



12° CONGRESO ARGENTINO DE ANTROPOLOGÍA SOCIAL

La Plata, junio y septiembre de 2021

GT02: Teorizar lo emotivo: antropología y emoción en la esfera profesional, institucional y pública

La metáfora como medio de expresión de la emoción en la guardia de un hospital público del conurbano bonaerense.

Brenda Moglia, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnica - Instituto de Salud Colectiva (UNLa), brenmoglia@gmail.com

Paula Daniela Derossi, Instituto de Salud Colectiva (UNLa), pauladerossi@hotmail.com

Gisele Eliana Aragunde, Instituto de Salud Colectiva (UNLa), giselearagunde@yahoo.com.ar

Anahi Sy, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnica - Instituto de Salud Colectiva (UNLa), anahisy@gmail.com

Resumen

Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación “Salud Pública en y desde el hospital. Una aproximación Etno-epidemiológica a los servicios de salud” (Instituto de Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús), cuyo objetivo general fue el desarrollo de una aproximación etnográfica a los procesos de atención y cuidado a la salud que ocurren en el espacio del hospital, centrándonos en las perspectiva de los trabajadores. Investigaciones recientes al respecto evidencian el lugar que ocupan la comunicación y relaciones interpersonales, al mismo tiempo que la subjetividad, la creatividad y la autonomía de los trabajadores en los procesos de atención y cuidado. Esto contrasta con el diseño de una organización pensada con una lógica vertical de autoridad y cierta racionalidad normativa que regularía el trabajo tanto técnico como profesional. Desde este marco, partimos de considerar los procesos de atención y cuidado de la salud como atravesados por una red de

relaciones inter-subjetivas, establecidas en el ámbito institucional, que van a delimitar y modelizar la producción de subjetividad, identificaciones y sociabilidades. Al respecto, nuestro trabajo etnográfico en la guardia de un hospital público del conurbano bonaerense nos permite visualizar, en expresiones verbales espontáneas de los profesionales, el uso de metáforas que interpretamos vehiculizan, además de sentidos que se otorga al trabajo en el hospital, sentimientos y emociones asociadas a éste. De esta forma, se analizará los registros de observaciones realizadas durante un año, entre 2017 y 2018, en la guardia de un hospital público del conurbano bonaerense, desde un enfoque interpretativo, considerando las emociones como experiencias socialmente compartidas que se encarnan en las prácticas concretas, vinculadas a expresiones verbales como pueden ser las metáforas.

Palabras clave: *Etnografía en servicios de salud; Salud y trabajo; Servicios de Guardia médica; Emociones.*

Introducción

Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación “Salud Pública en y desde el hospital. Una aproximación Etno-epidemiológica a los servicios de salud” (Instituto de Salud Colectiva, Universidad Nacional de Lanús), cuyo objetivo general fue el desarrollo de una aproximación etnográfica a los procesos de atención y cuidado a la salud que ocurren en el espacio del hospital, centrándonos en las perspectiva de los trabajadores.

Partimos de entender al hospital como un espacio donde la comunicación, las relaciones interpersonales, la subjetividad, la creatividad y la autonomía de los trabajadores ocupan un lugar de importancia en los procesos de atención y cuidado (Merhy, 2006; Campos, 2006; Spinelli, 2010). Asimismo, el trabajo en el hospital se desarrolla a través de prácticas ligadas al abordaje de la salud y la enfermedad, que como tales presentan un destacado valor social debido a su relación con el sufrimiento que pueden ocasionar (Spinelli, 2010). Esto contrasta con el diseño de una organización pensada con una lógica vertical de autoridad y cierta racionalidad normativa que regularía el trabajo tanto técnico como profesional.

