



La autoetnografía como estrategia de formación y autoconocimiento con estudiantes de trabajo social

Autoethnography as a training and self-knowledge strategy with social work students

Mercedes Serrano-Miguel
Universitat de Barcelona

Resumen

Este artículo tiene por objetivo mostrar la utilidad didáctica de una herramienta de investigación cualitativa, como es el relato autoetnográfico, en el proceso de formación y autoconocimiento de futuros profesionales del Trabajo social. Para ello, se tomará como marco una experiencia docente que utiliza la autoetnografía como estrategia formativa en el aula. El análisis de dicha experiencia y de los propios relatos de los alumnos/as permitirá descubrir su valor como estrategia de autoconocimiento, así como la emergencia de algunos aprendizajes especialmente relevantes surgidos del encuentro entre la reflexión personal y el aprendizaje académico, como son: el saber que aporta la experiencia vivida como usuario/a del sistema de atención en salud; el que se genera a través del tránsito por los dispositivos sanitarios y sus formas de organización actual; el surgido del encuentro con la propia vulnerabilidad; y la experiencia corporeizada de ciertos fenómenos asociados a los procesos de salud/enfermedad/atención.

Palabras clave: **Autoetnografía; Trabajo social; Innovación educacional; Salud**

Abstract

The aim of this paper is to demonstrate the educational use of a qualitative research tool like autoethnographic stories in the process of training and building of self-awareness of future social work professionals. Our framework of analysis will be a teaching experiment of the author in which autoethnography was used as training strategy in the classroom. Analyzing the students' stories will allow us to discover the value of autoethnography as a strategy to raise self-awareness. Also, we show how some especially relevant learning comes out of the encounter of personal reflection and academic training, namely: the knowledge stemming from one's own experience as a user of the health care system; the one from a person's passing through healthcare institutions and the way they are presently organized; the one that emerging from the coming face to face with one's own vulnerability; and the corporealized experience of certain phenomena associated with health/disease/care processes.

Keywords: **Autoethnography; Social work; Educational innovation; Health**

INTRODUCCIÓN

El trabajo social se ejerce como profesión a través del encuentro y de la relación interpersonal, “un encuentro humano genuino, construido a partir de relatos biográficos compartidos entre profesional y usuario” (Guerrero, 2019, p. 312) y que supone en la práctica un cierto uso de uno mismo/“use of self” (Dewane, 2006); una relación, que al mismo tiempo, no escapa a sentimientos de esperanza y temor que inevitablemente se acaban despertando por ambas partes (Salzberger-Wittenberg, 1973/1997) y que generan transferencias de carácter recíproco (Dewane, 2006).

Sin embargo, durante tiempo y de manera recurrente, se ha tenido la tendencia a transmitir a los/as estudiantes una idea de saber y práctica profesional asentada en modelos de ascendencia positivista (Sangrà et al., 2020) con los que poder determinar a priori las formas de intervención a aplicar, específicas, contextualizables y medibles, albergando la idea de que esa relación debía conllevar cierta distancia, percibida como necesaria, para generar una buena intervención. Además, se ha considerado importante que, en ese encuentro, el profesional no se viera afectado por la problemática abordada, pues de lo contrario podría ver comprometida su propia capacidad. No está claro que este planteamiento haya aumentado la calidad de la asistencia, si bien ha servido para generar diferencias y distancias entre profesionales y usuarios e instaurar jerarquías entre sus saberes y sus experiencias vitales. En este sentido, este texto tiene como objetivo presentar la elaboración de autoetnografía como una herramienta de investigación que, aplicada a la formación de futuras/os trabajadoras/es sociales, pueda favorecer la conexión de la experiencia personal del estudiante/futura profesional con la experiencia del sujeto al que se dirige la intervención y cuyo proceso se quiere acompañar. Se trataría así de aproximar saberes y experiencias y favorecer su ubicación en un plano dialógico.

En las últimas décadas y en el marco de las ciencias sociales se han concebido nuevos movimientos epistemológicos (Blanco, 2012) que desde una perspectiva crítica han favorecido el surgimiento de nichos alternativos de conocimiento, en los que estarían incluidos los saberes y las experiencias de las propias personas en situación de exclusión social (Durán, 2017), y en el caso concreto de la salud colectiva, de aquellas personas que se encuentran en situaciones de aflicción (Martínez-Hernández y Correa-Urquiza, 2017). Para los profesionales del trabajo social, la aproximación a sus historias y el conocer las estrategias de supervivencia que albergan, es necesario y posible a partir de un ejercicio de (re)conocimiento que lleve implícito un alto grado de humildad por parte de aquel que, de manera inequívoca, está situado en una posición de poder y privilegio. Este es un *movimiento* complejo pero factible, sobre todo para aque-

llos profesionales que han llevado a cabo algún ejercicio previo de reflexión sobre sí mismos, su recorrido biográfico y sus formas de interpretar la realidad (Parra y Mesquida, 2016), y cuya principal utilidad práctica –podría decirse– que es el reconocimiento de las fortalezas, pero también de las debilidades de las que se parte. En este sentido, conviene tener presente que la vulnerabilidad no debería entenderse como una debilidad en sí misma, sino como una “condición del ser” que nos acompaña en nuestro periplo vital y nos configura como personas (Leal, 2016, p. 46). Sabernos vulnerables y conocer nuestras propias fragilidades nos coloca en un plano horizontal con el otro. Esta simetría será el punto de partida para el establecimiento de una relación dialógica y de reconocimiento con aquél al que va dirigida nuestra intervención como profesionales (Parra y Mesquida, 2016).

