

DEVENIR CARTÓGRAFA

BECOMING CARTOGRAPHER

Marta Benet*; Emerson Elias Merhy**; Margarida Pla***

* Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya; ** Universidade Federal do Rio de Janeiro; *** Universitat de Barcelona; m.pla@ub.edu

Historia editorial

Recibido: 31-07-2015
 Aceptado: 17-06-2016

Palabras clave

Producción de cuidado
 Cartografía
 Micropolítica
 Servicios de Salud

Resumen

La producción subjetiva del cuidado constituye un elemento esencial de los procesos de trabajo en salud y un territorio común para todas las personas implicadas. A lo largo del proceso de embarazo, parto y posparto, el cuidado es producido en el cotidiano de forma singular dando lugar a la creación de territorios de prácticas. Se presentan las reflexiones y discusiones producidas a lo largo de la investigación de tipo cartográfico llevada a cabo en un Servicio de Obstetricia y Ginecología de un hospital comarcal. Se exploran de forma situada diferentes dimensiones de una investigación cartográfica: la entrada en el contexto, la construcción del rol, las normas del contexto y sus límites, la construcción de procesos intercesores y los tránsitos entre la mirada retina y vibrátil. La producción de cuidado como un terreno dónde la mirada micropolítica busca revelar e incidir en los procesos de singularización para generar aperturas al sistema de subjetividad dominante.

Abstract

The subjective production of care constitutes an essential element of any health work process and it emerges as a common territory for everyone involved. During pregnancy, birth and in the postnatal period, care is produced daily by health professionals according to their singularity, and it enables them to open up territories of health practices. The article focuses on the reflections and discussions that emerge during a cartographic research, which took place in an Obstetric and Gynecologic Service of a regional hospital. We present a situated discussion of different dimensions of this cartographic research: entering into the context, the construction of the role of researcher, context rules and limits, the construction of intersectional spaces and the articulation between “vibrant eye” and “retina eye”. The production of care is seen as a territory of health practices in which micropolitical field seeks to reveal and create singularities to open fissures in the dominant subjectivity.

Benet, Marta; Merhy, Emerson Elias & Pla, Margarida (2016). Devenir cartógrafa. *Athenea Digital*, 16(3), página inicio-página fin. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1685>

Introducción

El objetivo del artículo es presentar algunos recorridos que forman parte de una investigación cartográfica sobre la producción de cuidado en torno a la maternidad. En un sentido más amplio nos interesa revelar el impacto de los cambios normativos en materia de salud reproductiva que han tenido lugar en España durante el período 2007-2011¹, desde una comprensión de la ley como construcción micropolítica producida a partir de las prácticas cotidianas de diferentes actores sociales. Este giro normativo se

¹ Nos referimos a la elaboración y publicación de la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Salud y Consumo, 2007) y a la Estrategia Nacional en Salud Sexual y Reproductiva (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011).

puede entender a partir de dos analizadores: por un lado el Sistema Nacional de Salud se enfrentó al reto de conseguir una mayor legitimidad y sostenibilidad de los sistemas públicos de salud desarrollando metodologías participativas con la implicación de diferentes actores; a la vez que los colectivos de mujeres, a través del Observatorio de Salud de las Mujeres (OSM), realizaron un intenso proceso de debate y trabajo conjunto para promover un cambio de modelo que reconociese a las mujeres como sujetos de derechos y con capacidad de autogobierno sobre su proceso de maternidad.

Esta investigación forma parte del trabajo conjunto entre la línea de investigación en *Micropolítica de las prácticas y el cuidado en la salud y el bienestar* y el *Grupo de Pesquisa Observatório de Políticas e Cuidado*². Nuestro punto de partida ha sido la evaluación propuesta por la misma Estrategia Nacional en Salud Sexual y Reproductiva (Pla y Cabria, 2011). Esta estrategia tenía como objetivo promover un modelo integral de atención desde un enfoque biopsicosocial, la desmedicalización de los procesos naturales y la participación y empoderamiento de las mujeres en el sistema de atención a la salud sexual y reproductiva. Así pues, hemos iniciado una investigación cartográfica para ver cómo estos cambios habían actuado como dispositivo para la construcción de nuevos territorios de prácticas que incluyesen la dimensión cuidadora como elemento constitutivo de los actos en salud. Nos interesa ver cómo el modelo de atención propuesto ha capilarizado en el día a día de los servicios y cómo las mujeres construyen su red de cuidado, dentro y fuera de las redes formales de cuidado.