En el caso de los servicios de guardia, el trabajo adquiere características singulares, cotidianamente se convive con lo inesperado, es decir, aquello que ocurre “por

accidente”: la dolencia, lo urgente, el deterioro y hasta la muerte. En ese contexto, el trabajo no tiene principio ni fin, “*la guardia continúa*”, expresión habitual de los trabajadores de la salud en cualquier espacio asistencial que debe funcionar 24 hs. A la particularidad del trabajo nocturno, con las consiguientes alteraciones del sueño y de la alimentación, deterioro del aparato inmunológico, cambios de las relaciones sociales, recreativas y familiares, entre otras, se suma a las condiciones salariales del sistema público y la posibilidad de la extensión horaria de este tipo de trabajos que abarca las 24 hs. y los 7 días de la semana, lo que propicia el pluriempleo (Spinelli *et al.*, 2003). Esto trae consecuencias inevitables como la reducción de los tiempos de descanso, el deterioro de la salud emocional, el estrés, el desgaste prematuro y el aumento de lesiones y accidentes de trabajo a consecuencia de las extensas jornadas de trabajo (García Martínez, 2016).

A estas particularidades de la guardia se agregan condiciones laborales históricamente reconocidas y aceptadas implícitamente en los hospitales, la falta de personal, con la necesidad de cubrir turnos de trabajo extendidos (Sy, 2018), la falta de material e insumos que multiplican el esfuerzo por parte de los y las trabajadoras para llevar a cabo su tarea, lo que demora la efectividad de la atención y su calidad. Estas condiciones muestran la complejidad de los vínculos del trabajo en salud y la necesidad de atender a ésta desde la perspectiva de los propios trabajadores y trabajadoras de la salud. Es necesario superar los trabajos más estandarizados sobre “calidad de atención”, donde estas dimensiones aparecen representadas como “obstáculo” en la atención, cuando son constitutivas de los procesos de atención y cuidado desarrollados en los servicios de guardia y atención a la salud en general.

En esta ponencia nos centramos en el análisis de la forma en que las/os trabajadores perciben y expresan su malestar en el trabajo cotidiano en la guardia. Para ello, nos basamos en un trabajo etnográfico desarrollado lo largo de un año (entre 2018 y 2019) en la guardia de un hospital público de la zona sur del conurbano bonaerense, con observaciones sistemáticas y participantes, abarcando diversas franjas horarias.

El análisis de nuestros registros de observación nos permitió visualizar, en expresiones verbales espontáneas de los profesionales, el uso de metáforas que vehiculizan, además de sentidos que se otorga al trabajo en el hospital, sentimientos y emociones asociadas a éste. Estas últimas se explican a partir de su dimensión expresiva, es decir, más que una manifestación individual, es colectiva realizada por

unos actores hacia otros que buscan transmitir y comunicar un sentido y significado. En tanto están asociadas a prácticas y/o discursos (Mauss, 1979), las emociones, como experiencia socialmente compartidas (Lutz y White, 1986) tienen lugar, no sólo en el contexto de tramas específicas de prácticas y discursos, sino también en el contexto de redes tejidas por y para sujetos particulares (Sirimarco y Spivak L'Hoste, 2019). Con esto puede visualizarse ciertas implicancias entre determinados sujetos y sus emociones, vinculadas a su profesión, su identidad o el rol de ese trabajador al interior de la institución, es decir, entre trabajadores y la representación social en la comunidad en la que ejercen su trabajo.

Como hemos señalado, en el contexto de la guardia, las emociones aparecen expresadas como metáforas. Éstas forman parte del sistema conceptual de los actores, estructurando la manera en que perciben, piensan y actúan; impregnan la vida cotidiana, tanto el lenguaje como el pensamiento y la acción (Lakoff y Johnson, 2001: 39). En este sentido, nuestro objetivo consiste en explorar cómo la metáfora se constituye en un medio de expresión de las emociones. Para ello indagamos cómo se desenvuelven en un contexto de interacción social determinado, qué actores sociales involucra, en qué contextos tienen lugar y qué expresan esas metáforas/emociones.