Mi experiencia profesional en el campo de la salud me ha llevado a percibir la importancia de establecer relaciones de carácter dialógico con las personas con quien trataba, primero, como trabajadora social en diferentes dispositivos dedicados a la atención en salud mental, posteriormente, como antropóloga y, en los últimos años, como docente en el grado de Trabajo social. Fue en el marco de una de las asignaturas impartidas donde propuse a mis estudiantes llevar a cabo un ejercicio de reflexión que comportaba una parte importante de implicación personal. Se trataba de elaborar un relato, en clave autoetnográfica, sobre alguna de las posibles experiencias de malestar que habían vivido y el itinerario terapéutico seguido. El ejercicio autoetnográfico propuesto estaba orientado a alcanzar los siguientes objetivos:

- Reflexionar alrededor de la experiencia genérica de ser usuario/a del sistema de salud a partir del análisis de la vivencia en primera persona.
- (Re)conocer la realidad de los profesionales de la salud, valorando de manera constructiva su funcionamiento y tareas desarrolladas.
- Aproximarse al funcionamiento del sistema sanitario desde el punto de vista experiencial.
- Conectar con las situaciones de vulnerabilidad que puede generar la enfermedad.

La metodología propuesta consistió en elaborar un relato en clave autoetnográfica que recuperara una experiencia vivida en el ámbito de la atención en salud, con el fin de poder incorporar diferentes aspectos de la misma a su aprendizaje como futuro/a profesional del trabajo social.

A pesar de la juventud de mis estudiantes, partí de considerar que, de una u otra forma, todas las personas pasamos por situaciones de padecimiento en

mayor o menor grado, bien en primera persona o bien como acompañantes de personas allegadas. El resultado de este ejercicio fue un compendio de relatos donde se entrecruzaban las experiencias personales con el análisis crítico. Los textos que surgieron me permitieron percibir la importancia y la potencia que dicho ejercicio suponía como estrategia de formación, pero también y de manera especial, como herramienta que podía resultar de utilidad para alentar un proceso de autoconocimiento en el contexto formativo en trabajo social¹.

Este artículo tiene como objetivo mostrar la utilidad de la autoetnografía en el proceso de formación y autoconocimiento de futuros profesionales del trabajo social, entendiendo por autoconocimiento un “proceso continuo y dinámico que, mediante el esfuerzo, la reflexión y la autoconciencia permite a la persona tener una percepción de sí misma, incluyendo aspectos intelectuales, emociones, valores éticos, capacidad de autonomía y deseos de autorrealización” (Bañez y Boixados, 2017, p. 3). Para ello, he utilizado como marco explicativo la experiencia práctica desarrollada en la asignatura optativa “Trabajo social y salud”, durante los cursos 2013/14 al 2017/18 y en la que el alumnado debía desarrollar un trabajo etnográfico sobre una vivencia en torno a procesos de salud/enfermedad y atención (Menéndez, 2003). El estudio se basa en las narrativas elaboradas por los/as estudiantes durante aquellos cinco cursos, abarcando un total de 194 alumnos/as de los que 175 eran mujeres y 19 eran hombres. Asimismo, 11 personas tenían un origen cultural diverso, en el que prevalecen las personas de origen magrebí (8).

A partir del análisis de esa experiencia docente, de los ejercicios autoetnográficos de los/as alumnos/as y de las reflexiones surgidas a partir de mi propia autoetnografía, me planteo responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es el papel que puede desempeñar el uso didáctico de la autoetnografía en el proceso de formación y autoconocimiento de los/as estudiantes de trabajo social en el ámbito de la salud? Para responder a esta cuestión parto de una breve exposición de las diferentes definiciones de la autoetnografía, incluyendo los debates que trae consigo su uso. Incluyo también los referentes teórico-prácticos que tomo como base en el diseño del ejercicio y presento su conteni-

¹ El ejercicio autoetnográfico al que hago referencia aquí formó parte de un proyecto de innovación docente puesto en marcha en 2015-16 en el Departamento de Trabajo social de la Universitat de Barcelona, en el marco del Grupo de Innovación Docente Trans@net. Este proyecto llevaba por título “Teixint identitats professionals. Autoconeixement i Treball Social” y fue dirigido por la Profesora Tomasa Bañez Tello. Dicho proyecto tenía como objetivo promover el autoconocimiento como competencia profesional básica entre los estudiantes el Grado de Trabajo social y entre sus actividades se propuso la compilación y el análisis de las diferentes propuestas de trabajo que los profesores llevábamos a cabo en las diferentes asignaturas. Otros docentes también promotores del proyecto fueron: Adela Boixadós Porquet, Virginia Matulič Domandžič, Josep María Mesquida González y Cándid Palacín Bartrolí.

do, a fin de plantear un compendio de reflexiones sobre el valor epistemológico y didáctico que puede llegar a ostentar la autoetnografía en el proceso de formación y autoconocimiento de los futuros trabajadores sociales, abordando de manera específica los aprendizajes propiciados por el tipo de ejercicio planteado. El análisis en su conjunto fue llevado a cabo por la docente/autora y en dicha tarea no intervinieron de manera directa los/as alumnos/as. En el presente trabajo no se incluyen las narrativas de los/as alumnos/as con el fin de proteger su privacidad. Al ser un ejercicio evaluable realizado en el aula, pedir el consentimiento informado para publicar extractos de las etnografías podía generar un cierto grado de incomodidad entre el alumnado y la consecuente alteración del proceso de producción de las narrativas.

AUTOETNOGRAFÍA. APUNTES TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS

La autoetnografía surge en los años ochenta a partir del trabajo de autores anglosajones como David Hayano (1982), Carolyn Ellis y Arthur P. Bochner (1996) o Laurel Richardson (2003) y se define como un método de investigación cualitativo en el que la persona que investiga y su entorno cultural se convierten en el objeto principal de la investigación (Ellis y Bochner, 2003). Puede entenderse también como una suerte de combinación entre la etnografía y el relato autobiográfico, donde el autor o autora “escriben retrospectiva y selectivamente sobre epifanías que surgen y son posibles porque ellos mismos son parte de una cultura y tienen una identidad cultural particular” (Ellis et al., 2010/2015 p. 253). Hacer autoetnografía nos lleva ineludiblemente a indagar en nuestra propia subjetividad, pero no como un ejercicio catárquico (Alegre-Agís y Riccò, 2017), sino ubicando nuestra experiencia en un contexto histórico y sociológico más amplio de lo estrictamente personal (Richardson, 2019), facilitando así que la investigación y la producción científica emerjan y puedan llegar a convertirse en “un acto político, socialmente justo y socialmente consciente” (Ellis et al., 2010/2015, p. 249).

