

REFLEXIONES SOBRE LA FUERZA DE LAS “CIENCIAS BLANDAS” EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD

*REFLEXÕES SOBRE A FORÇA DAS “CIÊNCIAS MOLES” NAS
CIÊNCIAS DA SAÚDE* 

*REFLECTIONS ON THE POWER OF “SOFT SCIENCES” IN HEALTH
SCIENCES* 

 <https://doi.org/10.22456/1982-8918.145650>

 **Carolina Martínez-Salgado*** <cmartine@correo.xoc.uam.mx>

* Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana (Xochimilco). Ciudad de México, México.

Resumen: En este documento se presenta un conjunto de reflexiones originadas en la lectura de “Praticando ‘ciências moles’ no campo da saúde” de Denise Gastaldo y Joan Eakin. La intención es entablar un diálogo sobre los trascendentes asuntos que ahí se abordan. El debate gira en torno a las limitaciones de la visión científica cuando la perspectiva se cierra a una concepción dogmática, se señala que el problema no se circunscribe al campo de las ciencias de la salud sino que afecta también a las ciencias sociales y se expande, incluso, hasta el terreno de la investigación cualitativa, lo que degrada y opaca la potencia de su mirada. Las consideraciones planteadas apuntan a la importancia crucial de avanzar hacia la construcción de una visión científica a la altura de los desafíos de nuestro tiempo, y al reconocimiento del valor de la creativa estrategia ideada por las autoras para trabajar por ello.

Palabras clave: Ciencias de la salud; Investigación cualitativa; Ciencias blandas; Epistemología

Recibido en: 2 feb. 2025
Aprobado en: 6 feb. 2025
Publicado en: 5 mar. 2025



Este es un artículo
publicado bajo la licencia
Creative Commons
Atribución 4.0 Internacional
(CC BY 4.0).

1 UNA IRRESISTIBLE INVITACIÓN

Supe por primera vez de la existencia del *Centre for Critical Qualitative Health Research* cuando trabajaba en la escritura de mi contribución para un libro en el que un grupo de académicos latinoamericanos nos proponíamos dejar memoria de nuestras experiencias y reflexiones con la formación de investigadores cualitativos en el campo de la salud (Chapela, 2018). Entre las lecturas efectuadas para la elaboración de aquel capítulo tuve la fortuna de encontrarme con un trabajo que me pareció fascinante, *Educating critical qualitative health researchers in the land of the randomized controlled trial*, que culminaba con la descripción de por qué y cómo se creó este centro (Eakin, 2016). No es difícil imaginar, con ese antecedente, el enorme interés que me despertó la invitación a leer *Praticando “ciências moles” no campo da saúde* de Denise Gastaldo y Joan Eakin, para entablar con ellas el diálogo intertextual que aquí iniciamos.

La lectura de este documento ha sido para mí una gratísima y enriquecedora experiencia y me siento muy agradecida por la oportunidad de participar en esta conversación sobre cómo vivimos la transmisión y la práctica de la investigación cualitativa crítica en distintos lugares del mundo. Sumergirse en este hermoso texto depara al lector un enorme disfrute, al menos en tres planos: el intelectual, el ético y el estético. Es así por la claridad con la que las autoras exponen un conjunto de ideas sumamente sugerentes, por su compromiso con la búsqueda de modalidades de investigación que conduzcan a mejores formas de pensar y de actuar, y por la belleza de las evocativas metáforas con las que nos transmiten, con asombrosa eficacia, la ingeniosa estrategia que han creado para propiciar el aprendizaje y el ejercicio de la investigación cualitativa crítica en el campo de las ciencias de la salud, tarea nada fácil de lograr, como puedo atestiguarlo yo misma, nativa de este territorio por mi formación original como médica.

En las siguientes páginas expondré solo algunas de las muchísimas reflexiones que esta trascendente comunicación me despertó, desde aquellas en las que adhiero entusiastamente a sus propuestas, hasta las que me llevan a plantear otros puntos de vista y algunas inquietudes con base en mis propias experiencias, siempre con la esperanza de contribuir al fortalecimiento de la investigación cualitativa crítica, en esta ocasión a través del diálogo que este intercambio inaugura.

2 PRIMERA COINCIDENCIA: SOBRE LAS LIMITACIONES DE LA VISIÓN DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

Como las autoras lo describen, las limitaciones de la perspectiva científica que prevalece en el campo de las ciencias de la salud se derivan de su concentración casi exclusiva en los aportes del saber biomédico, y su reticencia a incorporar tanto los conocimientos de las ciencias sociales como los fundamentos epistemológicos y teórico-metodológicos que ofrece la investigación cualitativa crítica, descrita por las autoras como una modalidad de indagación atenta a la equidad, con metodologías fundamentadas en las teorías sociales.

