



# CON-TEXTOS

REVISTA del CONSEJO PROFESIONAL  
de TRABAJO SOCIAL CABA

Lazo social y solidaridad

en la construcción democrática

## Trabajo Social Situado

**El aporte de los relatos orales en la construcción de  
la Memoria del pasado reciente en una institución de  
Salud Pública**

*Por Fernanda Maiola*

Fecha de recepción: Diciembre del 2023  
Fecha de publicación: Octubre del 2023  
Contacto: Fernanda Maiola  
Correo electrónico: femaiol@hotmail.com

## EL APORTE DE LOS RELATOS ORALES EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA MEMORIA DEL PASADO RECIENTE EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA.

\*Maiola, Fernanda



La intención del presente texto es hacer un análisis reflexivo acerca de la elección y el uso de las fuentes orales como fundamento metodológico y epistemológico en los procesos de construcción de memorias del pasado reciente, coincidiendo con Jelin que los mismos son “*siempre abiertos y nunca acabados*” (2007). Este ejercicio surgió a partir de una Jornada de reflexión y memoria en conmemoración de los 30 años del golpe militar realizada colectivamente por el Servicio Social y la Asociación de Profesionales del Hospital General de Agudos Dr. E. Tornú donde se realizó la actividad. Más allá del tiempo transcurrido de la misma, nos pareció interesante en esta oportunidad realizar un pequeño aporte a la reflexión sobre los efectos de este pasado en la reconfiguración de las relaciones sociales, especialmente entre el Estado y la sociedad, y en la elaboración de la memoria colectiva.

\* Fernanda Maiola - Lic. en Trabajo Social (UNLu), Magíster en Ciencias Sociales con mención en Historia Social (UNLu). Integrante del equipo interdisciplinario de salud mental del servicio de emergencia del Hospital General de Agudos Vélez Sarsfield del GCBA.

En el año 2004 se realizaron una serie de homenajes por el aniversario del centenario de creación del Hospital Tornú. Para dicha conmemoración se elaboró una reconstrucción histórica de este proceso, al leer ese texto nos sorprendió cómo se introducía el tema de la dictadura militar algo así como: “*muchas sangre corrió... les tocará a las generaciones futuras el desafío de reconstruir este período*”. Esta afirmación llamó nuestra atención ya que de alguna manera expresa el reconocimiento de un momento conflictivo y a su vez cede la palabra a los otros, a las “*generaciones futuras*”. Este movimiento de reconocer una situación y trasladarla para que sea trabajada por “*otros*” nos invitó a reflexionar sobre una serie de cuestiones, cómo son los procesos de construcción de la o las memorias, cuáles son las condiciones necesarias para hablar, escuchar o decidir el silencio. Es a partir de estos interrogantes que iniciamos una indagación acerca de la experiencia cotidiana en el hospital durante la última dictadura militar a través de la utilización de las fuentes orales.

Nos pareció necesario indagar la noción de memoria como construcción y, en tanto tal, con posibilidad de selección. La memoria es selectiva, no queda todo registrada en ella (Pollak, 2006). Desde esta categoría es que pensamos nuestro aporte a una reconstrucción de ese pasado del hospital, identificamos ciertas marcas (el silencio en la historización del hospital y/o presencia en la maternidad, cerrada y abandonada desde 1977 hasta el presente) como “*huellas*” de ese pasado que creímos necesario “*trabajar*” “*tramitar*”, de alguna manera configurar un “*lugar*” en el presente. En este punto, consideramos que el hecho de reflexionar sobre este pasado nos habilita a pensar el sentido de las prácticas actuales con la historia, posibilitando entrelazar el pasado con el presente y el futuro.

### LA CONTRIBUCIÓN DE LA NARRACIÓN ORAL EN LA ELABORACIÓN DE LA MEMORIA SOCIAL

Sabemos que en nuestro país la última dictadura militar en términos de la política pública de salud instrumentó una serie de medidas vinculadas a inaugurar una atención desigual de la salud<sup>1</sup>. En este hospital además del cierre de la maternidad, la cocina se privatiza y el Servicio de Salud Mental se reconfigura a través de la atención individual y la interconsulta. También se promulgaron una serie de leyes que favorecieron que los trabajadores fueran puestos en disponibilidad, cesanteades y/o despedidos; prohibiéndose la participación laboral y sindical. Se podría señalar, a grandes rasgos, que esas medidas significaron el comienzo del proceso de reformas de la política pública de salud por medio del desplazamiento de las funciones sociales del Estado por el mercado y el pasaje de pensar la salud como un derecho ciudadano para convertirla en un bien de mercado.