Entendemos la dimensión cuidadora como una producción subjetiva que se da partir del trabajo vivo en acto y en los encuentros entre las personas que participan de su producción. El trabajo vivo en acto es aquel que se da en el momento de la interacción y que no puede prefabricarse ni estereotiparse porque se rige por lo que ocurre y circula entre las personas implicadas. De esta manera, la dimensión cuidadora se define como un espacio relacional donde pueden generarse procesos de acogida, vínculo y responsabilización (Merhy, 2006). Es una dimensión no capturada por el saber disciplinar y se erige como un territorio común, tanto de los y las profesionales, como de las mujeres (y su entorno significativo) que acuden a los servicios. En este sentido, la producción de cuidado crearía puntos de fuga a lo normativo e inventaría espacios que esquivasen los mecanismos de biopoder (Foucault, 1976/2005). Un cuidado entendido, sobretudo, como una producción de existencia en la otra persona, desde un posicionamiento político comprometido que contempla el derecho a la diferencia y que reconoce la capacidad de autogobierno de las personas.

² Línea de investigación en *Micropolítica de las prácticas y el cuidado en la salud y el bienestar del Grup de Recerca en Societats, Polítiques i Comunitats Inclusives* (Grup Emergent 2014 SGR 1455) de la Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya. *Grupo de Pesquisa Observatório de Políticas e Cuidado* de Brasil.

Nos propusimos mapear las transformaciones de los paisajes psicosociales en relación a las prácticas de cuidado durante el embarazo, parto y postparto utilizando una aproximación de tipo cartográfico. La cartografía, como perspectiva de investigación, tiene sus orígenes en los trabajos de Gilles Deleuze y Félix Guattari (1980/2015) aunque posteriormente ha sido debatida e incorporada como práctica investigadora por diferentes autores y grupos, entre los cuales se incluye nuestro colectivo (Merhy, Feuerwerker y Silva, 2012). Incorporamos la cartografía como práctica de investigación con la intención de ver cómo los modos de producción de cuidado acontecen y se manifiestan en los servicios de salud y en los encuentros entre profesionales y usuarias, escuchando los ruidos e incomodidades y buscando generar nuevas visibilidades (Franco y Merhy, 2009). Una aproximación, no tan centrada en buscar una interpretación o comprensión del mundo, sino en producir mundo, recogiendo algunas de las cuestiones que plantea Suely Rolnik (2006/2014) al señalar que la cartografía acompaña, y se hace simultáneamente, al derrumbamiento de ciertos mundos y a la formación de otros. Entendemos la cartografía como proceso de producción de conocimiento colectivo a partir de la experiencia vivida, donde se reconoce a todas las personas como productoras intensivas de conocimiento. Esto requiere una cierta disolución del punto de vista de la investigadora, marcado por sus intereses, expectativas y saberes anteriores para ubicarse en situación de registrar la novedad (Passos, Kastrup y Escóssia, 2009/2015). Para asegurar la riqueza de producción semiótica, el/la cartógrafo/a genera rupturas que tensionan la asimetría y se ubica en una posición de no-saber respecto a la vida del otro/a. Implica introducirse en el mundo de las prácticas con una concentración sin focalizar, que permita lo que Deleuze denomina *una atención al acecho*, al mismo tiempo que fluctuante, concentrada y abierta (citado por Ferigato y Carvalho, 2011). Es una producción de conocimiento que prosigue al acontecimiento, porque parte de la necesidad de dar habla y expresión a la experiencia corporal derivada de las afecciones vividas en los encuentros con otras personas.

Tal y como expusimos anteriormente, pensamos que las prácticas profesionales en torno a la maternidad estaban transformándose y que la cartografía nos daría la sensibilidad necesaria para revelar este proceso. Nos orientamos a construir una mirada atenta y no capturada por la representación estática y molar; abierta a la multiplicidad y comprometida con el derecho a la diferencia; y sobretudo, sensible a la producción de subjetividades.

Con este objetivo decidimos entrar en un espacio de prácticas para sumergirnos y participar de su diversidad productiva, construyendo nuestra cartografía en este territorio. ¿Cómo empezar? Pensamos en la metáfora de dibujar, simultáneamente a las transformaciones del paisaje, un devenir procesual y molecular, que Deleuze y Guatta-

ri (1980/2015) describen como un proceso de desterritorialización y construcción de recorridos que no se definen ni por puntos que unen ni por los puntos que los componen, sino por el movimiento.

El texto que se presenta pretende compartir algunas de las reflexiones que surgieron a partir de la incorporación de una investigadora-cartógrafa en la vida cotidiana de un Servicio de Obstetricia y Ginecología de un hospital comarcal, pero en ningún caso debería leerse como una receta al uso de cómo hacer cartografía. Explica un proceso indisociable en el que la creación de una cartografía y la comprensión de quién la realiza son indivisibles y no pueden separarse sin detenerse el proceso. Una manera de entender esta investigación, tal y como explicaba Paul Feyerabend (1976/2007): como un recorrido que no está dirigido por un tal programa, porque el propio proceso es el que contiene las condiciones de realización de todos los programas posibles.