Aproximación metodológica

Desde un enfoque interpretativo, analizaremos los registros de observaciones realizadas en la guardia de un hospital público del conurbano bonaerense durante el año 2019. Se llevaron a cabo 82 horas de observaciones entre los meses de abril y diciembre, las cuales en su gran mayoría, tuvieron lugar los días de semana (la mayoría los días martes y miércoles y en menor cantidad, los restantes) y, en horarios diferentes en forma de abarcar todos los turnos de trabajo (mañana, tarde y noche).

El procedimiento de análisis se basó en la lectura de los registros textuales de las observaciones, en las cuales se buscó identificar las expresiones metafóricas. A partir de estas se describieron cuáles son los actores que las expresan, dónde se llevan a cabo, cuál es el contexto de la acción y cuáles son los significados que se le asocian.

Para llevar a cabo dicho análisis definimos a la metáfora como una figura del lenguaje que adquiere un significado ligado a dos usos que se le da: la transferencia de sentido y a la semejanza (Zalpa, 2014). El primero nos permite entender una

experiencia determinada en términos de otras, distinguiendo dos sentidos: el figurado y el literal o el habitual y el no habitual, mientras que el segundo uso se vincula a que dichos sentido pueden sugerir semejanza entre éstos (Zalpa, 2014). Ahora bien, ¿cuál es nuestro interés en las metáforas? Por un lado, las metáforas permiten la comprensión de un proceso o una situación por medio de la concepción de una cosa en términos de otra (Lakoff y Johnson, 1995 citado en: Zalpa, 2014). Y, por otro lado, en el uso de las metáforas no solo es importante los significados que se desplazan sino, también, la relación de semejanza que se da entre estos ya que, a partir de dicha relación, tiene lugar la creación de sentidos (Ricoeur, 1994 citado en: Zalpa, 2014). De esta forma, Zalpa (2014) explica que la metáfora permite no solo la recuperación de los significados pensados, sino también de los significados vividos, afirmando "...que las metáforas no solamente enuncian la cultura, sino que también la crean porque construyen el significado de la realidad" (p.155). Este punto guarda relación con las corrientes sociolingüísticas de las emociones, de las cuales tomamos su contribución respecto a que las emociones existen antes de ser verbalizadas, pero que se expresan a través de él, ya sea en su forma lingüística o extra-lingüística (expresiones faciales, posturas corporales) (Ensico y Lara, 2014). Asimismo, nos basamos en tres aspectos que Sirimarco y Spivak L'Hoste (2019) sintetizan a partir de los aportes de los estudios antropológicos "clásicos" de las emociones para definirlos. En primer lugar, explican que las emociones no deben ser entendidas como un objeto de análisis individual e independientes del mundo social, sino que constituyen interpretaciones de un determinado grupo social involucradas en el cuerpo (Rosaldo, 1980, 1983, 1984 citado en: Sirimarco y Spivak L'Hoste, 2019). De esta forma, propone que las emociones son pensamientos encarnados, es decir, que no se oponen al pensamiento y que para comprender su sentido y significado tienen que ser analizadas en vinculación a prácticas y /o discursos (Rosaldo, 1984 citado en Bolaños, 2016). En segundo lugar, plantean que las emociones siempre se expresan por alguien y se dirigen hacia alguien determinado (Sirimarco y Spivak L'Hoste, 2019), lo cual forma parte del estudio de Mauss (1979), quien refiere a que las emociones se expresan socialmente de forma reglada, apuntando a que no son fenómenos exclusivamente psicológicos o fisiológicos, sino que son sociales que varían de acuerdo al tiempo, las condiciones y los agentes de expresión. Por último, las autoras, refieren a que las emociones vehiculizan distintos modos de relacionarse, siendo aquellas emergentes de los vínculos y de las

interacciones (Lutz y Abu-Lughod, 1990 citado en: Sirimarco y Spivak L'Hoste, 2019).

Teniendo en cuenta estos dos conceptos (metáforas y emociones) presentamos a continuación los resultados de nuestro análisis.