Considero que las ciencias de la salud no podrían prescindir de los aportes de las ciencias naturales, imprescindibles para dar cuenta de lo que ocurre con el basamento biológico inherente a la especie humana. Pero al circunscribir su concepción de cientificidad a los planos más reduccionistas de ese tipo de saber -el cientificismo que tan bien explican las autoras-, los investigadores de este campo eluden el reconocimiento de las complejidades que plantea la integración de esa condición no solo biológica, sino psíquica y social que constituye al humano, en quien se materializa su “objeto” de estudio, los problemas de salud. Al proceder de esa manera, las ciencias de la salud empobrecen seriamente sus posibilidades conceptuales y metodológicas para abordar las complejas dimensiones que se juegan en la constitución de esta inédita síntesis biopsíquica y social que actualiza el fenómeno humano (Córdova; Leal; Martínez, 1989).

Evidentemente, para estudiar los múltiples procesos de índole biológica, psíquica y sociocultural implicados en la constitución y simbolización del cuerpo y sus vicisitudes, tal y como se configuran dentro del ámbito intersubjetivo de las relaciones sociales, económicas y culturales inscritas en la totalidad histórica en la que cada nuevo humano nace, las ciencias de la salud requieren, además de las aportaciones de las ciencias naturales, de los aportes de las ciencias sociales (Martínez, 2014). La investigación en ciencias de la salud tiene ese nivel de exigencia. Lamentablemente, como bien lo señalan Gastaldo y Eakin, el predominio de la visión biomédica que se ha impuesto en nuestro tiempo deja muy poco espacio para percatarse de ello. Por más que la Organización Mundial de la Salud insista en hablar del modelo biopsicosocial propuesto desde los años setenta del siglo pasado por George Engel (1977), este enunciado se convirtió, desde muy temprano, en una fórmula vacía que se repite sin comprender siquiera las complejidades de la integración que enuncia.

Por lo demás, los ideales de neutralidad y objetividad que caracterizan al paradigma científico occidental moderno no dejan tampoco lugar alguno para la noción de subjetividad, pese a lo cual el sujeto jamás desaparece de la escena.¹ Imposible expulsarlo, pero las perspectivas científicas sencillamente lo ignoran. ¿Cómo superar ese reduccionismo al que ha dado lugar esa visión tan limitada de la ciencia, del cual se han ocupado, desde posturas tan distintas, obras tan reveladoras como las de Edgar Morin (1997), Jürgen Habermas (1981) o Jacques Derrida (1989)?

3 PRIMERA INTERROGANTE: ¿SERÁ UN PROBLEMA SOLO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD?

Sin embargo, encuentro que el reduccionismo del que hablamos no es exclusivo del campo de las ciencias de la salud. Las ciencias sociales no han escapado al mismo, como se puso en evidencia, por ejemplo, con la interesante discusión sostenida por un connotado grupo de sociólogos a mediados del siglo pasado (Adorno; Horkheimer,

¹ No solo porque es el sujeto el que da sentido a todas y cada una de sus percepciones, experiencias y acciones, sino también porque -como tan cuidadosamente lo estudió Schütz (2001)-, por más que la ciencia tenga una “objetividad ideal”, lo cierto es que sus postulados no vienen de otro lado que no sea la actividad creadora de sentido, sedimentada a lo largo de los siglos, de los humanos, quienes con su actividad selectiva e interpretativa elaboran las teorías que constituyen el saber científico, tanto el de las ciencias naturales como el de las ciencias sociales (Martínez, 2015).

1973), o cuando Schütz (2001) advertía que los “objetos” con los que los científicos sociales trabajan no son solo objetos dados a su observación, y que éstos no pueden ser reducidos a los homúnculos que desde sus cubículos imaginan, sino que es necesario asumir la realidad subjetiva de aquellos a quienes los científicos sociales pretenden representar a través de sus construcciones.

En lo que concierne al asunto sobre el que aquí conversamos, lo cierto es que ni siquiera la investigación cualitativa ha logrado mantenerse a salvo de este reduccionismo. Las autoras compartían, por ejemplo, las dificultades que enfrentan para evitar que la investigación cualitativa crítica sea presa de una “apropiación metodológica inadecuada” por parte de quienes recurren a los métodos mixtos o a las versiones cualitativas más superficiales que la utilizan a manera de una “caja de herramientas”, esa sugerente imagen acuñada por Eakin (2016). Manifiestan su preocupación, incluso, ante la amenaza de una colonización que puede venir aparejada al creciente interés que despiertan los métodos mixtos ejecutados desde una orientación positivista en el campo de la salud. Pero inquietudes similares habían sido señaladas por Norman Denzin, un autor que se convirtió en importante referente de la investigación cualitativa crítica de habla inglesa, para la investigación cualitativa realizada fuera del campo de las ciencias de la salud, quien en el año 2010 señalaba:²

Con pocas excepciones, el discurso de los métodos de investigación mixtos ha sido moldeado por una comunidad de académicos pospositivistas que se han movido de un lado a otro entre los marcos de investigación cuantitativos/cualitativos. Estos académicos han encontrado útil el uso de metodologías etnográficas, entrevistas, estudios de caso, narrativas y biografías. Han tratado de incorporar o combinar estos métodos, a veces de manera simultánea y otras en forma secuencial, ya sea en un mismo estudio o en una serie de ellos, frecuentemente en el marco de investigaciones que utilizan métodos cuantitativos, experimentales o de encuesta [...]. Pero en pocas ocasiones estos estudiosos han recibido capacitación, o se han identificado, con metodologías cualitativas. A diferencia de la caza furtiva de animales, no hay nada ilegal en la caza furtiva de metodologías, pero tiene algunas consecuencias negativas (Denzin, 2010, p. 420).