En este marco es que realizamos una serie de entrevistas<sup>2</sup>, fundamentadas en el uso de las fuentes orales. Coincidimos con Carnovale que el aporte de éstas se encuentra en la posibilidad de registrar experiencias que no están en otros documentos, como también acercarnos a las prácticas cotidianas que intervienen en la producción de subjetividad. “*A través de las fuentes orales podemos adentrarnos un poco más en las complejidades de todo proceso histórico y visualizar mejor las formas en que un determinado contexto influye directamente en la vida de las personas. Al mismo tiempo, nos ofrecen la posibilidad de identificar las perspectivas, expectativas y estrategias de las personas frente a esos contextos*” (2007, p.168)

## ALGUNOS PROBLEMAS Y DISCUSIONES DE LA EXPERIENCIA DE LAS ENTREVISTAS ORALES

En la formulación de la pregunta inicial de la entrevista de alguna manera se desprendían algunos elementos que hacían a nuestra hipótesis de trabajo vinculada a los efectos negativos de la dictadura vinculada, como hemos señalado, a la reconfiguración de las relaciones sociales y a la política pública de salud.

Esta pregunta sirve de apertura de la conversación y es considerada fundamental porque encuadra la entrevista, establece las condiciones de realización del encuentro, el clima de diálogo, pero también contribuye a establecer el margen de negociación entre la persona entrevistada y entrevistadora. Desde esta perspectiva, es interesante incluir en esta discusión la noción de entrevista como una interacción social o, como señala Grele, una “*narración conversacional*” (1991). Es evidente que toda relación social está atravesada por una relación de fuerzas orientadas a legitimar o no determinada manera de percibir y/o interpretar la realidad. Esto hace alusión a la función política de cualquier narración; que origina una determinada manera de ver el mundo y privilegia algunos intereses (historias y significados) sobre otros, tengan o no un contenido político explícito (Langellier; 1989). Desde este punto de vista, al momento de pensar las entrevistas discutimos extensamente la elección de los términos más pertinentes en función del/los diferentes sujetos posibles a entrevistar. Considerando los diferentes sentidos o significaciones simbólicas. Los términos “*proceso*” “*golpe*” “*gobierno militar*” “*dictadura*” o “*genocidio*” representan distintas valoraciones sociales que hacen referencia a determinados posicionamientos políticos e ideológicos. Y pugnan por otorgar determinado sentido al pasado reciente.

Nosotras específicamente queríamos indagar respecto a la relación de la experiencia cotidiana de los trabajadores en el hospital y la dictadura militar. La idea era preguntar acerca de las cuestiones que hacen a la cotidianidad de la vida institucional, en su condición de trabajadores de la salud pública. Es interesante analizar cómo estos relatos fueron elaborados en función de la experiencia singular de las personas entrevistadas. En esta dirección algunas hicieron hincapié en la mejora en las condiciones laborales y salariales, otras remitieron a la irrupción negativa de la dictadura en el ámbito profesional por la exigencia de cambio en la metodología del trabajo, como en el área de salud mental; y otras hicieron referencia a la experiencia de estar cesanteadas, pero seguir concurriendo al hospital en calidad de “*pacientes*”. Y en este punto, identificaron esta experiencia como un acto de resistencia a esa proscripción.

Desde esta perspectiva, es fundamental subrayar la importancia de la oralidad como estrategia metodológica; siendo el relato construido desde la propia experiencia vivida y reconstruida, desde la propia subjetividad. Ahora bien, si decimos que estos relatos se sirven fundamentalmente de la memoria, es necesario remitirnos al tema de la fiabilidad de los testimonios y de las fuentes orales, y en este sentido resulta necesario triangular metodológicamente los relatos con otras fuentes documentadas. En este punto hay argumentos y fuentes bibliográficas que coinciden en señalar las transformaciones producidas en el ámbito de la salud pública (Llovet, 1984; Visacovsky, 2002), en los procesos salariales y del mercado laboral, especialmente en función de los lineamientos del