Puede considerarse que la autoetnografía se desarrolla en la práctica a partir de la producción de una “descripción densa” (Geertz, 1973/2003 p. 19) que, además, es “estética y evocadora de la experiencia personal e interpersonal” (Ellis et al., 2010/2015, p. 255). La autoetnografía se ha construido de manera clásica como un ejercicio narrativo escrito en primera persona. Sin embargo, éste no es considerado el único punto de vista que puede llegar a asumir quien escribe (Ellis et al., 2010/2015). De hecho, la descripción de la metodología a utilizar no es algo completamente consensuado y cerrado, admitiendo en la práctica fórmulas diversas que en muchos casos buscan o bien estimular al au-

tor/a hacia una expresión creativa (Richardson, 2019) o, por el contrario, asumir un carácter más analítico (Montagud, 2016).

Como método, la autoetnografía no ha estado exenta de ciertas controversias que han cuestionado su valor científico (Guerrero, 2019). Al respecto, se han generado debates principalmente de tipo metodológico, como la pérdida de distancia etnográfica frente al fenómeno estudiado o la evocación de lo emotivo como recurso principal. Otro de los debates que mayor intensidad ha suscitado es el que hace alusión a la llamada ética relacional (Tullis, 2019), en referencia a cómo llevar a cabo el relato de acontecimientos en los que están involucradas terceras personas con las que el investigador mantiene un vínculo personal, profesional o incluso comparte activismo político.

No es el objetivo de este artículo llegar a desarrollar y profundizar las cuestiones teóricas alrededor de dicho método, ni tampoco los debates ejercidos en torno a su práctica. No obstante, considero importante poder concretar y explicar cuáles han sido las referencias teóricas a la hora de diseñar el ejercicio propuesto y los principales ejemplos que he ofrecido a mis estudiantes para llevarlo a cabo. Si bien existen otras experiencias en el uso didáctico de la autoetnografía en el campo de los estudios de género (Biglia i Bonet-Martí, 2017; Bloom et al., 2021), en las relaciones internacionales (Barr, 2019) y en la comunicación intercultural (Plakhotnik, 2017), mi punto de partida será la producción generada por la propia antropología médica, espacio de interconexión y encuentro de las diferentes referencias que me han servido de marco formativo en los últimos años (Serrano-Miguel, 2018), a través de mi vinculación al Departamento de Antropología de la URV (Universitat Rovira i Virgili) y al MARC (Medical Anthropology Research Center), espacio de referencia internacional en el uso de esta herramienta (Alegre-Agís y Riccò, 2017). En este sentido, conviene aclarar que, si bien la autoetnografía no está ligada a un área específica de la antropología, ha sido en el campo de la antropología médica en el que dicho método ha encontrado un espacio de mayor desarrollo y proyección. Marta Allué (1996, 2008, 2013), Oriol Romaní (1983), Josep María Comelles (2000) o Susan DiGiacomo (1992, 2004) se han convertido a lo largo de su trayectoria académica en referencias indiscutibles para la escritura de relatos autoetnográficos vinculados a experiencias personales de malestar o padecimiento². Existe, no obstante, un importante acervo de bibliografía sobre relatos autoetnográficos fuera del contexto español/catalán, sin embargo, no será abordado en este artículo.

² Para consultar una revisión sobre la producción a nivel catalán recomiendo la lectura completa del texto de Elisa Alegre-Agís e Isabella Riccò (2017).

PROPUESTAS PARA UN EJERCICIO AUTOETNOGRÁFICO

Varias son las referencias que me ayudaron a definir la propuesta que quería llevar a cabo en la asignatura, aunque aquí haré mención a dos. En primer lugar, destaco la obra de Allué, que se inicia en la escritura autoetnográfica en los años noventa tras vivir un grave accidente. Del tratamiento vivido tras aquella experiencia surgió un primer libro (Allué, 1996), en el que, a partir del relato de su propia vivencia e itinerario terapéutico, la autora nos muestra de manera incisiva y lúcida lo más íntimo de su experiencia como paciente, al mismo tiempo que describe y analiza el funcionamiento interno de diferentes dispositivos de atención en España y en Estados Unidos. La escritura de Allué es crítica y a la vez provocadora, a veces incluso incómoda. Se trata de una lectura que considero imprescindible para el proceso formativo de cualquier futuro profesional de la salud. Su primera obra es además el inicio de un continuo de trabajos en los que se entreteje el proceso personal con el ejercicio etnográfico dentro del ámbito sanitario (Allué, 2008, 2013).

Por otro lado, quiero destacar la obra de Mari Luz Esteban, médica y antropóloga, profesora de la Universidad del País Vasco y activista feminista. Esteban tiene una larga trayectoria en el ámbito de la salud, desarrollando en los últimos años una interesante producción científica centrada en el estudio del cuerpo con perspectiva de género. Mari Luz Esteban (2004) nos propone la puesta en práctica de una “antropología encarnada”, corporeizada, mediante la que reivindica un trabajo antropológico que implica por un lado la tarea de comprender a esos otros/as que han pasado por lo mismo y, por otro, el “hecho mismo de la encarnación conflictual, interactiva y resistente de los ideales sociales y culturales” (Esteban, 2004, p. 1). Su elaboración teórica en torno a la autoetnografía nos presentará una estrategia de aprendizaje profesional que parte del reconocimiento al saber de una misma, como mujer, activista feminista y antropóloga, y dónde se ve reflejado ese “valor de lo personal y lo subjetivo en la práctica científica” (Esteban, 2004, p. 16).