Las tensiones generadas a causa de la creciente presencia de perspectiva reduccionista en el campo de la investigación cualitativa llevaron, al paso de los años, a la emergencia de ciertas líneas de ruptura en la colectividad de investigadores cualitativos que llegaron a congregarse en torno de este autor, para dar lugar a lo que comenzó a llamarse investigación postcualitativa (Latter, 2016; Adams St Pierre, 2021), con señalamientos como el siguiente:

Creo que la investigación cualitativa es más vulnerable que nunca ahora que se han desestimado sus tendencias positivistas. Más importante aún, sugiero que ya hemos trabajado dentro/contra esta estructura en ruinas el tiempo suficiente. Podríamos ahora, si lo deseamos, abandonar la investigación cualitativa humanista convencional y sus conceptos estructurantes, y dejarla ir. Ahora podemos hacer algo diferente desde el principio (Adams St Pierre, 2021).

² En mi propia traducción, como todas las que citaré a lo largo de este escrito.

Con base en mi propia experiencia en la docencia con la investigación cualitativa diría que a la par que los métodos cualitativos se han ido conociendo, su presencia ha crecido y han ganado en popularidad, la dificultad para transmitir y cultivar la investigación cualitativa crítica ha aumentado, pero no solo en el campo de la salud (Martínez, 2018). En los cursos que hoy día imparto no me encuentro, como ocurría hace décadas, con estudiantes entusiasmados por acercarse con interés y apertura a un nuevo, prometedor y desafiante enfoque, sino con alumnos completamente permeados por versiones de las más diversas calidades sobre lo que han aprendido que es la investigación cualitativa, a las cuales han sido expuestos desde muy temprano en su formación. De esta suerte, al comienzo de cada curso me veo en la necesidad de advertir a qué investigación cualitativa me voy a referir, y a qué otras acepciones de este término dejaré fuera, en mi intento de inhibir su creciente utilización en modalidades que, empleando una formulación sin duda ruda, podría tildar de oportunistas. Desde mi punto de observación, la impresión que me queda es que las versiones de esta metodología que han proliferado con este crecimiento del campo - que se ha producido más en extensión que en profundidad -, son las que la incorporan con esa intención tan bien representada por la imagen de la “caja de herramientas”.

4 SEGUNDA INTERROGANTE: ¿CUÁL SERÁ, ENTONCES, EL DESAFÍO?

En el campo de las ciencias de la salud, me parece que nos encontramos cuando menos con dos frentes de batalla, ambos derivado de la pervasiva influencia de la visión científica dominante: uno, el de las limitaciones de la visión biomédica, y otro, el de la proclividad a inclinarse por una investigación cualitativa de orientación positivista. Se trata, pues, de la gravitación de la perspectiva positivista/postpositivista que reina sobre la investigación científica en prácticamente todas las ramas del saber. Más aún, como bien lo señalan Gastaldo y Eakin: una combinación de positivismo y neoliberalismo, el primero, diría yo, copando el pensamiento, y el segundo dominando la acción de los investigadores. Lo que quisiera subrayar es que esto es algo que afecta no solo a la investigación biomédica, sino a buena parte de la investigación cualitativa dentro y fuera del campo de la salud, y a la investigación científica en su conjunto, en los diversos campos de los saberes disciplinarios.

En el ámbito de la salud, los investigadores que recurren a los métodos cualitativos sin tomar en cuenta los fundamentos teóricos, metodológicos y axiológicos que dan sustento a esta metodología, con frecuencia persiguen fines bastante utilitarios en busca de rutas hacia la manipulación del comportamiento de las “poblaciones blanco”, para conducir a sus integrantes hacia donde indican los designios de los expertos, sin la suficiente atención a la cultura, circunstancias y sensibilidad de aquellos a quienes las intervenciones van dirigidas. Esto se sustenta en el supuesto de que el saber válido que habría que extender, para su bien, a todas las personas, es el que postulan los profesionales de la salud, supuesto que por lo menos habría que interrogar, antes de darlo por sentado (Martínez; Leal, 2000, 2000a; Chapela; Martínez; Peñaranda, 2022).

Pero además, en el campo de la salud -como en cualquier otro- incluso entre los expertos hay posturas encontradas. Tomemos, por ejemplo, las diversas posiciones en torno al aborto, o lo que se ha denominado “encarnizamiento terapéutico”, las discusiones sobre la muerte asistida, sobre ciertos tratamientos contra el cáncer, el manejo de la diabetes mellitus con toda su cauda de secuelas, los problemas de salud derivados de la actividad laboral, o muy en especial todo lo que gira en torno a la salud mental y sus trastornos (Roudinesco, 2000; Martínez, 2024). Imprescindible, entonces, problematizar desde perspectivas críticas las versiones ofrecidas por la ciencia -natural, social o la generada por la investigación cualitativa- como verdades incontrovertibles. De ahí la fundamental importancia de preguntarse, como lo hace la investigación cualitativa crítica, desde dónde, para qué y para quién se emprende la indagación. Esto sería a lo que yo llamo, siguiendo las reflexiones de Guba y Lincoln (1994), la conciencia paradigmática del investigador. La generación de esa conciencia es, para mí, uno de los principales desafíos, pero no solo para los investigadores cualitativos o para quienes trabajan en ciencias de la salud, sino para el conjunto entero de la comunidad científica (Martínez, 2015).