Nuestra cartografía ha sido un proceso dialógico en múltiples planos que se ha construido a partir de los encuentros con las personas y los territorios de prácticas que habitan en su cotidianidad. El proceso de escritura implicó varias vueltas reflexivas sobre los materiales producidos (narrativas de las observaciones y las transcripciones de las entrevistas y de las discusiones en el grupo de investigación), con una mirada atenta a descubrir cómo lo vivido y sentido en estos encuentros disparaba nuevas preguntas y reflexiones. Hemos ido dialogando a partir de una caja de herramientas que se fue transformando a lo largo de todo el proceso. Ha sido un trabajo colectivo, una conversación situada en diferentes planos y momentos entre las usuarias, profesionales e investigadores/as, en la cual también se han incorporado las experiencias cartográficas de otros investigadores, para conciliar la singularidad de la experiencia vivida con la producción colectiva de nuevos saberes y prácticas. De alguna manera, esta narrativa pretende ser un dispositivo para reflexionar conjuntamente sobre el devenir cartográfico y su articulación en el campo de la investigación en salud.

Caja de herramientas de la cartógrafa

A pesar de que la cartografía no da una categoría fuerte al método, uno de los ejes de debate actual en torno a esta perspectiva es el cuestionamiento sobre si puede, o no, ser considerada un método. Para algunos autores, la cartografía es un método y un anti-método porque no tiene pretensión de verdad, configurándose como un método *ad hoc* (Franco y Merhy, 2011). En nuestra investigación planteamos un proceso de generación de conocimiento y prácticas donde no es posible disociar aquello que se mira con el cómo se mira y qué se produce. No puede considerarse un método en el sentido positivista, entendido como algo lineal, preestablecido y estructurado. Tampoco, tal y

como se plantea desde algunas tradiciones cualitativas, encajaría en una definición de método como cristalización de prácticas investigadoras llevadas a cabo en el pasado y a partir de las cuales se generan unos aprendizajes para investigaciones futuras. La cartografía implica una mirada atenta a los flujos de intensidades y a las afecciones, que permita revelar la producción de subjetividades y la construcción de territorios existenciales (Guattari y Rolnik, 2005/2006). Una mirada atenta al movimiento y en movimiento, y por este motivo, puede ser considerado como un método que no queda fijado ni reificado, antes o después, sino que queda entre puntos y sólo crece en los intersticios porque su principal característica es el movimiento. Aunque el objetivo del texto no es problematizar la diferencia entre las prácticas cartográficas y otras prácticas de investigación no positivistas que podrían compartir algunas de las cuestiones aquí referidas, sí reconocemos que es un eje de debate importante para ser recuperado en otras producciones o espacios de discusión.

Utilizamos el término caja de herramientas para designar al conjunto de teorías y conceptos, epistemologías, metodologías, técnicas y procedimientos, vivencias, emociones y afecciones que acompañaron nuestro devenir cartográfico. Un recorrido que implicaba una transformación, un movimiento de desterritorialización de algunas prácticas investigadoras para crear otras formas de expresión y construir nuevos territorios desde donde investigar. Un proceso de mudanza con incomodidades, derivas e incertidumbres que generaron también cambios en el lenguaje y dispararon nuevas narrativas. Esta transformación también comportó cambios en la forma de entender la caja de herramientas, que fue quedando desprovista de su carácter más instrumental para ir siendo incorporada de forma antropofágica (Rolnik, 2006/2014). Una caja compuesta de diferentes texturas, que recoge elementos de diferentes tradiciones epistemológicas y metodológicas, pero sin quedarse en ninguna de ellas, porque transita entre ellas para ponerlas en movimiento en un determinado momento. Se construye y reconstruye con aquello que tenemos al alcance, con lo que la situación permite producir a partir del diálogo con el contexto y las personas o con aquello que en un momento determinado somos capaces de poner en experimentación y crear.

La incorporación en el campo de prácticas para realizar observaciones se hizo inicialmente desde una aproximación que recogía algunos elementos de la tradición etnometodológica y socioconstructivista (Pla y Sánchez-Candamio, 2002). Esto permitió la entrada y socialización en el Servicio de Obstetricia y Ginecología de un hospital comarcal. No asumimos una mirada culturalista porque no nos hubiese permitido dar cuenta del carácter compuesto, elaborado y fabricado de la producción de subjetividad al quedarnos capturados en el plano de las representaciones y perder gran parte de su riqueza de producción semiótica (Guattari y Rolnik, 2005/2006).