liberalismo y la intención del “*disciplinamiento social*” (Canitrot, 1982). En este punto, surgieron algunas diferencias o contradicciones entre los relatos orales y esta documentación relevada. Una de las entrevistadas hizo referencia a las mejoras en las condiciones del salario y de trabajo, reconociendo una diferencia sustancial entre una condición de dependencia en el ámbito público respecto del privado. Si tomamos como referencia a Portelli (1991) al señalar que las fuentes orales nos dicen más de los significados que de los acontecimientos, sería necesario preguntarnos qué nos quiere decir la entrevistada, cuál es el sentido de ese relato. En este punto, habría que pensar si esta rememoración de “*mejoría laboral*” no sería la expresión de una disputa, de un reclamo por legitimar “*otra*” memoria. Y en este sentido, podemos señalar que si nuestro argumento hizo referencia al impacto negativo de la dictadura en la salud pública, el de la entrevistada pudo intentar disputar un relato que otorgue un sentido y una valoración diferente a ese pasado, al respecto, esta entrevistada señalaba: “[...] *los sueldos mejoraron en la época de los militares [...] Cacciatore se le decía cachatore porque viene la disciplina el que no llega a horario se va*” (2006)

Pensar los procesos de construcción de la memoria implica dar lugar a disputas por los sentidos del pasado y reconocer la existencia de diferentes memorias que pugnan por legitimarse en la esfera social. De alguna manera, este proceso significó esa disputa por otorgar legitimidad a diferentes sentidos, valoraciones y miradas sobre ese pasado. Coincidimos con Carnovale (2007): “*En el estudio del pasado reciente, este problema adquiere una dimensión particularmente notoria y conflictiva. La experiencia de los años setenta y del terrorismo de Estado ha dejado fuertes improntas en el imaginario colectivo, en las prácticas políticas, sociales y culturales, en las formas en que la sociedad argentina piensa su pasado y se piensa a sí misma.*” (p.172)

Con respecto a las maneras de dar sentido al pasado resulta interesante analizar cómo a uno de los médicos entrevistados le resultó más adecuado hacer referencia a una “*involución de la ciencia argentina*” remitiendo a las políticas de descentralización, cierre o traspaso de los hospitales públicos nacionales al ámbito municipal. Este médico elaboró su discurso con el uso del pronombre personal “*nosotros*” remitiéndolo al campo de la medicina. Específicamente construye ese relato a través de la primera persona que expresa un dominio de la situación (Pollak, 2006) y a su vez, elabora una narrativa como interlocutor de la perspectiva científica que pretende ser neutral, “*objetiva*”, carente de ideologías; pero sostiene el impacto negativo que ha tenido la dictadura en el proceso del conocimiento científico.

### **PENSAR LA ENTREVISTA COMO ENCUENTRO Y LA ACCIÓN COMO SU DIMENSIÓN CONSTITUTIVA**

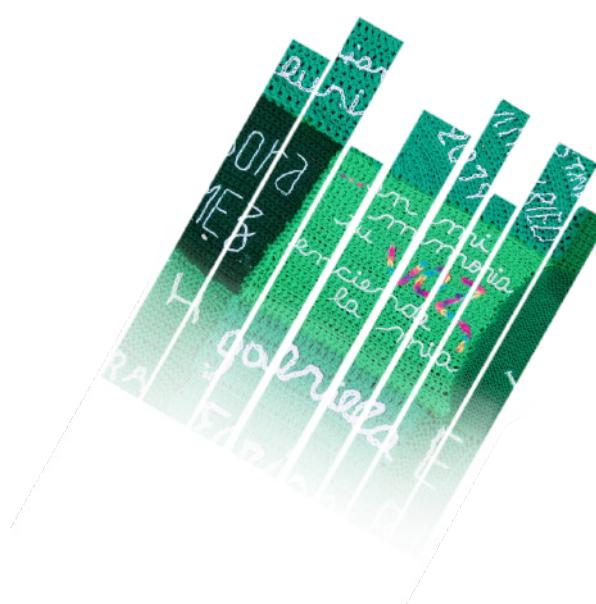
Como venimos señalando, nuestro trabajo se sustentó metodológicamente en la perspectiva de la historia oral. Es interesante ver cómo esta decisión respondió a la ausencia de documentos y otros tipos de registros vinculados a la temática en cuestión. Y también, es pertinente considerar hasta qué punto la elección del uso de las fuentes orales correspondió a una decisión ética y política, vinculada a su dimensión epistemológica; reconociendo la necesidad de realizar una triangulación metodológica con otras fuentes documentales.