5 SEGUNDA COINCIDENCIA: EL ASOMBROSO VALOR DE UNA ESTRATEGIA

Gastaldo y Eakin nos presentan la creativa y eficaz estrategia que idearon para contender con los desafío que ellas identifican, al posicionar a la investigación cualitativa crítica como una ruta que conduce hacia un quehacer científico no solo de incuestionable calidad teórica y metodológica, sino además, comprometido con los mejores valores de la ciencia como empresa humana que busca mejores formas de pensar y actuar.

Es esta una oferta que la investigación cualitativa crítica se encuentra en excelentes condiciones para cumplir con toda suficiencia, testimonio que puedo ofrecer en primera persona, en tanto que transcurrida mi formación médica, que estuvo enteramente gobernada por la perspectiva epistemológica del positivismo -sin que ni yo ni mis compañeros tuviéramos la menor noción de lo que era eso, ni de lo que significaba-, en el campo de la investigación cualitativa encontré el más potente arsenal argumental para problematizar los supuestos que rigen al quehacer científico convencional. Además, hoy día, en mi labor docente, experimento con frecuencia el gran gusto de observar, en especial con estudiantes avanzados de posgrado, la expresión maravillada que emerge cuando comprenden desde dónde, para qué, para quién y cuáles son las implicaciones y consecuencias de su quehacer como científicos.

Que las autoras eligieran situarse en un espacio marginal para llevar a cabo su labor, me pareció una estrategia tan ingeniosa como significativa, desde la comprensión política de que en los juegos de poder, la investigación cualitativa crítica tendría que dar una batalla tan desgastante como poco fructífera si se empeñara en cambiar la convicción positivista que domina con certeza casi ciega, o al menos de tinte fuertemente dogmático, en el terreno de las ciencias de la salud. Pero también desde la conciencia de que a los enfoques críticos, por su misma naturaleza, no les

corresponden las posiciones hegemónicas. Mostrar, a partir de su quehacer, ese “algo más” que esta metodología está en condiciones de revelar, y explicar las sólidas bases teóricas del “por qué” y el “cómo” de esta posibilidad, le ganarán sin duda el reconocimiento y el respeto.

La competencia por el poder y los recursos no es ajena a los intentos descalificatorios que las corrientes dominantes ejercen sobre las críticas. Si por la naturaleza de su posición las visiones críticas están llamadas a poner en jaque al *statu quo*, no es de sorprender que no sean favorecidas de buen grado por los intereses establecidos. Pero si de lo que se trata es de la generación de conocimiento, de la búsqueda de un mejor entendimiento de lo que ocurre en la realidad, el segmento de la comunidad científica genuinamente comprometida con esta empresa sí que tendrá razones para reconocer el valor de los aportes de una investigación cualitativa crítica como la que se practica en el *Centre for Critical Qualitative Health Research*. Solo que para ello habrá que seguirse esforzando por mostrarla y explicarla con la transparencia, claridad y suficiencia con la que se hace en este artículo.

Imposible dejar de mencionar, antes de cerrar este punto, lo poderosamente que llamó mi atención el enunciado conclusivo: “é duro ser mole”. Leído en español, desde la ignorancia del portugués, en mi mente resonó como un: “es duro ser blando”, un contraste de significados que disparó mi pensamiento en múltiples direcciones. Me llevó, evidentemente, a la reflexión sobre la difícil tarea de sostener con solidez la perspectiva cualitativa crítica frente a las supuestas certezas del saber biomédico, pero también a la consideración de la importancia que tiene situarse en la incertidumbre de quien sabe que no puede asir “la verdad”, en la posibilidad de moverse fuera de las posiciones de poder del saber experto para abrirse a la comprensión de otros saberes, en la riqueza de dejarse permear (blandamente) por esos otros modos de percibir, concebir, ordenar y relacionarse con el mundo de aquellos con quienes conversamos para aprender de ellos... por mencionar solo algunos dentro del sinfín de significados que esa poderosa formulación me suscitó.

6 TERCERA INTERROGANTE: ¿EN QUÉ RESIDE LA CUALIDAD CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN?

Desde mi punto de vista, el compromiso de las perspectivas críticas -que, como bien explican las autoras, se ubican mejor en las posiciones marginales-, es con los grupos marginales de la sociedad. Pero me parece que ello no se circunscribe a las metodologías cualitativas. La “medición” puede ayudar también a generar conocimiento sobre los deletéreos efectos que sobre los humanos tiene el orden del mundo tal y como hoy lo conocemos (Waitzkin *et al.*, 2001; Eisenberg, 2003). Esto puede constatarse al revisar el quehacer de quienes trabajan desde perspectivas epistemológicas alternativas en el ámbito de la epidemiología social crítica (Ayres, 2005) o de la demografía crítica (Canales; Castillo, 2022).