Las observaciones situadas y los relatos de estas observaciones ayudaron a ir construyendo una mirada cartográfica. Trabajamos estas narrativas subrayándolas en amarillo, buscando como arqueólogas indicios de esta mirada, y descubrimos cómo los relatos iban cambiando: al principio sólo podían resaltarse algunas frases, pero, a medida que avanzaba la investigación, los textos se iban coloreando de amarillo. El color se iba difuminando y esparciendo por todo el texto hasta construir relatos que ya podían ser considerados cartográficos. Estas narrativas se construyeron en caliente y en frío: en caliente cuando las afecciones eran vividas, y en frío cuando éstas se “traducían” a la escritura. Unas afecciones entendidas como flujos de intensidades que se hacen presentes en nuestro cuerpo en forma de sensaciones (Rolnik, 2006/2014). Intensidades que se dan en el encuentro con las otras personas y que pueden aumentar o disminuir la potencia para la acción (Espinoza, citado por Deleuze, 2001). En este sentido, el propio cuerpo también formó parte de esta caja de herramientas, como materia vibrante que afecta y se deja afectar.

La vida en el servicio permitió la construcción de espacios de relación con las personas que trabajaban en él, de manera que decidimos compartir con las personas implicadas algunas de las percepciones, intuiciones, sensaciones e interpretaciones que surgían durante las observaciones. Entonces, incorporamos las entrevistas situadas como espacios de construcción de narrativas compartidas, utilizando fragmentos de los relatos e invitando a las personas a hablar desde sus propios territorios. Fueron entrevistas realizadas cuando ya había un vínculo que nos permitía generar las condiciones para que las personas se dieran permiso para hablar de sus afecciones y de sus construcciones de sentido. Encuentros donde operaba el trabajo vivo en acto, es decir, una construcción de espacios de relación donde lo que iba ocurrir no estaba preestablecido y esto permitía generar aperturas a lo instituido.

Fue un proceso intenso de insistir en descubrir y producir otra mirada, preguntándonos recurrentemente si determinadas formas de estar, de moverse y de mirar, eran o no cartográficas. En este sentido, la reflexividad individual y colectiva fue un eje que atravesó todo el proceso entrelazando todos los otros componentes de la caja de herramientas, al mismo tiempo que los iba transformando. Una reflexividad que incorporó el diálogo con la teoría (formal y no formal), los conceptos, las reflexiones alrededor de diferentes autores y de los propios miembros del grupo como una herramienta más.

Mandala del devenir cartógrafa

Tomamos la mandala como una representación gráfica donde se superponen diferentes planos que se conectan entre sí por múltiples puntos. Para construir este devenir cartográfico recorrimos los planos de nuestra mandala, construyendo líneas de fuerza que nos permitiesen traspasar puertas y adentrarnos en diferentes espacios. La construcción de una dimensión investigadora presente en el cotidiano del servicio, aprender a moverse entre las normas, construir espacios relacionales intercesores y transitar entre la mirada retina y la mirada vibrante; fueron algunos de los planos que exploramos.

Ser una extraña para poder dejar de serlo, pero no del todo

Llegar como una extraña, como alguien que les pedía ser su sombra y observar como trabajaban; significaba entrar en sus espacios de trabajo, en sus relaciones entre compañeros/as y con las personas que atendían en su día a día. Observar el cotidiano de un Servicio de Obstetricia y Ginecología, implicaba también poder ver los diferentes “servicios” que se producían simultáneamente. Por un lado, el servicio como espacio de lo instituido con su conjunto de normas explícitas e implícitas, lo que Emerson E. Merhy (2014) denomina espacio aparato. Pero, por otro lado, también otros muchos espacios informales que no son visibles pero que se pueden construir dentro de la vida formal de una organización. Todas las personas que de alguna manera formaban parte del servicio eran productoras de los múltiples “servicios” posibles, y por tanto, todas ellas podían trazar líneas de fuerza y actuar en diferentes espacios.

Durante todo el proceso fuimos problematizando la manera en que un/a cartógrafo/a construye su forma de estar en el mundo. Combinamos la experimentación con la reflexión colectiva posterior, identificando aquellas situaciones en que operaba lo instituido. Inicialmente, apareció cierta preocupación por la invisibilidad del cartógrafo/a, como si ser invisible al entrar en un nuevo escenario permitiese una cierta manera de “formar parte de” pero también de ser “externa a”. Descubrimos que no era la invisibilidad aquello que permitía “estar como si estuviera, pero no estar del todo”, sino el “estar presente” en los espacios, en las acciones, en las conversaciones y en las relaciones. Participar en las actividades cotidianas del servicio, pero también en las conversaciones que surgían, compartiendo historias sobre las vidas y los territorios por los que transitamos, permitía construir un cierto “formando parte de”. Este acercamiento generaba nuevos cuestionamientos: ¿Qué implicaciones tiene “el formar parte” sobre la mirada observadora? Es decir, por un lado, era importante la gestión de cómo situarse y de qué manera se construían los encuentros, pero por otro lado, esto no debía confundirse con la distancia o la ausencia. Todo este proceso de experimentación dibujaba

un movimiento hacia dentro y hacia fuera, como una especie de danza o vaivén para acercarse y alejarse cíclicamente.

