antropología Social (CIESAS)  
emenendez1@yahoo.com.mx

**Resumen:** Este texto trata básicamente dos problemáticas complementarias: una referida al racismo y otra en la que desarrollo críticas a corrientes teóricas generadas entre 1970 y 1990. En el caso del racismo, si bien consideramos que es previo al desarrollo del capitalismo, sostenemos que ha constituido hasta la actualidad una de las principales estrategias de exclusión, subordinación y hegemonía del sistema capitalista, inclusive durante el periodo neoliberal. Subrayamos la continuidad etnocentrismo/racismo, dado que en determinadas situaciones los etnocentrismos inherentes a toda sociedad pueden derivar hacia distintas formas de racismo. Correlativamente, sostenemos que las corrientes teóricas señaladas se caracterizan no solo por ignorar el racismo, sino por su relativismo, ahistoricismo y presentismo, y que estas pueden ser usadas por las políticas neoliberales a través del papel dado a las diferencias, por la escasa referencia o directamente desinterés por las desigualdades socioeconómicas, así como por su negación de la problemática de la verdad.

**Palabras clave:** racismo, etnocentrismo, teoría antropológica, capitalismo

**Abstract:** This text basically addresses two complementary issues: one is racism and the other is a criticism of theoretical trends generated between 1970 and 1990. In the case of racism, which we consider to have been in existence before the development of capitalism, we argue that, to date, it has been one of the principal strategies of exclusion, subordination and hegemony even during the neoliberal period. We place particular emphasis on the ethnocentrism/racism continuity because in some situations the ethnocentrism inherent in all societies can lead to various forms of racism. We also argue that the theoretical currents mentioned here not only ignore racism, but are ethnocentric, a-historic and characterized by 'presentism'. These features can be used by neoliberal policies to give role to differences, to make a rare reference or even express indifference towards inequalities, and to deny problems of truth.

**Keywords:** Racism, ethnocentrism, anthropological theory, capitalism

Àrxiu d'Ètnografia de Catalunya, n.º 15, 2015, 97-131 | DOI: 10.17345/ae201597-131  
ISSN: 0212-0372 - E-ISSN: 2014-3885 - <http://antropologia.uvic.cat/revistaxica>

97

Eduardo L. Menéndez

Hay una serie de problemáticas que me han preocupado persistentemente, y no solo a través de mis estudios y reflexiones, pero que las he vivido y sigo viviéndolas cotidianamente, frecuentemente de forma inesperada, aunque la mayoría de las veces puedo presuponer que en algún momento van a aparecer. Así, por ejemplo, el racismo normalizado ha constituido uno de los ejes constantes de mis preocupaciones, tanto por su persistencia como porque, pese a todas las demostraciones y evidencias científicas que lo han cuestionado, sigue operando en los más diferentes contextos, lo que —junto con otras problemáticas— me ha hecho plantearme recurrentemente el papel del quehacer científico. Es decir, ¿qué pueden hacer tanto las ciencias biológicas como las ciencias sociales, si, pese a demostrar hasta el cansancio que ningún racismo tiene base científica, dichos racismos siguen existiendo como parte de la vida cotidiana, a veces, solo como discriminación xenofóbica, y otras, a través de agresiones físicas que pueden conducir en masacres?<sup>1</sup>

Tal vez una de las posibles explicaciones radique en el papel contradictorio que tanto las ciencias llamadas *duras* como las antropológicas han tenido respecto al racismo, ya que simultáneamente lo han cuestionado, pero también lo han fundamentado en una historia más o menos interminable que llega hasta la actualidad. Pero quizás también tenga que ver con la vida cotidiana de los intelectuales —y, por supuesto, de otros actores sociales— que cuestionan el racismo a nivel de discurso, y lo practican a nivel de sus formas de vida.