En este punto me parece importante compartir que después de mi formación médica, y antes de incursionar en el campo de la investigación cualitativa, tuve la oportunidad de estudiar estos enfoques, que me abrieron el camino hacia el uso de

las metodologías cuantitativas al servicio de la deconstrucción de las concepciones epidemiológicas convencionales como las que suelen sostener que los perfiles de daños a la salud de las poblaciones humanas son el resultado de procesos naturales y necesarios. Desde las perspectivas críticas se estudia, en cambio, cómo las estructuras sociales y las complejas dinámicas que ahí se gestan, son el escenario en el que se configuran los procesos que dan lugar a la problemática de salud que observamos (Martínez; Leal, 2003).

Cuando la cuantificación se emprende desde posturas epistemológicas distintas a la positivista, la idea misma de “dato duro” queda en cuestión, en el sentido de que se rompe la pretensión de que reflejan “verdades transparentes e inmediatamente capturadas” por las mediciones. La identidad entre los hechos de la realidad y los datos con los que intentamos aproximarnos a ellos quedan en entredicho. Las definiciones derivadas de la concepción que se tiene de los aspectos de la realidad que se miden, el modo en el que se postulan sus relaciones, los procedimientos utilizados para la medición y los parámetros que se ofrecen para juzgar el significado de los datos obtenidos, todo es problematizado. Nada hay de incuestionable, obvio o transparente en estos que desde otra perspectiva son considerados como “datos duros”. Toda medición está hecha por alguien, para algo y desde cierta concepción y posición.

Como Denzin, con su proverbial y provocativa elocuencia, lo enunciaba:³

El postestructuralismo eliminó la afirmación del positivismo de que Dios tenía una visión del mundo, esa visión que decía que los observadores objetivos podrían convertir el mundo y sus acontecimientos en cosas que podrían convertirse en datos [...]. El argumento fue sencillo: las cosas, las palabras, “se convierten en datos solo cuando la teoría los reconoce como datos” [...]. En un solo gesto, la duda sustituye a la certeza, ninguna teoría, método, discurso, género o tradición tiene “una reivindicación universal y general como la forma” correcta “o privilegiada de conocimiento autorizado” [...]. De hecho, todas las afirmaciones de verdad universal “enmascaran intereses particulares en luchas locales, culturales y políticas” [...]. (Denzin, 2013).

Quisiera postular, entonces, que a mi parecer, la profunda diferencia que separaría a las posibilidades de integración de la investigación cualitativa crítica con la epidemiología social crítica, y el uso combinado de métodos cuantitativos y cualitativos de los llamados métodos mixtos, residiría en la postura epistemológica desde la que uno y otro ejercicio se emprenden.⁴ Y también que el contraste entre la potencia de la mirada de la investigación cualitativa crítica frente a la limitada visión del enfoque biomédico positivista, estriba básicamente en la perspectiva epistemológica que orienta el trabajo del investigador.

Así considerado, desde mi punto de vista la gran y radical diferencia de perspectivas no reside en el plano de las metodologías -aquellas que buscan profundizar en la comprensión de la experiencia frente a aquellas que intentan medir

3 Remitiéndose para ello a los trabajos de Laurel Richardson y Elizabeth Adams St Pierre, citas que omito en mi recuperación de su cita textual para dejar en su lugar solo unos puntos suspensivos.

4 Como lo trabajé para otra contribución elaborada para un libro ideado y editado por una estimada colega colombiana experta en salud pública (Martínez, 2020; Molina, 2020).

lo que acontece,- sino en el plano de las epistemologías desde las cuales cada tipo de metodología es diseñada y ejecutada.

Me atrevería, entonces, a proponer que así como es posible hacer investigación cualitativa crítica en ciencias de la salud, por oposición a la superficial y “acrítica” -o “*bare bones*”, como bien la describieron Mykhalovskiy *et al.* (2018)-, también en la porción del campo de las ciencias de la salud en donde se trabaja con procedimientos cuantitativos es posible proceder desde perspectivas críticas, sin naturalizar los perfiles de daños a la salud que observamos, sino planteando interrogarse sobre cómo lo que en el mundo acontece afecta a la salud de quienes en él habitan (Martínez, 2022). Postulo, por eso, que ambas metodologías, cualitativa y cuantitativa, pueden ser gobernadas por perspectivas positivistas o críticas. Más aún, me parece que es también la dimensión epistemológica la que determina la diversidad de posturas que orientan las convicciones y prácticas que encontramos dentro de cada disciplina: la medicina, pero también la psicología, la sociología, la antropología (Martínez, 2020, 2021).