Fuimos construyendo una dimensión investigadora que crease nuevos territorios y que permitiera generar rupturas, para no naturalizar y reificar aquello que se observaba, para preguntar, para alejarse de un colectivo profesional y acercarse a otro. Pero también para tomar consciencia de las fuerzas que operan en cualquier espacio social, y así, generar y vencer resistencias, buscando la manera de estar presente en los diferentes espacios y situaciones. Buscamos no estar adscritos a ningún colectivo profesional presente en el servicio, para descentrarnos de sus dinámicas de fuerzas, intereses y corporativismos. En varias ocasiones clasificaron a la cartógrafa como comadrona, antropóloga o médica interna residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hubo cierta insistencia por parte de las personas del servicio en encontrar una etiqueta “identificativa”, así que decidimos que “no ser una antropóloga, pero como si lo fuera” funcionaba en este contexto porque era una categoría que no estaba presente. Nuestra cartografía buscaba la producción subjetiva del cuidado en salud, desde la noción de que todas las personas pueden actuar de un modo singular en esta producción (Franco y Merhy, 2011). Para ello, era necesario que las personas construyeran a la cartógrafa como alguien que no estaba allí para juzgarlos sino para comprender. Una representación de ella capturada por la lógica identitaria no habría facilitado esta construcción.

Moverse entre las normas y construir espacios intercesores

Las reflexiones sobre el contexto y sus límites fueron uno de los planos de la mandala que exploramos, y esto nos abrió otra puerta que nos permitió adentrarnos en la producción de encuentros y en la construcción de espacios relacionales intercesores.

Durante toda la estancia en el servicio fuimos realizando diversas lecturas de los contextos de interacción y de sus límites, produciendo un conocimiento y un saber hacer en relación a las normas explícitas e implícitas, no sólo en términos de normas institucionales sino también en relación a las expectativas mutuas. Comprender las normas como expectativas sobre el contexto implicaba captar los mundos de los participantes a partir de sus vivencias y a partir de los esquemas de interpretación que utilizaban para que su entorno fuese reconocible e inteligible (Pla y Codern, 2006). Este conocimiento permitió ir desarrollando estrategias para poder moverse en este contexto, e incluso prepararlo y actuar en él. Para ello, fue también necesario reflexionar sobre cómo estas normas nos configuran, impregnan nuestras acciones y la relación que establecemos con ellas. Observar y decidir cómo y dónde era más pertinente sentarse en una sesión clínica o qué lugar permitiría estar sin invadir los espacios en una sala de partos, fueron algunas de las situaciones que requirieron de este saber moverse y si-

tuarse en el contexto. Al principio, las estrategias fueron de aproximación y de participación en pequeñas actividades como abrochar una bata, pasar el yodo, correr una cortina o llevar un desayuno. Esta cuestión generó ciertas condiciones para ser aceptada como “parte de” y facilitaron la acomodación en la cotidianidad del servicio. Eran actividades de tipo procedimental que fueron posibles cuando ya se tenía cierto conocimiento sobre este contexto, pero que, a su vez, permitían adentrarse aún más en la vida cotidiana, transitar mejor entre las normas y descubrir nuevos territorios.

Este acercamiento inicial recogía algunos de los elementos de la tradición etnográfica y etnometodológica de las sociologías situadas (Díaz, 2000), pero en nuestro devenir cartográfico incorporamos la construcción de espacios intercesores. Nos referimos a espacios producidos en las relaciones entre sujetos, en el momento de su interacción, y en los cuales las personas pueden instituir nuevas formas de acción a partir de sus afecciones (Franco y Merhy, 2013). Fuimos experimentando y trabajando a partir de las sensaciones y reflexiones que estos encuentros iban suscitando y que a menudo venían unidas a una preocupación sobre “saltase la línea”. En los relatos de las observaciones y en las discusiones de grupo se repetían algunas frases como un mantra: “¿Me estaré saltando la línea?”, “En esta situación me salté la línea” o “¿Dónde está la línea?”. Aparecían haciendo referencia a situaciones en que la investigadora-cartógrafa compartía sus afecciones, intercambiaba impresiones y emociones sobre alguna situación o se implicaba con una mujer en la sala de partos. De alguna manera, esta preocupación estaba manifestando un cuestionamiento sobre las propias prácticas como investigadora. Una problematización que provocaba un cierto derrumbamiento de los supuestos vigentes sobre qué significaba investigar y producir conocimiento, pero que, a su vez, permitía la construcción de nuevos territorios de prácticas.