Hace más de veinte años, un director del Instituto Gramsci de Italia llegó a México para impartir conferencias y participar en mesas redondas en el CIESAS-DF. Participé en una de esas mesas redondas junto con él y con otros intelectuales asumidos todos como gramscianos. Después de una mañana de conferencias individuales y colectivas, fuimos a comer a un restaurante. Durante la comida, el director del Instituto Gramsci me preguntó si yo era de familia italiana; cuando le dije que sí, ya que mis abuelos maternos eran calabreses, espontáneamente dijo en italiano *gente bruta* (gente fea), lo que me hizo recordar una película protagonizada por Nino Manfredi sobre los pobres, malos y

<sup>1</sup> Este texto está básicamente desarrollado y pensado a partir de nuestros análisis sobre procesos de salud/enfermedad/atención-prevención observados en México y otros países latinoamericanos, aun cuando la información presentada refiere muy escasamente a dichos procesos. Pero fueran estos los que nos permitieron observar varios de los aspectos que analizamos, dado que compartimos las ideas de varios gramscianos italianos de los sesenta y setenta respecto de que los procesos de *s/e/a-p* constituyen algunos de los «principales espaldas» de las contradicciones no solo del capitalismo y de otros sistemas sociales, sino también de los que analizamos dichas contradicciones.

98

Àrxiu d'Ètnografia de Catalunya, n.º 15, 2015





# Posicionamiento

“Hay una serie de problemáticas que me han preocupado persistentemente, y no solo a través de mis estudios y reflexiones, pero que las he vivido y sigo viviéndolas cotidianamente, frecuentemente de forma inesperada, aunque la mayoría de las veces puedo presuponer que en algún momento van a aparecer. Así por ejemplo, el racismo normalizado ha constituido uno de los ejes constantes de mis preocupaciones, tanto por su persistencia como porque, pese a todas las demostraciones y evidencias científicas que lo han cuestionado, sigue operando en los más diferentes contextos, lo que —junto con otras problemáticas— me ha hecho plantearme recurrentemente el papel del quehacer científico. Es decir, ¿qué pueden hacer tanto las ciencias biológicas como las ciencias sociales, si, pese a demostrar hasta el cansancio que ningún racismo tiene base científica, dichos racismos siguen existiendo como parte de la vida cotidiana, a veces, solo como discriminación xenofóbica, y otras, a través de agresiones físicas que pueden concluir en masacres?<sup>1</sup>”

<sup>1</sup> Este texto está básicamente desarrollado y pensado a partir de nuestros análisis sobre procesos de salud/ enfermedad/atención-prevención observados en México y otros países latinoamericanos, aun cuando la información presentada refiere muy escasamente a dichos procesos. Pero fueron estos los que nos posibilitaron observar varios de los aspectos que analizamos, dado que compartimos las ideas de varios gramscianos italianos de los sesenta y setenta respecto de que los procesos de s/e/a-p constituyen algunos de los «principales espías» de las contradicciones no solo del capitalismo y de otros sistemas sociales, sino también de los que analizamos dichas contradicciones.”

Menéndez, 2015: 98



# Posicionamiento

Álvarez, A.; Ruiz, M.; Anigstein, M.; Oyarce, A. (2021) Desafíos para la antropología de la salud, repensando un abordaje teórico-metodológico para la formación, la investigación y la acción. Revista Chilena de Antropología 43: 96-112 - <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64434>



## Desafíos para la antropología de la salud: Repensando un abordaje teórico-metodológico para la formación, la investigación y la acción

Challenges for a socio-anthropology of health: towards a theoretical and methodological approach regarding training, research, and action

Andrés Álvarez Carimoney

Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile (Santiago, Chile) [andrealcar@gmail.com](mailto:andrealcar@gmail.com)

Marisol E. Ruiz Contreras

Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile (Valdivia, Chile) [marisol.ruiz@uach.cl](mailto:marisol.ruiz@uach.cl)

María Sol Anigstein

Departamento de Antropología y Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile (Santiago, Chile) [msanigste@uchile.cl](mailto:msanigste@uchile.cl)

Ana María Oyarce

Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile (Santiago, Chile) [aoyarce@med.uchile.cl](mailto:aoyarce@med.uchile.cl)

### Resumen

En este artículo se reflexiona sobre la Antropología de la Salud, entendida como un campo de convergencia entre las ciencias sociales y las ciencias biomédicas, para dar cuenta de sus posibilidades y desafíos en la disciplina de la salud pública. Se propone un enfoque dialógico crítico sobre los paradigmas que sustentan ambas disciplinas, configurando un espacio transdisciplinario que oriente la investigación y la docencia hacia la transformación de las condiciones de existencia que subyacen a las principales determinaciones de la salud y el bienestar de las personas y comunidades. A partir de la dicotomía mente-cuerpo en salud mental y salud reproductiva, se proponen tres áreas de tensión, con sus respectivas propuestas que hacen de la antropología una perspectiva única y poderosa para trabajar en el campo de la salud pública, a saber: tensión paradigmática y transdisciplinariedad; los dilemas entre lenguajes disciplinares y traducibilidad, así como la problemática entre antropología médica y antropología aplicada, proponiendo una antropología de la salud crítica, aplicada e implicada.