Es posible que la tensión entre la visión biomédica y la investigación cualitativa crítica reflejada en el artículo que comentamos se asemeje a la que existe entre la epidemiología convencional y la epidemiología social crítica, batalla que no se dirime en el plano de la metodología sino en el de las posturas epistemológicas desde las que adquiere sentido la manera en la que esta se despliega, relacionada con cómo se lee el mundo y lo que en él acontece. En el campo de las ciencias de la salud, al menos entre los estudiosos latinoamericanos con quienes mantengo contacto, la batalla en la que nos encontramos involucrados, tanto en la vertiente de trabajo cualitativa como en la cuantitativa, es la epistemológica.

7 TERCERA COINCIDENCIA: POR UNA CIENCIA A LA ALTURA DE NUESTRO TIEMPO

Uno más de los trascendentes puntos tratados por las autoras, y el último al que en esta comunicación voy a referirme, es el de la cientificidad de la investigación cualitativa. Sobre este asunto, el debate está lejos de haberse zanjado. Pero la posición de Gastaldo y Eakin es clara: reivindican con convicción y firmeza la calidad científica de la investigación cualitativa crítica. Tanto, que hacia el final de la primera sección introducen el término de “ciencia cualitativa crítica”, concepto con el que trabajan a partir de ese punto. Una de las características que marcan su trabajo, señalan, es la no renuncia al estatuto de cientificidad de la investigación cualitativa, a su reivindicación “como forma científica de producción de conocimiento”.

Esa afirmación trajo a mi recuerdo ciertas reflexiones de Patti Latter que me resultan muy conmovedoras:

Este es un llamado a una ciencia más en sintonía con la innovación que ‘la disputa epistemológica sobre las condiciones de la cientificidad’ [...] y a una crítica más en sintonía con el peso de lo material en nuestro saber. Lo que se vuelve pensable es una ciencia que surge del compromiso práctico con el mundo dentro de una ontología diferente del saber: esto podría ser el comienzo no solo de la investigación (post) cualitativa sino de una ciencia digna del mundo. (Latter, 2016).

En la misma dirección de defensa de la científicidad apuntan, me parece, las alusiones al analfabetismo científico de muchos investigadores en el campo de las ciencias de la salud y la necesidad de trabajar por una comunidad científica más “alfabetizada”. Lo que me lleva, una vez más, a señalar que no solo en las ciencias de la salud se enfrenta este fenómeno, sino que algo muy similar se produjo en el campo de la investigación cualitativa, uno de cuyos reflejos ha quedado contenido en las críticas de Adams St Pierre al desinterés de muchos colegas en profundizar en las dimensiones teóricas que darían cimiento a su quehacer:

Estoy tan cansada de defender una investigación cualitativa sobredeterminada a la que encuentro cada vez más limitada, como lo estoy de este romance siempre fallido en el que se intenta ‘hablar a través de las diferencias’ [...] con personas que no se han mantenido al corriente; [...] que al parecer, durante más de medio siglo no han leído y/o no se han comprometido con [los diversos giros por los que ha atravesado la reflexión epistemológica]. [...] Con Spivak (1993), no puedo ver por qué ‘las personas que no tienen tiempo para aprender deberían organizar la construcción del resto del mundo’ (p. 187). (Adams St Pierre, 2021).

Encuentro una enorme coincidencia con las autoras canadienses en el deseo de trabajar por una ciencia que, en lugar de degradarse en el sometimiento al cientificismo y a las exigencias de una productividad masiva casi robótica, pueda crecer hasta alcanzar, como lo apuntan las autoras estadounidenses, la altura que demandan las complejas y acuciantes necesidades de nuestro tiempo.

8 EPÍLOGO

Quiero cerrar mi participación en esta conversación con la celebración de la existencia de este documento tan inspirador para todos quienes nos sentimos comprometidos con la investigación cualitativa crítica. Y con una síntesis de lo que en esta lectura me generó la principal interrogante: la inquietud frente a lo que parecería acercarse a una identificación de las ciencias naturales y de la salud con las metodologías cuantitativas y con el positivismo, por un lado, y de las ciencias sociales con las metodologías cualitativas y con las posiciones críticas, por el otro. Desde mi punto de vista, el gran contraste estaría dado por las posiciones epistemológicas, pero no necesariamente por las metodologías, y ni siquiera por los campos disciplinares dentro de los cuales me parece que pueden producirse ejercicios gobernados por distintas posturas epistemológicas. Por ejemplo, no siempre, ni todas las ciencias sociales, propician el desarrollo de enfoques críticos en el campo de las ciencias de la salud.⁵ Me resulta, en cambio, más convincente entender los contrastes de posiciones de los enfoques positivistas frente a los teórico-críticos, ya sea en ciencias de la salud, investigación cualitativa o investigación científica en general. Así visto, el encuentro entre las ciencias de la salud y la investigación cualitativa, pensadas ambas desde una perspectiva crítica, resultaría perfectamente posible y muy enriquecedor.