Fue necesario trabajar e insistir en la construcción de un recorrido propio donde la desorientación y la incomodidad fuesen generadoras de nuevas formas de expresión. Poco a poco, fuimos ubicando la construcción de espacios intercesores en el centro de la investigación, desde la comprensión de que sólo construyendo estos espacios con las otras personas seríamos capaces de ver los que ellas producían. Era necesario situarse en un plano de producción de subjetividad para poder aprehender los mundos que las personas producían, para dialogar con ello, más que interpretar al otro/a desde nuestras lógicas o referencias. Desde una mirada normativa o juzgadora, las personas no nos mostrarían sus producciones subjetivas singulares y nos quedaríamos en un plano de lucha de representaciones.

A partir de la construcción de encuentros, el cuidado entró a formar parte de nuestro devenir cartográfico, no como objeto de estudio, sino como forma de moverse en el campo de prácticas. ¿Cómo mapear la producción de cuidado sin implicarse en

esta producción al mismo tiempo? En los encuentros cotidianos se fueron tejiendo vínculos y conexiones que permitían indagar, sin cuestionar, los sentidos que las personas daban a sus prácticas y acompañarlas en sus recorridos por los diferentes territorios desde donde construían sus acciones. En este sentido, se estaba produciendo cuidado en los encuentros con los y las participantes, en un proceso que era multidireccional.

Construimos la cartografía con las personas que trabajan en el servicio porque ellas saben y conocen los territorios de prácticas que exploramos. Esto implicaba dejarse guiar con sus sugerencias, recomendaciones, señales o indicaciones. Dejarse sorprender por situaciones inesperadas o seguirles cuando abren las puertas a nuevos escenarios. Siempre con la mirada atenta para no ser capturados. Construir las como sujetos de acción que participan en la investigación dándonos acceso a nuevos territorios no anticipados.

El “vestir de azul” fue un dispositivo que permitió analizar y visibilizar como la investigadora se iba moviendo entre las normas y construyendo espacios intercesores. En algunas zonas del servicio (salas de dilatación y partos, quirófano y alguna zona de urgencias) el acceso sólo era posible si se iba vestida con el uniforme azul. Hubo un tránsito desde el desconocimiento del significado de “vestir de azul” y sus implicaciones hacia la gestión de la norma, y esto sólo fue posible con la participación de las personas que conocían el servicio. Tras unos días en el contexto, vestirse de azul abrió la posibilidad de observar y vivir situaciones que inicialmente estaban vetadas o no visibles. Inicialmente hubo una transmisión de las normas explícitas e implícitas: espacios donde era obligado vestirse de azul y espacios donde no estaba permitido. Posteriormente, los profesionales fueron mostrando en qué momentos esta norma podía flexibilizarse y finalmente, una vez ya construidos vínculos, indicaron cuando ésta podía transgredirse bajo su responsabilidad.

Tránsitos entre la mirada retina y la mirada vibrante

Durante la construcción de la cartografía transitamos entre la mirada retina y la mirada vibrante, dibujando el trazo de la cartografía en la dinámica entre ambas, y construyendo, de esta manera, la dimensión micropolítica de la investigación. Rolnik (2006/2014) describe la mirada retina como una percepción sobre el mundo en que la atribución de sentido se hace a partir de las representaciones vigentes en nuestro contexto histórico. Y la mirada vibrante como aquella que aprehende la alteridad en su condición de campo fuerzas e intensidades que nos afectan y se hacen presentes en nuestro cuerpo en forma de sensaciones.

La mirada retina facilitó una aproximación al contexto social y al sistema de normas presentes en el cotidiano del servicio. Situarse en el mapa de representaciones vivientes y moverse en ellas permitió aprehender cuestiones como la construcción de los roles profesionales, las relaciones de poder y cómo operaban en una determinada situación, los contextos de interacción y sus límites, o la articulación de la alteridad en las relaciones con las mujeres (y su entorno significativo). En las narrativas producidas a partir de las observaciones y entrevistas, la mirada retina era codificada en forma de descripciones de los escenarios y de las actividades cotidianas, interpretaciones e intuiciones sobre las relaciones entre ellas, transcripciones de algunas expresiones que utilizaban y explicaciones de algunos de los elementos extraverbales y metalingüísticos que las acompañaban. Todas estas cuestiones producidas a partir de la mirada retina fueron importantes para empezar a construir vínculos al inicio de la investigación, a la vez que necesarias para poder hacer tránsitos hacia una mirada vibrante. No siempre fue así, pero fue un recorrido habitual al principio de nuestra cartografía.