(Re) conocer a ambas autoras es un ejercicio que me permitió el ensamblaje de las perspectivas/dimensiones etnográfica y autobiográfica vinculadas a los procesos de salud/ enfermedad y atención. No obstante, no fueron las únicas referencias que consideré útiles para llevar a cabo mi propuesta. Otros relatos que proporcioné a mis estudiantes fueron el de Josep Canals (2011) sobre un ingreso hospitalario, Comelles (2000) desde su posición como familiar/cuidador, Di-Giacomo (2004), en su proceso de tratamiento por un linfoma de Hodgkin o Maria Isabel Blázquez-Rodríguez (2008) que retrata diversos contextos de atención sanitaria.

El ejercicio propuesto estaba ubicado en el programa docente de una asignatura optativa destinada al tercer y cuarto año del Grado. En esta fase de la formación, el alumnado ya ha adquirido un conjunto de competencias formativas que podían hacer coherente y más fácilmente comprensible mi propuesta. Mi docencia en esta materia suponía cuatro horas de clase presencial a la semana en las que se trabajaba a partir de una metodología teórico-práctica en grupos de aproximadamente 40 personas. El ejercicio propuesto suponía un 40 % de la nota final. En este sentido, si bien es cierto que resulta complejo asignar una nota numérica al uso de la historia personal, recurrí a ciertos criterios básicos para valorar los trabajos³: la calidad de la estética narrativa, la contribución del texto a la comprensión de los fenómenos estudiados en la asignatura, el uso de la relación entre la subjetividad del alumno/a y las referencias teóricas propuestas, y, por último, la capacidad del texto para generar impacto emocional e intelectual. No obstante, además de plantearme una serie de criterios que pudieran concretar una valoración rigurosa de los ejercicios, me planteé también la necesidad de realizar mi propio ejercicio de autoetnografía basándome en mi experiencia en relación con el tratamiento oncológico que había recibido mi padre, una experiencia vivencial intensa por la que conocí de cerca los procesos y las prácticas de atención en un hospital público.

Inicialmente, esta autoetnografía era solo una idea planteada en el marco de preparación de la actividad didáctica. Sin embargo, tras leer los relatos producidos por los propios alumnos/as, especialmente aquellos que hacían alusión a procesos similares a los que yo había vivido, me decidí a escribirla, lo que me permitió comprender mejor mi experiencia en relación con el tratamiento oncológico.

La mayor parte de los ejercicios recogidos durante los cinco cursos en que fue propuesto han hecho referencia a experiencias vividas en primera persona como usuarios/as de los servicios de salud, especialmente de atención primaria y otros de hospitalaria. También se dieron algunos casos de alumnos/as que describieron una experiencia de cuidado de familiares entre los que destacaban especialmente padres y madres, los abuelos y abuelas, y la pareja. Finalmente, y en un número más reducido, aparecieron experiencias que hacían referencia a espacios con los que existía una vinculación laboral, o bien, en los que desarrollaba alguna tarea como voluntario/a, por ejemplo, residencias socio-sanitarias.

³ En referencia a los criterios de valoración de un relato autoetnográfico resultan esclarecedoras las aportaciones de Laurel Richardson (2019).

DE ALGUNOS APRENDIZAJES SITUADOS

La propuesta de llevar a cabo un ejercicio autoetnográfico vinculado a procesos de salud/enfermedad y atención generó interés por parte de los alumnos/as, pero también cierta extrañeza y numerosas preguntas. Hablar de lo personal en el desarrollo de un ejercicio académico parecía implicar para algunos/as exponerse a una pérdida de objetividad y de pretendida cientificidad, lo que generaba en la práctica una sensación de confusión, que era necesario trabajar para llevar a cabo la propuesta aquí planteada. Debía asumirse, y así lo debatía con mis alumnos/as, que el abordaje autoetnográfico supone un tipo de aproximación en la que se hace necesaria esa pérdida de objetividad, siendo en ese punto, quizás, donde opera el carácter más radical de la propuesta: utilizar lo personal como punto de partida para el trabajo científico (Sparkes, 2000). Se trataba de llevar a cabo un trabajo que les implicara personalmente, a la vez que se responsabilizaban de los procesos descritos (Feliu, 2007). El ejercicio autoetnográfico propuesto suponía además de manera implícita, el reconocimiento al saber propio del alumno/a que, a través de la autorreflexión, explora e identifica procesos de atención de los que es protagonista, validando su experiencia subjetiva frente a la enfermedad y las estrategias de autoatención (Menéndez, 2003) puestas en marcha para contrarestarla.

El análisis de esta experiencia docente me ha permitido identificar algunos de los aprendizajes que un ejercicio autoetnográfico puede llegar a comportar para un futuro profesional del trabajo social. No se trata de una recopilación exhaustiva, son en todo caso *hitos* que acabaron resultando especialmente significativos en las narrativas elaboradas. Los argumentos aquí esgrimidos se asientan en los relatos realizados por diferentes alumnos/as a lo largo del proceso de trabajo con esta herramienta, además de la compilación de preguntas, comentarios vertidos en las clases con respecto al propio ejercicio y los debates posteriores. Se ha anonimizado cualquier nombre o elemento que pudiese identificarles, a fin de señalar únicamente los elementos clave de sus discursos.