5 Considérense, por ejemplo, los contraproducentes efectos que tuvo la llegada de la economía de la salud a este campo.

Dicho lo anterior, considero que aprender investigación cualitativa crítica como la que se cultiva en el *Centre for Critical Qualitative Health Research* es una prometedora puerta para entrar al apasionante mundo de la generación de conocimiento, pero sobre todo, de la conciencia de los fundamentos de estas maneras alternativas de entender el mundo, nuestra relación con él y con nuestros semejantes, para generar a través de nuestra actividad científica un conocimiento que nos permita construir caminos hacia mejores derroteros (Martínez, 2017). Por esa ruta, el quehacer científico podrá dejar de ser la repetición del trillado y con frecuencia poco reflexivo ejercicio del llamado método científico, para transformarse en un actividad creativa de pensamiento y de descubrimiento, aun si se vuelve también más angustiosa, en la medida en la que aumenta la conciencia de la incertidumbre en la que nos movemos y de la enorme responsabilidad que conlleva emitir cualquier versión que lleve en sí el poderoso sello conferido por el estatus de “saber científico”.

REFERENCIAS

ADAMS ST. PIERRE, Elizabeth. Why post qualitative inquiry? **Qualitative Inquiry**, v. 27 n. 2, 163-166, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077800420931142>

ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max. Sociología e investigación social empírica. In: ADORNO, Theodor et al. **La disputa del positivismo en la sociología alemana**. Barcelona, Grijalbo, 1973. p. 11-80.

AYRES, José. **Acerca del riesgo**. Para comprender la epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2005.

CANALES, Alejandro; CASTILLO, Dídimo. **Contra la desigualdad**. Contribuciones para un discurso de emancipación social. Coyoacán: Ediciones Akal México, 2022.

CHAPELA, Maria Consuelo (ed.). **Formación en investigación cualitativa crítica en el campo de la salud**: abriendo caminos en Latinoamérica. Xochimilco, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2018. (Serie Académicos, 135).

CHAPELA-MENDOZA, Maria Consuelo; MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina; PEÑARANDA-CORREA, Fernando. ¿Por qué necesitamos investigación cualitativa en el campo de las ciencias de la salud? Enseñanzas de la pandemia 2020-202. **Hacia la Promoción de la Salud**, v. 40 n. 2, p. 1-2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e349880>

CÓRDOVA, Alejandro; LEAL, Gustavo; MARTÍNEZ, Carolina. **Condiciones de vida y mortalidad**. Reflexiones en torno a su relación. Reporte de investigación 58, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, UAM-X, 1989.

DENZIN, Norman. The death of data? **Cultural Studies Critical Methodologies**, v. 13, n. 4, p. 353-356, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1177/1532708613487882>

DENZIN, Norman. Moments, mixed methods, and paradigm dialogs. **Qualitative Inquiry**, v. 16, n. 6, p. 419-427, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077800410364608>

DERRIDA, Jacques. La estructura, el signo y el juego en el discurso de las ciencias humanas. In: DERRIDA, Jacques (ed.) **La escritura y la diferencia**. Barcelona: Anthropos, 1989. p. 383 – 401.

EAKIN, Joan. Educating critical qualitative health researchers in the land of the randomized controlled trial. **Qualitative Inquiry**, v. 22, n. 2, p. 107-118, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/1077800415617207>

ENGEL, George. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. **Science**, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.847460>

EISENBERG, Leon. The social roots of human disease: the origins of health disparities by race and class. **Salud Mental**, v. 26, n. 6, p. 1-7, 2003. Disponible en: https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/972/970. Acceso en: 15 enero 2025.

GUBA, Egon; LINCOLN, Yvonna. Competing paradigms in qualitative research. In: DENZIN, Norman; LINCOLN, Yvonna. **Handbook of Qualitative Research**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

HABERMAS, Jürgen. **Conocimiento e interés**. Madrid, Taurus, 1981 [1968].

LATTER, Patti. Top Ten+ list: (Re)thinking ontology in (post) qualitative research. **Cultural Studies Critical Methodologies**, v. 16, n. 2, p. 125-131, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/1532708616634734>

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. El lugar del sujeto en el campo de la salud: enseñanzas de la investigación cualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 4, p. 1095-1102, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.14482013>

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. El compromiso interpretativo: un aspecto ineludible en la investigación cualitativa. **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, v. 33, n. 1, p. S58-S66, 2015. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33s1a10>

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. Editorial. ¿Podríamos atrevernos a desear un mundo mejor y a trabajar en su construcción? **Hacia la promoción de la Salud**, v. 22, n. 2, p. 9-10, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.2.1>

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. Hacia la construcción de lugares más propicios para la formación de investigadores cualitativos críticos. In: CHAPELA, Maria Consuelo (ed.). **Formación en investigación cualitativa crítica en el campo de la salud: abriendo caminos en Latinoamérica**. Xochimilco, México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2018. p. 21-50. (Serie Académicos, 135).

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. Epidemiología e investigación cualitativa. ¿Es posible integrarlas? In: MOLINA Gloria (editora académica). **Integración de métodos de investigación**. Estrategias metodológicas y experiencias en Salud Pública. Medellín: Universidad de Antioquia, 2020. cap. 2, p. 44-73.

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. Amostra e transferibilidade: como escolher os participantes em pesquisas qualitativas em saúde? In: BOSI, Maria Lúcia; GASTALDO, Denise (org.). **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2021. p. 170-201.