La mirada vibrante, sensible a las afecciones, fue emergiendo poco a poco fruto de la experimentación y la reflexividad individual y grupal. Construimos esta mirada en caliente durante los encuentros con las personas y en frío en las discusiones de grupo. Trabajamos con las diferentes narrativas producidas (relatos orales, diario de campo de las observaciones, transcripciones de las entrevistas y grabaciones de las sesiones de discusión) buscando expresiones de esta mirada. Al principio se insinuaba y aparecía en situaciones de gran afectación emocional o de incomodidad. Nos referimos a esas vividas en una consulta de diagnóstico prenatal, muchas veces tristes, generadoras de angustia, miedo y sufrimiento. Así como acontecimientos que interpelaban al núcleo de valores de la investigadora, generando incomodidades. Fuimos problematizando la mirada que se estaba produciendo en estas situaciones, viendo qué ocurría con los juicios de valores, los miedos, las preocupaciones, las transferencias y las contra-transferencias experimentadas. Buscamos formas de hablar de las “emociones que inundan el cuerpo” o de “las incomodidades que atraviesan el cuerpo”, preguntándonos insistentemente ¿Será esto la cartografía? ¿Cómo producir conocimiento a partir de lo vivido en el cuerpo? Se visibilizó un cambio en las narrativas cuando las afecciones producidas en situaciones de alegría, inquietud, perplejidad o incomodidad empezaron a generar nuevas preguntas que permitían dialogar con las personas desde otros planos y explorar otros territorios. Experimentar en el cuerpo las sensaciones producidas por las afecciones se convirtió en un dispositivo para buscar la novedad en el/la otro/a, adentrarse en su mundo e intentar comprender desde donde estaba construyendo sus acciones. Esta aproximación al otro/a no era un proceso lineal, sino que se iba construyendo en múltiples tránsitos e implicaba un proceso de transvaloración de los propios valores, es decir, de “poner en suspensión” nuestros valores y no juzgar. Para

poder conectar con las personas y explorar los diferentes territorios desde donde producían cuidado, fue necesario provocar fisuras y rupturas. En ocasiones fue movilizador situar al o la profesional en el “rol” de usuario/a o compartir fragmentos de la historia de usuaria de la propia investigadora. Otras veces, preguntar “lo obvio” daba acceso y permitía escuchar sus interpretaciones y sus versiones, siempre con una mirada atenta a las transferencias y contratransferencias que hacían con otras situaciones vividas. Pero sobretodo, en el momento en que ya hubo un vínculo establecido, fue útil compartir reflexiones sobre las afecciones experimentadas en una determinada situación y preguntarles cómo lo habían vivido ellos o ellas. Estar presente también fue importante, porque compartir tiempo, escenarios y situaciones facilitaba el establecimiento de vínculos y la construcción de otros espacios de relación.

Reconocer e investigar desde una mirada vibrante fue un proceso que implicó ir reconociendo esta capacidad vibrátil del cuerpo que moviliza nuestra creatividad en la medida que nos coloca en crisis y nos empuja a crear otras formas de expresión para las sensaciones intransmisibles por medio de las representaciones disponibles (Rolnik, 2006/2014).

Transitar entre ambas miradas significaba moverse por la mandala de forma fluida y dinámica, entrando y saliendo por puertas que conectaban múltiples planos. Transitar para hacer diferentes lecturas del mundo, estableciendo conexiones y redes que se iban ensamblando y desensamblando. En nuestra cartografía las escenas se conectaban para formar parte de un proceso de transformación, donde se podía ver el movimiento que formaba parte de todas las historias (casos, en el lenguaje médico), que iban siendo construidas y reconstruidas encuentro tras encuentro. Observar los procesos de transformación generados a partir de la elaboración y singularización que las personas hacían de su situación, pero también fruto de una mirada sensible que buscaba las transformaciones de los paisajes psicosociales, sin fijarlos ni capturarlos. Una mirada vibrante que evitaba ser capturada por la representación de lo que estaba bien o mal, ni tampoco fijar a las personas o las escenas en estas categorías. Para poder ver entre costuras, y reconocer la producción de cuidado incluso cuando no era habitual en una determinada persona o cuando aparecía sutilmente entre un proceder técnico-racional.

Conclusiones

Explicamos nuestro recorrido, para compartirlo y para debatirlo, pero no para cristalizarlo como una guía para la construcción de cartografías. Escribir este relato fue un elemento más de nuestra cartografía y un dispositivo para seguir avanzando en la producción de conocimiento desde las investigaciones relacionadas con la micropolítica.