Los aprendizajes emergentes en los relatos son principalmente tres: el que aporta la propia experiencia vivida y conforma un saber útil para el desempeño profesional y que he denominado “aprender a trabajar”; el que se genera a través del acercamiento a la realidad sanitaria y sus formas de organización, posibilitando una mayor implicación social y que he llamado “aumentar el compromiso”; y, por último, el surgido del encuentro con la propia vulnerabilidad, incluyendo la experiencia *corporeizada* de ciertos fenómenos y la ganancia de agencia a partir de dicho proceso que lleva por título “conectar con la propia vulnerabilidad”. Los dos primeros ponen en relación la experiencia personal con los conceptos y temáticas abordadas en la asignatura, mientras que,

en el tercero, se muestra de manera más fehaciente un aprendizaje que tiene que ver con el proceso de autoconocimiento intrínseco al ejercicio.

Aprender a trabajar

El trabajo autoetnográfico llevó a los alumnos/as a recuperar experiencias vividas como usuarios/as de servicios de salud para analizarlas, esta vez desde la perspectiva de futuros trabajadores/as sociales, posibilitando el (re)conocimiento del funcionamiento organizacional y humano de diferentes dispositivos, destinados de alguna forma a convertirse en futuros lugares de trabajo y que tratábamos en clase desde una visión genérica y *figurativa*. La autoetnografía adquiría así, como propósito, la comprensión empática de la realidad a la que iría dirigido el aprendizaje, a la vez que se hacía consistente el hábito reflexivo imprescindible en la práctica del trabajo social (Brookfield, 2009; McIlveen, 2008)

Desde esta nueva mirada muchas de las cuestiones tratadas en la asignatura a nivel teórico comenzaron a adquirir un nuevo *contorno*, más vivencial y preciso. Sentimientos como la angustia o el miedo que manifiestan usuarios y familiares en situaciones graves; la desorientación que generan ciertos espacios de atención; la necesidad de respetar los derechos de los pacientes y de mantener una actitud ética; la importancia del buen trato en la relación profesional-paciente; la feminización de los cuidados informales; la comunicación de malas noticias, como los diagnósticos graves y de mal pronóstico o incluso la gestión de la muerte, pasaban a ser fenómenos a los que los alumnos habían accedido en primera persona, y que el ejercicio ayudaba a conectar y situar en su proceso formativo dotándolos así de mayor sentido.

Una de las cuestiones que emergieron a partir de ese encuentro entre lo personal y la formación en la que estaban inmersos/as fue la aparición de reflexiones que tenían que ver con la propia estructura de las aulas. La composición del alumnado de trabajo social, eminentemente feminizado (Bañez, 2012) y, en algunos casos, de diferentes orígenes culturales facilitó que emergieran experiencias vividas con relación al género y el origen cultural que habían repercutido en sus vidas, destacando cuestiones como el trato discriminatorio en los dispositivos sanitarios o los estereotipos de género imperantes en los espacios de práctica profesional (García Dauder y Pérez Sedeño, 2017).

El aula pasó a ser un espacio para la reflexión a través de la experiencia personal y corporeizada de distintos malestares y especialmente de sus causas, entre las cuales emerge el propio sistema patriarcal en sus diferentes representaciones (Benedicto, 2018). Todo ello hizo surgir entre las alumnas/os el descubrimiento y la comprensión de situaciones en las que se han visto envueltas y que

han sido fuente de malestar físico y mental. Este aprendizaje generado a partir del entrecruzamiento entre lo profesional, lo personal y lo social del que nos habla Esteban (2019), y por el que los alumnos y alumnas lograban adquirir a través de sus experiencias un conocimiento también útil para su futuro ejercicio profesional.

Así mismo, el ejercicio conllevaba un proceso intrínseco de reflexión que permitía “fortalecer una actitud honesta frente a las propias experiencias” (Guerrero, 2017, p. 132), poniéndose de manifiesto la importancia de reconocerlas e integrarlas como parte del proceso formativo, al mismo tiempo que se daba legitimidad a los saberes y estrategias personales puestas en juego para afrontarlas.

Aumentar el compromiso

Con frecuencia, el relato autoetnográfico hacía referencia también a experiencias en torno al funcionamiento del sistema de atención sanitario y especialmente a los déficits y carencias de los que éste viene adoleciendo en los últimos años (López y Padilla, 2017). Situaciones vividas como enfrentarse a la saturación de los servicios de salud, formar parte de una lista de espera, ver limitado el tiempo de atención, la experiencia de la no coordinación de los equipos o el grado de reconocimiento que lo social puede llegar a tener dentro de ese contexto, eran cuestiones que también formaban parte de los relatos que se fueron generando. En ese punto, la escritura en primera persona llevaba a los alumnos/as a ubicarse en una posición de mayor co-responsabilidad frente a aquello que habían vivido y sus causas sociales, económicas y políticas, todo ello en pleno proceso de construcción de su identidad como futuros profesionales del trabajo social. Transitar por esas experiencias desde lo personal interpelaba a los alumnos/as haciéndoles adquirir, en muchos casos, una posición de mayor compromiso frente al funcionamiento del sistema de atención sanitario y la realidad imperante en el mismo. De esta forma surgieron relatos de carácter crítico en los que se problematizaba la relación médico/paciente (Zaballos y Peñaranda, 2013), pero también otros de empatía y reconocimiento hacia las dificultades que muchos profesionales afrontan diariamente, así como un atisbo de lo que podrían ser propuestas de mejora para llegar a contrarrestarlas. Puede decirse que el relato personal ayudaba al alumnado a una cierta politización del proceso de aprendizaje, al ser ellos y ellas mismas protagonistas de situaciones de desigualdad e injusticia. Asimismo, elaborar mi propio ejercicio autoetnográfico me sirvió para desarrollar una aproximación más reflexiva hacia mis propias experiencias de sufrimiento y para problematizar las relaciones jerárquicas intrínsecas al aula, a través de la empatía con las narrativas de aflicción generadas por el alumnado.