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. De qué nos habla el perfil de daños a la salud de la población mexicana. In: CHAPELA, Maria Consuelo; CONTRERAS, Maria Elena (coord.). **¿Para qué y para quién las Ciencias Biológicas y de la Salud?** México, UAM-X, 2022. p. 273-286.

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. La construcción de la salud mental y el cuidado de sus padecimientos. Asomando a sus desafíos en un área del sur de la Ciudad de México en condiciones de pobreza. In: COVARRUBIAS, Esmeralda; REYES, Ana Carla (coord.). **Transgrediendo fronteras disciplinarias**. Práctica, formación e investigación en salud. México, UAM-X, 2024. p. 77-102.

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina; LEAL, Gustavo. Cuando nos hablan de salud ¿podemos confiar en los expertos? **El Cotidiano**, v. 17, n. 103, p. 73-81, 2000. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/325/32510307.pdf>. Acceso en: 15 enero 2025.

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina; LEAL, Gustavo. Demografía y epidemiología. Importancia estratégico-política de los indicadores. **El Cotidiano**, v. 16, n. 101, p. 103-112, 2000a. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/325/32510110.pdf>. Acceso en: 15 enero 2025.

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina; LEAL, Gustavo. Epidemiological transition: model or illusion? A look at the problem of health in Mexico. **Social Science & Medicine**, v. 57, n. 3, p. 539-550, 2003. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00379-9](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00379-9)

MOLINA, Gloria (editora académica). **Integración de métodos de investigación**. Estrategias metodológicas y experiencias en Salud Pública. Medellín: Universidad de Antioquia, 2020. cap. 2, p. 44-73.

MORIN, Edgar. **Introducción al pensamiento complejo**. Barcelona: Gedisa. 1997 [1990].

MYKHALOVSKIY, Eric *et al.* Beyond bare bones: critical, theoretically engaged qualitative research in public health. **Canadian Journal of Public Health**, v. 109, n. 5-6, p. 613–621, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17269/s41997-018-0154-2>

ROUDINESCO, Elizabeth. Los medicamentos del espíritu. *In*: ROUDINESCO, Elizabeth. **¿Por qué el psicoanálisis?** Madrid: Cátedra, 2000. cap. 3, p. 21-28.

SCHÜTZ, Alfred. **El problema de la realidad social**. Buenos Aires: Amorrortu. 2001 [1962].

WAITZKIN, Howard *et al.* Social medicine then and now: lessons from Latin America. **American Journal of Public Health**, v. 9, n. 10, p. 1592-1601, 2001. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.91.10.1592>

Resumo: Este documento apresenta um conjunto de reflexões originadas da leitura de *Praticando “ciências moles”* no campo da saúde, de Denise Gastaldo e Joan Eakin. A intenção é dialogar sobre as questões importantes abordadas no texto. O debate gira em torno das limitações da visão científica quando a perspectiva se restringe a uma concepção dogmática. Aponta-se que o problema não se resume ao campo das ciências da saúde, afetando também as ciências sociais e se estendendo inclusive ao campo da pesquisa qualitativa, o que degrada e obscurece a força de sua perspectiva. As considerações levantadas apontam para a importância fundamental de se avançar na construção de uma visão científica à altura dos desafios do nosso tempo e no reconhecimento do valor da estratégia criativa concebida pelas autoras para trabalhar em prol desse objetivo.

Palavras-chave: Ciências da saúde, Pesquisa qualitativa, Ciências moles, Epistemologia

Abstract: This document presents a set of reflections originating from the reading of *Practicing “soft sciences”* in the field of health, by Denise Gastaldo and Joan Eakin. The purpose is to establish a dialogue on the important issues addressed in the article. The debate revolves around the limitations of the scientific view when the perspective is restricted to a dogmatic conception. It is pointed out that the problem is not confined to the field of health sciences but also affects the social sciences and even extends to the field of qualitative research, which degrades and obscures the power of its approach. The considerations raised point to the crucial importance of moving towards building a scientific vision that is up to the challenges of our time and acknowledging the value of the creative strategy devised by the authors to work for it.

Keywords: Health sciences; Qualitative research; Soft sciences; Epistemology

LICENCIA DE USO

Este es un artículo publicado en *Open Access* bajo la licencia *Creative Commons Attribution 4.0 International* (CC BY 4.0), que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original. Más información en: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe ningún conflicto de intereses en este trabajo.

CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Carolina Martínez-Salgado: Responsable de todas las etapas de la escritura del texto.

FINANCIACIÓN

Este trabajo se realizó sin el apoyo de fuentes de financiación.

CÓMO CITAR

MARTÍNEZ-SALGADO, Carolina. Reflexiones sobre la fuerza de las “ciencias blandas” en las ciencias de la salud. **Movimento**, v. 31, p. e31002, ene./dic. 2025. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.145650>

RESPONSABILIDAD EDITORIAL

 Alex Branco Fraga*

 Elisandro Schultz Wittizorecki*

 Mauro Myskiw*

 Raquel da Silveira*

* Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança, Porto Alegre, RS, Brasil.