Resultados

A continuación presentamos entre las expresiones metafóricas que aluden a emociones y sentimientos, aquellas que nos permitían hablar de la forma en que se vivencia el espacio del trabajo (al menos en la forma que aparece en estas expresiones espontáneas) y la forma en que los propios trabajadores se visualizan a sí mismos y a sus colegas, a través de breves ejemplos damos cuenta de ello.

El guardia como campo de batalla

Las metáforas bélicas son usadas, principalmente, para referirse al proceso de atención y cuidado que las personas atraviesan. Una “batalla” a ellos mismos ya que es su cuerpo donde radica la enfermedad, “enemigo” que se debe enfrentar. Sin embargo, pudimos visualizar que esta metáfora, también, es usada por los trabajadores y las trabajadoras para referirse al hospital/guardia como espacio de trabajo. A continuación presentamos las metáforas identificadas y su sentido literal (Cuadro 1), para luego explicar su uso en el servicio de la guardia:

Cuadro 1. Metáforas identificadas

Metáfora	Sentido literal
1) “... voy a matar a todos tus pediatras” (Enfermera)	Matar es una forma de sobrevivir en un campo de batalla. Quitar la vida al otro que se interpone ante mi.
2) “...hoy explotó la guardia...” (Médicas)	Explotar es la liberación brusca de energía acompañada de estruendo y rotura violenta del cuerpo que la contiene.
3) “...(la guardia) es Camboya” (Enfermera)	Camboya refiere al genocidio camboyano y a la guerra camboyano-

	vietnamita.
4) “La llamo arriba y no me responde, no sé dónde está. Me van a romper todo en cualquier momento” (Administrativo)	Romper refiere a hacer pedazos algo, destrozar. Pero lo localiza en su cuerpo, o en su propiedad, a mi me van a romper

Fuente: elaboración propia.

La primera metáfora del Cuadro 1 refiere a una situación recurrente de búsqueda sin hallazgos. Una enfermera del sector de guardia de pediatría requiere la presencia del médico, y sin encontrarlo tiene que dar respuesta ante una usuaria que lo reclama también. Luego, en el mismo turno, tiene otra discusión con sus compañeros debido a que solicita la atención pediátrica por consultorios de demanda espontánea, cuyos trabajadores, siendo el mediodía, quieren irse. Llama por teléfono y entonces manifiesta: “(..) haceme el favor y volvé porque *voy a matar a todos tus pediatras* (...) decile que no me explique y que no me mande pelotudeces” (Enfermera de pediatría). Esta metáfora amenazante sugiere un hartazgo ante un contexto de ausencias, que, a su vez, está acompañado por el enojo generado hacia otros trabajadores, principalmente, médicos debido a que no responden, a que no están o a que directamente no van al hospital.

En cuanto a la segunda metáfora refiere a que la guardia se saturó en relación a la cantidad de demandas y a la cantidad de trabajadores disponibles. No solo llegó a un límite máximo de atención sino que lo superó, llevando a su explosión. En tercer lugar, cuando se remite a "Camboya" para referirse al servicio de guardia que se caracteriza por múltiples limitaciones para hacer el trabajo correspondiente. No solo por el elevado número de personas y la complejidad de problemas que se deben atender, sino también por la cantidad de tiempo y recursos que se cuentan para la atención y cuidado.

Por último, la metáfora referida al contexto de espera en la guardia, el cual suele generar malestar, no solo en los usuarios sino, también, en los trabajadores. “La llamo arriba y no me responde, no sé dónde está. *Me van a romper todo* en cualquier momento” (Administrativo). Este registro remite a la incertidumbre de llamar al piso superior de la guardia, donde, generalmente, se encuentran los médicos, y recorrer pasillos sin saber dónde están. Ante esta situación emerge el miedo de que “me van a romper todo”, lo cual puede hacer alusión no solo al

espacio de la sala de espera, sino también al cuerpo mismo.