La autoetnografía se presenta así como una herramienta que desdibuja los límites entre el proceso de investigación y la propia experiencia vital que se despliega en diferentes escenarios sociales. En este sentido, la autoetnografía arroja luz sobre aspectos invisibles que se generan en el contexto de las relaciones personales y sociales (Jensen-Hart y Williams, 2010) y que tienen su origen en los mismos procesos socioeconómicos y políticos en los que alumnos/as se encuentran inmersos como ciudadanos/as. Emerge así el poder transformador del propio ejercicio como “una suerte de autoconciencia y autodescubrimiento, no solo acerca de quién es uno mismo, sino también de la realidad social y del contexto histórico-cultural en el que se desarrolla la práctica profesional” (Guerrero, 2017, p. 131). El ejercicio de escritura permitía así abrir un espacio de reflexión sobre su posición al respecto, las posibles carencias argumentativas sobre su posible comprensión y, en ocasiones, la necesidad de repensar la implicación social ejercida al respecto hasta ese momento.

Conectar con la propia vulnerabilidad

Finalmente, otro de los aprendizajes que el relato autoetnográfico posibilitó fue el que se generó a partir del encuentro de los alumnos/as con su propia vulnerabilidad. De alguna forma, la escritura en torno a su experiencia los llevó a situarse frente al malestar que muchas de las situaciones vividas les habían generado y conectarse emocionalmente con ello. Enfrentarse a la propia experiencia de padecimiento, y las emociones que esta puede llegar a comportar, generó una suerte de narrativas de aflicción (Martínez-Hernández, 2021) que sirvieron para abordar fenómenos sobre los que no siempre es fácil expresarse, como la angustia, el miedo, el dolor físico o el malestar mental propio, haciéndose más consciente de ellos. El relato y la narrativa construida hacían que la idea de ser vulnerable pudiera, de alguna forma, aprehenderse y se integrara como parte de un proceso de aprendizaje profesional, pero también de autococimiento y desarrollo personal.

Al mismo tiempo, el análisis de la propia experiencia personal adquirió un valor fenomenológico singular produciendo en los alumnos/as un aprendizaje de carácter encarnado (Esteban, 2004). Durante todo el periodo de docencia en el que utilicé esta herramienta pude observar la aparición constante de relatos que mostraban un enfoque asistencial basado en una orientación fundamentalmente biomédica, cuyas *secuelas* se dejaban entrever a partir de una narrativa corporeizada: procesos de medicalización en situaciones que no lo requerían, la sobreexposición a determinadas pruebas diagnósticas, la vivencia propiamente de una diagnóstico estigmatizante o el trato despersonalizador recibido, fueron fenómenos que afloraron en los relatos, llegando también a ser expresados en el aula a modo de revelación personal. En esos momentos, reconocerse a sí

mismos/as como protagonistas de dichos procesos originó en algunos/as cierta sensación de incomodidad, pero especialmente una importante toma de conciencia frente a lo que había supuesto la pérdida de control sobre la situación de malestar vivida y las decisiones tomadas al respecto. Para algunos/as, fue el momento de convertirse en ese paciente inquieto (Allué, 2013) capaz de comenzar a hacer preguntas en las consultas y adquirir un mayor grado de agencia y autonomía (Avarca et al., 2022) en los espacios sanitarios.

CONCLUSIONES

El uso pedagógico de la autoetnografía facilitó la oportunidad de entrelazar las experiencias personales del alumnado con el aprendizaje formal basado en el saber académico. Se generaba así en la práctica un conocimiento que, emergiendo desde uno mismo, hacía referencia y entraba en diálogo con algunos de los temas que trabajábamos en la asignatura: el funcionamiento de los diferentes dispositivos de atención sanitaria, los modelos de intervención imperantes, el reconocimiento de la experiencia y del saber propio del paciente / usuario/a, y el trato que como profesionales del trabajo social debíamos conferir en la atención en salud. Además, la práctica de la autoetnografía facilitó a los alumnos y las alumnas atisbar la organización interna de un contexto en que podían llegar a ejercer profesionalmente. En este sentido, el relato fue de utilidad para (re)pensar el funcionamiento de algunos dispositivos de atención en salud más utilizados habitualmente y que se abordaba de forma teórica en el aula, pareciendo en ocasiones ser una realidad ajena y abstracta. Asimismo, el ejercicio se constituyó como una herramienta clave para reforzar el proceso de autoconocimiento personal necesario en el aprendizaje de los futuros profesionales de lo social. La autoetnografía se constituye así como una propuesta metodológica con la que generar posibles estrategias de resistencia frente al positivismo en las ciencias sociales, a partir de la recuperación del saber de la experiencia y su reconocimiento. Es, a su vez, una forma de incluir una mirada interseccional al aprendizaje del trabajo social a partir de la diversidad de vivencias aportadas por los alumnos/as.

No obstante, el ejercicio autoetnográfico puede entrañar ciertos límites. Por un lado, se trata de una estrategia formativa inicialmente trasladada de otro contexto disciplinar y su utilización en trabajo social requiere del conocimiento básico de la herramienta por parte de los docentes. Por otro, se trata de una metodología que plantea ciertos interrogantes éticos, especialmente en lo concerniente a la inclusión de historias personales de allegados o de los propios alumnos/as. En este sentido, se ha de valorar como generar mecanismos que

ayuden a presentar los relatos personales y que al mismo tiempo preserven la confidencialidad de la información

Finalmente, conviene señalar que la aparición de la pandemia de la COVID-19 nos ha llevado a presenciar y/o experimentar situaciones de padecimiento, enfermedad y muerte con una frecuencia inusitada. En este contexto, resulta necesario hacer propuestas docentes que conduzcan a los y las estudiantes a reflexionar acerca de la repercusión de este nuevo escenario en sus vidas, pensando fórmulas que reconozcan sus saberes vivenciales para ser sumados a los saberes expertos en su proceso formativo como futuros trabajadores/as sociales.