Desde esta perspectiva, la oralidad incluye a la acción social dentro del campo del conocimiento científico. Esto expresa no sólo que se termina con la idealización de la postura positivista que entiende a la realidad como una suma de hechos observables y cuantificables sino que se incorpora, a su vez, la complejidad de la realidad social. Entender la realidad en su complejidad es otorgarle un sentido dinámico a los procesos sociales. Y en este sentido, consideramos pertinente señalar que ninguna fuente puede abarcar la totalidad de la experiencia. Ya que siempre hay algo que se escapa y que expresa dicha complejidad.

Y en esta línea, coincidimos con Pittaluga: "La autoridad del testimonio -señala Agamben- no consiste en que garantiza la verdad factual del enunciado, sino en la imposibilidad de que éste sea archivado [...] " (2007; p.147). Considerar el uso de los testimonios habilita a pensar la historia o comprender el pasado en el devenir de los procesos sociales. Esto necesariamente remite a la tensión, planteada por James, entre la definición del testimonio oral como instrumento para la recolección de información y la noción de la entrevista oral como una construcción de un relato entre la persona que entrevistada y aquella que es entrevistada (James; 2004). Como dijimos previamente, las entrevistas que realizamos sirvieron de fundamento y contenido para realizar por primera vez en el hospital un encuentro de reflexión colectiva, contribuyendo a la expresión de testimonios que posibilitaron otorgar un sentido al pasado reciente respecto del hospital, en tanto parte de la política pública del Estado.

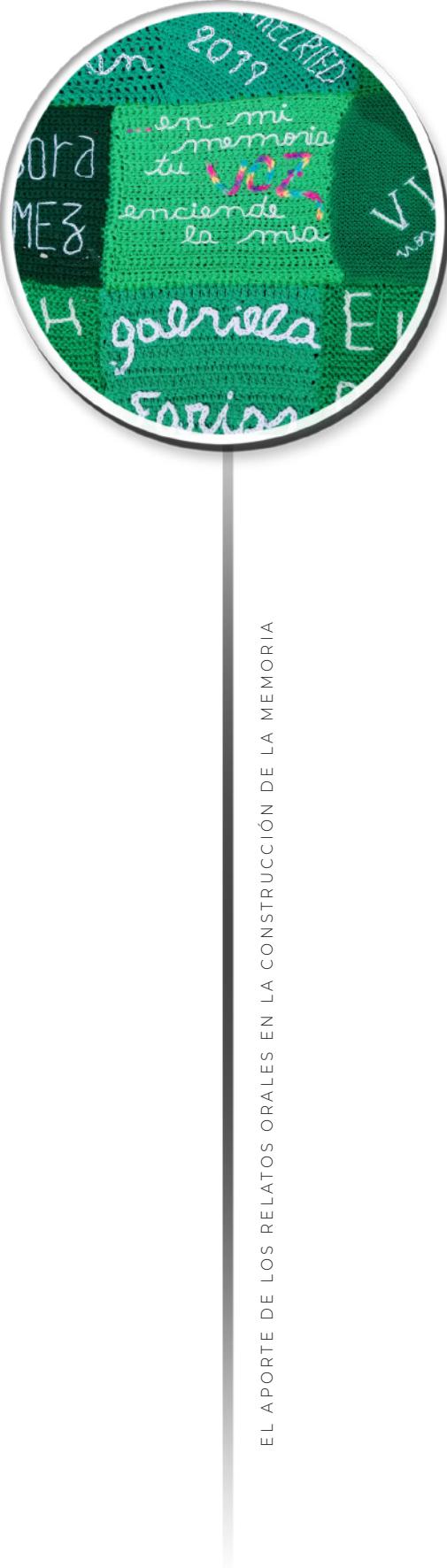
Las entrevistas expresan el proceso de construcción del relato, atravesado por el contexto y la participación de los sujetos en el "aquí y ahora" de las mismas. El presente que hace al mencionado encuentro otorga sentido a la acción de los sujetos, significando el pasado y articulándolo con el futuro.