**Palabras clave:** antropología de la salud, antropología médica crítica, salud pública, transdisciplinariedad

Álvarez, A.; Ruiz, M.; Anigstein, M.; Oyarce, A. (2021) Desafíos para la antropología de la salud, repensando un abordaje teórico-metodológico para la formación, la investigación y la acción. Revista Chilena de Antropología 43: 96-112 - <https://doi.org/10.5354/0719-1472.2021.64434>



### Abstract

This article reflects upon on the Anthropology of Health, understood as a field of convergence between the social sciences and the biomedical sciences, to account for its possibilities and challenges in the discipline of public health. A critical dialogical approach is proposed on the paradigms that support both disciplines, configuring a transdisciplinary space that guides research and teaching towards the transformation of the conditions of existence that underlie the main determinations of the health and well-being of people and communities. Based on the mind-body dichotomy in mental and reproductive health, three areas of tension are proposed, with their respective proposals that make anthropology a unique and powerful perspective to work in the field of public health, namely: paradigmatic tension and transdisciplinarity; the dilemmas between disciplinary languages and translatability, as well as the problematic between medical anthropology and applied anthropology, proposing a critical, applied and implied anthropology of health.

**Key words:** anthropology of health, critical medical anthropology, public health, transdisciplinarity

## 1. INTRODUCCIÓN

Las ideas presentadas a continuación forman parte de una discusión de larga data que ha intentado dar cuenta de las complejidades del quehacer antropológico cuando dialoga con otras disciplinas cuyo marco de acción proviene de paradigmas diversos (Menéndez 1985; Scheper-Hughes 1990). Este artículo se introduce en esa reflexión, utilizando como ejemplo algunas de nuestras experiencias como antropólogos que trabajan en salud pública. Nuestro objetivo no es realizar una revisión histórica, aunque abordemos de manera general algunos hechos que nos parecen relevantes de considerar, del mismo modo que no esperamos desarrollar una línea de pensamiento sobre las temáticas que serán tratadas. Buscamos situarnos en esa discusión, desde una óptica involucrada en el abordaje de los problemas y en el quehacer de la salud pública, tal como dejaremos de manifiesto en la revisión de los ejemplos que discutamos.

Este artículo recoge la reflexión y síntesis colectiva entre antropólogos que trabajamos en el campo de la salud pública desde la academia, esto es, en los campos de la investigación científica y los procesos de enseñanza-aprendizaje en el contexto de la docencia universitaria en dos instituciones, la Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende Gossens de la Universidad de Chile, y el Instituto de Salud Pública de la Universidad Austral de Chile, aun cuando este núcleo de Antropología y Salud del cual somos parte surgió bajo el alero de la primera institución. Partimos de la pregunta sobre los desafíos de hacer antropología de la salud desde una perspectiva crítica, a la luz del paradigma hegemónico de la biomedicina que se ha impuesto en la salud pública –positivista, que además utiliza de manera prácticamente exclusiva la metodología cuantitativa–, cuyos principios tensionan el sentido y la forma de nuestro quehacer en tanto antropólogos salubristas. Es entonces que en el encuentro entre antropología y salud pública se reabren dos debates que nos interesa abordar: 1) sobre la antropología médica crítica y la necesidad de que sea una disciplina aplicada (Scheper-Hughes 1990), y 2) el debate enunciado por Menéndez (1985), quien propone hacer una antropología de los procesos de salud-enfermedad-atención profundizando en el rol que juegan las condicionantes sociales y materiales de la enfermedad junto con las relaciones de poder que están a la base de los padecimientos. El objetivo de este trabajo es reflexionar acerca de nuestra labor como antropólogos en el campo de la salud pública, tomando como punto de partida estos dos debates