REFERENCIAS

- Alegre-Agís, Elisa & Riccò, Isabella (2017). Contribuciones literarias, biográficas y autoetnográficas a la antropología médica en España: el caso catalán. *Salud colectiva*, 13(2), 279-293. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1203>
- Allué, Marta (1996). *Perder la Piel*. Seix barral.
- Allué, Marta (2008). *La piel curtida*. Bellaterra.
- Allué, Marta (2013). *El paciente inquieto. Los servicios de atención médica y la ciudadanía*. Bellaterra.
- Avarca, Camila; Serrano-Miguel, Mercedes; Vicentin & María Cristina, Martínez-Hernández, Angel (2022) El modelo GAM (Gestión Autónoma de la Medicación) como generador de autonomía en salud mental. *Interface - Comunicação Saúde Educação*, 26(79). e210506. <https://doi.org/10.1590/interface.210506>
- Bañez Tello, Tomasa (2012). El trabajo social como profesión feminizada. *RTS: Revista de treball social*, 195, 89-97.
- Bañez Tello, Tomasa & Boixados Porquet, Adela (2017). Conceptualización Del Autococimiento Como competencia profesional básica del Trabajo Social. *Libro de actas CIMIE17 de AMIE*. <http://amieedu.org/actascimie17/>
- Barr, Michael (2019). Autoethnography as Pedagogy: Writing the “I” in IR. *Qualitative Inquiry*, 25(9-10), 1106-1114. <https://doi.org/10.1177/1077800418792940>
- Benedicto, Clara (2018). Malestares de género y socialización: el feminismo como grieta. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, 38(134), 607-625. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352018000200014>
- Biglia, Barbara & Bonet-Marti, Jordi (2017). DIY: Towards feminist methodological practices in social research. *Annual Review of Critical Psychology*, 13, 1-16.
- Blanco, Mercedes (2012). Autoetnografía: una forma narrativa de generación de conocimientos. *Rev. Andamios*, 9(9), 49-74. <https://doi.org/10.29092/uacm.v9i19.390>
- Blázquez-Rodríguez, Maria Isabel (2008). *Una etnografía en la atención sanitaria*. En: Oriol Romani, Cristina Larrea & José Fernández (Eds.), *Antropología de la Medicina, metodologías e interdisciplinariedad*. *Actas del Congreso FAEF* (pp. 17-30). Ankulegi.

- Bloom, Leslie Rebecca; Jones, Amy; Barnes, Samantha; Dwyer, Michaela; Garcia, Gisele; Garcia, Janessa; Hadid, Haneen; Johannessen, Alexis L.; Kricke, Elizabeth; Mendoza, Yelitza; Turkovich, Margaret; Wangensten-Oye, Karen; Wofford, Shanica & Zou, Jessica (2021). Powerful Methodologies/Powerful Pedagogy: Autoethnography and Dialogic Interviews in a WGS Empowerment Self-Defense Class. *Qualitative Inquiry*, 27(6), 689-699. <https://doi.org/10.1177/1077800420948102>
- Brookfield, Stephen (2009). The concept of critical reflection: Promises and contradictions. *European Journal of Social Work*, 12, 293-304. <https://doi.org/10.1080/13691450902945215>
- Canals Sala, Josep (2011). El infierno que Dante no visitó: relato de un ingreso hospitalario *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 11(1), 20-27.
- Comelles, Josep María (2000). Tecnología, cultura y sociabilidad. Los límites culturales del hospital contemporáneo. En Enrique Perdigueró & Josep María Comelles (Eds.), *Medicina y Cultura. Estudios entre la antropología y la medicina* (pp. 305-352). Bellaterra.
- Dewane, Claudia J. (2006). Use of self: A primer revisited. *Clinical Social Work Journal*, 34(4), 543-558. <https://doi.org/10.1007/s10615-005-0021-5>
- DiGiacomo, Susan (1992). Metaphor as illness: postmodern dilemmas in the representation of body, mind and disorder. *Med Anthropol.*, 14(1), 109-37. <https://doi.org/10.1080/01459740.1992.9966068>
- DiGiacomo, Susan (2004). Autobiografía crítica i teoria antropològica. Reflexions a l'entorn de la identitat cultural i professional. *Revista d'etnologia de Catalunya*, 25, 124-135.
- Durán, Paula (2017). Aproximaciones a la epistemología del trabajo social. ¿Otras formas de conocimiento son posibles? *RTS: Revista de treball social*, 211, 77-87.
- Ellis, Carolyn & Bochner, Arthur P. (Eds.) (1996). *Composing ethnography: Alternative forms of qualitative writing*. AltaMira Press.
- Ellis, Carolyn & Bochner, Arthur P. (2003). Autoethnography, Personal Narrative, Reflexivity. Researcher as Subject. En Norman Denzin & Yvonna Lincoln (Eds.), *Collecting and Interpreting Qualitative Materials*, (pp. 733-768). Sage Publications.
- Ellis, Carolyn; Adams, Tony & Bochner, Arthur P. (2010/2015). Autoetnografía: un panorama. *Rev. Astrolabio*, 14, 249-273.
- Esteban, Mari Luz (2019). Vidas que cuentan. La dimensión autoetnográfica de la investigación En Sam Fernández-Garrido & Elisa Alegre-Agis (Eds.), *Autoetnografías, Cuerpos y Emociones (II). Perspectivas feministas en la investigación en salud* (pp. 7-20). Publicaciones URV.
- Esteban, Mari Luz (2004). Antropología encarnada. Antropología desde una misma. *Papeles del CEIC International Journal on Collective Identity Research* (12). <http://hdl.handle.net/10810/41531>
- Feliu i Samuel-Lajeunesse, Joel (2007). Nuevas formas literarias para las ciencias sociales: el caso de la autoetnografía. *Athenea Digital*, 12, 262-271. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v0n12.446>
- García Dauder, Silvia & Pérez Sedeño, Eulalia (2017). *Las "mentiras" científicas sobre las mujeres*. Los libros de la catarata.