A partir de este ejercicio de reflexión podemos decir que el aporte de las fuentes orales expresa la ineludible articulación entre nuestra tarea como profesionales, crítica y científica, y nuestra dimensión subjetiva, ética y política. Y en este punto, es necesario hacer hincapié en nuestra contribución en estos procesos complejos y dinámicos que hacen a la realidad social.



#### NOTAS

1. Más allá de la complejidad del sistema público de salud argentino, podríamos decir que históricamente la política de salud fue sostenida desde una perspectiva de protección universalista. Esta última comienza a ser transformada durante la dictadura y posteriormente, profundizada en los noventa a través del ideario neoliberal promoviendo los procesos de focalización, segmentación, privatización y descentralización.



2. Las mismas fueron de carácter cualitativo, abiertas y grabadas, realizadas por cuatro trabajadoras sociales del Servicio Social y de la Residencia de Trabajo Social (dos participantes de primer año y la instructora de residentes). Se realizaron a diferentes profesionales (médico, médico obstetra, psicóloga, trabajadora social, dos enfermeras), dos empleadas administrativas y un empleado del bar del hospital. La elección de las personas a entrevistar se orientó básicamente a que hayan estado trabajando en el hospital en algún momento del antes, durante o después de la dictadura y que representen en total una variedad de perspectivas sociales y profesionales.

## BIBLIOGRAFÍA

- CALVEIRO, PILAR (1998) *Poder y Desaparición. Los campos de concentración en Argentina*. Buenos Aires, Ediciones Colihue.
- CANITROT, ADOLFO (1982) *Orden Social y Monetarismo*. Documentos del CEDES. Disponible en <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/3486> (15/09/2023)
- CARNOVALE, VERA (2007) *Aportes y Problemas de los testimonios en la reconstrucción del pasado reciente en la Argentina*. En Marina Franco y Florencia Levin (comps). Historia Reciente. Perspectivas y Desafíos para un campo en construcción. Bs. As. Paidós.
- GRELE, RONALD (1991) *La historia y sus lenguajes en la entrevista de Historia Oral: quién contesta a las preguntas de quién y por qué?* En Historia y Fuente Oral. N° 5. Barcelona.
- JAMES, DANIEL (2004) *Doña María. Historia de vida, memoria e identidad política*. Buenos Aires, Ediciones Manantial.
- JELIN, ELIZABETH (2002) *Trauma, Testimonio y Verdad. En Los trabajos de la memoria*. Madrid y Buenos Aires: Siglo Veintiuno de España Editores y Siglo Veintiuno de Argentina Editores.
- JELIN, ELIZABETH (2007) *La conflictiva y nunca acabada mirada sobre el pasado*. En Marina Franco y Florencia Levin (comps). Historia Reciente. Perspectivas y Desafíos para un campo en construcción. Bs. As. Paidós.
- LANGELLIER, KRISTIN "Personal Narratives: Perspectives on Theory and Research" *Text and Performance Quarterly*, 9, 4, 1989. Destacado por Galante, Miguel (2009) De relatos y praxis políticas: análisis de narraciones conversacionales de Madres de Plaza de Mayo Revista digital de la Asociación de Historia Oral de la República Argentina. Año 1.
- LLOVET, JUAN (1984) *Servicios de salud y sectores populares. (Los años de Proceso)*. Editorial Cedes
- NOVARO, MARCOS Y PALERMO, VICENTE (2003). *La Dictadura Militar 1976-1983*. Buenos Aires. Paidós.
- PITTALUGA, R (2007) *Miradas sobre el pasado reciente argentino. Las escrituras en torno a la militancia setentista (1983-2005)*. En Marina Franco y Florencia Levin (comps). Historia Reciente. Perspectivas y Desafíos para un campo en construcción. Bs. As. Paidós.
- POLLAK, MICHAEL Y HEINICH, NATHELIE (2006) *El testimonio. En Memoria, Olvido y Silencio. La producción social de identidades frente a situaciones límite*. La Plata: Ediciones Al Margen.
- PORTELLI, ALESSANDRO (1991) *Lo que hace diferente a la historia oral*. En Dora Schwarzstein. La Historia Oral. Buenos Aires, CEAL