Quedaron muchas cuestiones para problematizar y explorar, escogimos aquellas que en este momento fueron importantes en la construcción de una mirada cartográfica y que fueron problematizadas con las personas de nuestro colectivo. Fue una elección situada, fruto de aquellas situaciones vividas y compartidas en el trabajo de campo y en las discusiones del grupo de investigación, y que fueron disparadoras de algunas de las reflexiones aquí presentadas.

Es un texto producido a partir de una multiplicidad de conversaciones, construido en cada uno de los encuentros con las personas que nos acompañaron a lo largo de todo este recorrido. Aunque es también fruto de la singularidad de las experiencias y los agenciamientos que fueron atravesando todo el proceso.

Agradecimientos

Este trabajo ha sido realizado en el marco del Programa de Doctorado en Salud, Bienestar y Calidad de Vida de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya y con el soporte de una ayuda predoctoral de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya.

Referencias

- Deleuze, Gilles (2001). *Spinoza: filosofía práctica*. Barcelona: Tusquets.
- Deleuze, Gilles & Guattari, Félix (1980/2015). *Mil mesetas: capitalismo y esquizofrenia* (11ª ed.). Valencia: Pre-Textos.
- Díaz, Félix (Ed.) (2000). *Sociologías de la situación*. Madrid: La Piqueta.
- Ferigato, Sabrina H. & Carvalho, Sérgio R. (2011). Pesquisa qualitativa, cartografía e saúde: conexões. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 15(38), 663–676. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011005000037>
- Feyerabend, Paul (1975/2007). *Tratado contra el método: esquema de una teoría anarquista del conocimiento* (5ª ed.). Madrid: Tecnos.
- Foucault, Michel (1976/2005). *La voluntad de saber* (2ª ed.). Madrid: Siglo XXI.
- Franco, Túlio B. & Merhy, Emerson E. (2009). Mapas analíticos: una mirada sobre la organización y sus procesos de trabajo. *Salud Colectiva. Buenos Aires*, 5(2), 181–194. <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2009.259>
- Franco, Túlio B. & Merhy, Emerson E. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva. Buenos Aires*, 7(1), 9–20. <http://dx.doi.org/10.1590/S1851-82652011000100002>
- Franco, Túlio B. & Merhy, Emerson E. (2013). *Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde. Textos Reunidos*. São Pablo: Hucitec.

- Guattari, Félix & Rolnik, Suely (2005/2006). *Micropolítica: cartografías del deseo* (2ª ed.). Madrid: Traficantes de Sueños.
- Merhy, Emerson E. (2006). *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Merhy, Emerson E. (2014). A organização não existe. A organização existe: uma conversa da micropolítica do trabalho, da educação permanente e da análise institucional. En Solange L'Abatte, Lucia Cardoso Mourão & Luciane Maria Pezzato (Eds.), *Análise Institucional e Saúde Coletiva* (pp. 579-596). São Paulo: Hucitec.
- Merhy, Emerson E.; Feuerwerker, Laura C.M. & Silva, Erminia (2012). Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental. *Salud Colectiva*. 8(1), 25-34. <http://dx.doi.org/10.1590/S1851-82652012000100003>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). *Estrategia Nacional en Salud Sexual y Reproductiva*. Madrid: Autor.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid: Autor.
- Passos, Eduardo; Kastrup, Virgínia & Escóssia, Liliana (2009/2015). *Pistas do Método da Cartografia. Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (4ª ed.). Porto Alegre: Editora Sulina.
- Pla, Margarida & Codern, Núria (2006). Contribuições e reelaborações com base em uma avaliação alternativa de um programa de saúde na Catalunha (Espanha). En Maria L.M. Bosi & Francisco J. Mercado (Eds.). *Avaliação Qualitativa de Programas de Saúde. Enfoques emergentes* (pp. 347-366). Petrópolis: Vozes.
- Pla, Margarida & Cabria, Ángeles (2011). *La planificación de la evaluación de las líneas estratégicas de atención en el embarazo, neonatal y en el puerperio de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Informe final*. Barcelona: Càtedra de Recerca Qualitativa - Universitat Autònoma de Barcelona.
- Pla, Margarida & Sánchez-Candamio, Margarita (2002). La elaboración y formalización de registros de la observación participante en la investigación psicosociológica cualitativa. En Francisco J. Mercado, Denise Gastaldo & Carlos Calderón Llantén (Eds.), *Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa en salud: una antología Iberoamericana* (pp. 107-130). México: Universidad de Guadalajara/Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Rolnik, Suely (2006/2014). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo* (2ª ed.). Porto Alegre: Editora Sulina UFRGS.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios . Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)