- Geertz, Clifford (1973/2003). *La interpretación de las culturas*. Gedisa.
- Guerrero, Joaquín (2017). Las claves de la autoetnografía como método de investigación en la práctica social: conciencia y transformatividad. *Atas - Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*, 3, 130-134.
- Guerrero, Joaquín (2019). Elementos de la autoetnografía como competencia transformativa en la práctica social. *La Razón histórica: revista hispanoamericana de historia de las ideas políticas y sociales*, 44, 309-326.
- Hayano, David M. (1982) *Poker Faces: The Life and Work of Professional Card Players*. University of California Press.
- Jensen-Hart, Staci & Williams, D. J. (2010). Blending Voices: Autoethnography as a Vehicle for Critical Reflection in Social. Work, *Journal of Teaching in Social Work*, 30(4), 450-467. <https://doi.org/10.1080/08841233.2010.515911>
- Leal Rubio, José (2016). La posición de los profesionales ante la vulnerabilidad de los sujetos y los derechos sociales. *RTS: Revista de treball social*, 207, 40-52.
- Lopez Ruiz, Vicky & Padilla Bernáldez, Javier (Coords.) (2017). *Salubrismo o barbarie. Un mapa entre la salud y sus determinantes sociales*. Atrapasueños editorial.
- Martínez-Hernández, Ángel (2021). Narrativas de aflicción. La interpretación antropológica en salud mental. En Asunción Pié-Balaguer (Coord.). *Soltar amarras. Una introducción a la salud mental colectiva* (pp. 171-210). Editorial UOC.
- Martínez-Hernández, Ángel & Correa-Urquiza, Martín (2017). Un saber menos dado: nuevos posicionamientos en el campo de la salud mental colectiva. *Salud Colectiva*, 13(2), 267-278. <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1168>
- McIlveen, Peter (2008). Autoethnography as a Method for Reflexive Research and Practice in Vocational Psychology. *Australian Journal of Career Development*, 17(2). <https://doi.org/10.1177/103841620801700204>
- Menéndez, Eduardo (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(1), 185-207. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000100014>
- Montagud, Xavier (2016). Analítica o evocadora: el debate olvidado de la autoetnografía. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 17(3), 12. <https://doi.org/10.17169/fqs-17.3.2432>
- Parra Ramajo, Belén & Mesquida González, Josep María (2016). El autoconocimiento en la formación de profesional del trabajo social. En Esther Raya Díez & Enrique Pastor Seller (Eds.), *Trabajo social, derechos humanos e innovación social* (pp. 129-137). Aranzadi Thomson Reuters.
- Plakhotnik, Maria S. (2017). Understanding Social Identity through Autoethnography: Building Intercultural Communication Competencies in Higher Education Classroom. In Grisel Maria García-Pérez & Rojas-Primus, Constanza (Eds.), *Promoting Intercultural Communication Competencies in Higher Education* (pp. 140-167). IGI Global. <http://doi:10.4018/978-1-5225-1732-0.ch006>
- Richardson, Laurel (2003). Writing. A Method of Inquiry. En Norman Denzin & Yvonna Lincoln (Eds.), *Collecting and Interpreting Qualitative Materials* (pp. 923-948). Sage Publications.

- Richardson, Laurel (2019). Evaluando la etnografía. En Silvia Bénard (Comp.), *Autoetnografía. Una metodología cualitativa* (pp. 183-186). Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Romaní, Oriol (1983). *A tumba abierta: autobiografía de un grifota*. Anagrama.
- Salzberger-Wittenberg, Isca (1973/1997). *La relación asistencial*. Amorrortu editores.
- Sangrà Boladeres, Antoni; López Rodríguez, Antoni; Iannitelli Muscolo, Silvia & Alemany Monleon, Rosa María (2020) Deconstrucció i reflexió (auto)biogràfica des d'una experiència docent a l'assignatura de Rol i identitat del Treball Social *Revista d'Innovació Docent Universitària*, 12, 1-14. <https://doi.org/10.1344/RIDU2020.12.1>
- Serrano-Miguel, Mercedes (2018). Del exilio a la ciudadanía. Experiencias dialógicas en el marco de la salud mental colectiva. Tesis doctoral sin publicar. Universitat Rovira i Virgili.
- Sparkes, Andrew (2000). Autoethnography and Narratives of Self: Reflections on Criteria in Action. *Sociology of Sport Journal*, 17(1), 21-43. <https://doi.org/10.1123/ssj.17.1.21>
- Tullis, Jillian A. (2019) Yo y los otros: La ética en la investigación autoetnográfica. En Silvia Bénard (Comp.), *Autoetnografía. Una metodología cualitativa* (pp. 155-179). Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Zaballos Samper, Alejandro & Peñaranda-Cólera, M^a Cármen (2013). ¿Cuerpos u organismos? El encuentro médico como dispositivo de control en un centro de atención primaria de Barcelona. *Athenea Digital*, 13(2), 83-101. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v13n2.1005>



MERCEDES SERRANO-MIGUEL

Doctora en Antropología Social y Cultural (URV, 2018). Diplomada en Trabajo Social (UNIZAR, 1999). Actualmente profesora ayudante doctora en el Grado de Trabajo Social (UB); Profesora en el Posgrado en Salud mental Colectiva (URV). Miembro del Medical Anthropology Research Center URV-MARC.

mercedes.serrano@ub.edu

<https://orcid.org/0000-0002-6511-1532>

FORMATO DE CITACIÓN

Serrano-Miguel, Mercedes (2022). La autoetnografía como estrategia de formación y autoconocimiento con estudiantes de trabajo social. *Quaderns de Psicologia*, 24(2), e1868. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1868>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 31-07-2021

1ª revisión: 10-10-2021
Aceptado: 08-12-2021
Publicado: 31-08-2022