# Posicionamiento

“Este artículo recoge la reflexión y síntesis colectiva entre antropólogas que trabajamos en el campo de la salud pública desde la academia, esto es, en los campos de la investigación científica y los procesos de enseñanza-aprendizaje en el contexto de la docencia universitaria en dos instituciones, la Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende Gossens de la Universidad de Chile, y el Instituto de Salud Pública de la Universidad Austral de Chile, aun cuando este núcleo de Antropología y Salud del cual somos parte surgió bajo el alero de la primera institución. Partimos de la pregunta sobre los desafíos de hacer antropología de la salud desde una perspectiva crítica, a la luz del paradigma hegemónico de la biomedicina que se ha impuesto en la salud pública – positivista, que además utiliza de manera prácticamente exclusiva la metodología cuantitativa- (...)”

Alvarez, Ruiz, Anigstein, Oyarce, 2021: 97

# Posicionamiento

## DESIGUALDADES SOCIALES

## Y PROCESOS DE

## salud-enfermedad-atención

## en tiempos de COVID-19:

## UN ANÁLISIS EN CLAVE ANTROPOLÓGICA

### Marisol E. Ruiz

Instituto de Salud Pública,  
Facultad de Medicina,  
Universidad Austral de Chile

### Andrea Álvarez Carimoney

Escuela de Salud Pública,  
"Dr. Salvador Allende G."  
Facultad de Medicina,  
Universidad de Chile.

### María Sol Anigstein Vidal

Escuela de Salud Pública,  
"Dr. Salvador Allende G."  
Facultad de Medicina,  
Universidad de Chile.

Departamento de  
Antropología, Facultad  
de Ciencias Sociales,  
Universidad de Chile

### Ana María Oyarce

Escuela de Salud Pública,  
"Dr. Salvador Allende G."  
Facultad de Medicina,  
Universidad de Chile.

Núcleo de Antropología y  
Salud, Escuela de Salud  
Pública y Colectivo Crítico  
Pandemia y Salud.

Las ideas que serán presentadas en este ensayo son parte de un proceso de reflexión conjunta en el marco del núcleo de Antropología y Salud de la Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile. Nos caracteriza nuestra formación como antropólogas sociales que hemos trabajado en salud pública e intentamos aportar nuestra visión a la disciplina salubrista.

Nos gustaría partir posicionándonos desde la antropología de la salud, área aplicada de la antropología social que tiene una larga trayectoria (Martínez, 2008). A partir de la perspectiva de la antropología de la salud, y de la salud colectiva, desde donde también bebe la antropología médica crítica (Menéndez, 2018), nosotras creemos firmemente en una antropología aplicada e implicada, movilizadora por aspectos de orden político, presentes en los procesos de salud-enfermedad-atención (Menéndez, 2015) para potenciar la salud y el bienestar de la población. Una antropología aplicada e implicada debiera estar involucrada en el quehacer, posicionada y rescatando los aportes de las iniciativas colectivas comunitarias y territoriales.

A continuación, realizaremos un análisis crítico sobre algunos elementos de la tradición biomédica, con el objetivo de generar un contrapunto a nuestra propuesta y evidenciar

Ruiz, Alvarez, Anigstein, Oyarce, 2020



UNIVERSIDAD DE CHILE  
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos  
Doctor Fernando Monckeberg Barros

# Posicionamiento

“Nos gustaría partir posicionándonos desde la antropología de la salud, área aplicada de la antropología social que tiene una larga trayectoria (Martínez, 2008). A partir de la perspectiva de la antropología de la salud, y de la salud colectiva, desde donde también bebe la antropología médica crítica (Menéndez, 2018), nosotras creemos firmemente en una antropología aplicada e implicada, movilizadora por aspectos de orden político, presentes en los procesos de salud-enfermedad-atención (Menéndez, 2015) para potenciar la salud y el bienestar de la población. Una antropología aplicada e implicada debiera estar involucrada en el quehacer, posicionada y rescatando los aportes de las iniciativas colectivas, comunitarias y territoriales”

Ruiz, Alvarez, Anigstein, Oyarce, 2020: 68

# Sesión 3. Técnicas de investigación: observación participante y no participante, información complementaria

Marisol Ruiz Contreras



UNIVERSIDAD DE CHILE  
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos  
Doctor Fernando Monckeberg Barros