Las metáforas señaladas anteriormente remiten a la sobrecarga de trabajo que lleva a los trabajadores y a las trabajadoras al fastidio, cansancio y resignación. En los cuatro casos, se observó como contexto de la acción una elevada cantidad de personas en busca de atención y cuidado, que no se llega a asistir y por eso se recurre a otros trabajadores que deberían dar respuesta según el rol y el cargo que ocupa en el hospital. Sin embargo, esto no sucede, generando relaciones conflictivas y frágiles entre los distintos trabajadores/as.

Lo normal, lo anormal y lo sobrenatural

En este apartado agrupamos aquellas metáforas que describen las vivencias de los trabajadores y las trabajadoras en el servicio de guardia y, la forma en que se visualizan a sí mismos y a sus colegas. A continuación presentamos las metáforas identificadas junto a su sentido literal (Cuadro 2):

Cuadro 2. Metáforas identificadas

Metáfora	Sentido literal
1) "...hay que hacer magia" (Enfermero)	Arte o ciencia oculta con que se pretende producir, valiéndose de ciertos actos o palabras, o con la intervención de seres imaginables, resultados contrarios a las leyes naturales.
2) "para que no soy Mandraque, no soy pulpo" (Medico residente)	Mandraque es un personaje que se dedica a la magia, mientras que un pulpo es un animal que se caracteriza por tener muchos brazos.
3) "...como una persona normal" (Enfermera)	Dicho de una cosa: Que se halla en su estado natural. Habitual u ordinario.
4) "...acá en el cotolengo" (Enfermera)	Referido a la institución Cotolengo de Don Orione, institución destinada al alojamiento de personas con discapacidad.

- 5) “me quedo la cabeza molida” Quebrantar un cuerpo, reduciéndolo a menudísimas partes, o hasta hacerlo polvo.
(Pediatra)
- 6) “mal y loco también en otro lado” Persona que ha perdido la razón
(Médica)
- 7) “acá te dan la jubilación y la camita en el Estévez” (Cuidadora hospitalaria) Se remite al hospital psiquiátrico de mujeres.
- 8) “Hay...me estoy volviendo loco” Persona que ha perdido la razón.
(Administrativo)
-

Fuente: elaboración propia.

En relación estas metáforas, se aludió a una dimensión sobrenatural acerca del trabajo en los servicios de guardia. Esta se refirió a la magia como forma de obtención de recursos materiales debido a las dificultades y obstáculos que los trabajadores y las trabajadoras deben atravesar. A continuación transcribimos el contexto en el cual tiene lugar:

Un enfermero estaba quejándose en relación a los recursos materiales que había o que no había. Mientras tanto ingresa una enfermera con una sonda en la mano ‘es la más chica que conseguí’. El enfermero la mira y la deja sobre la mesa. Exhala. Después de unos minutos ingresa una practicante y le comenta al enfermero que había revisado al hombre y que necesitaba una sonda porque estaba hinchado, le consulta si consiguió el tamaño adecuado porque no había podido colocarla. El enfermero le explica que también había intentado pero que no había podido y que ‘hay que hacer magia’ (Sala de enfermería, Notas de campo)

En el párrafo anterior se describe una situación donde luego del reiterado pedido de un recurso material específico no es posible conseguirlo, evidenciando los límites del trabajo y la frustración que causa en las personas que tratan de cumplirlo.

Asimismo, lo sobrenatural también aparece reflejado en la metáfora que realiza un médico residente hacia una enfermera cuando le reclama cierto apuro para llevar a cabo sus tareas. En este caso, el residente evidencia la necesidad de tener muchas manos o el poder de la magia para lograr con lo exigido. Estas situaciones ponen al descubierto una forma de trabajo bajo exigencias y sin recursos adecuados para su

desarrollo, provocando en los trabajadores y las trabajadoras malestares e incomodidades.

Continuado con las otras metáforas, distinguimos las formas en que se visualizan los trabajadores y las trabajadoras de la guardia a sí mismos y a sus colegas. En este sentido, se describe como personas “normales” a aquellas que no trabajan en el servicio de guardia y por lo tanto no deben cumplir con horarios extendidos y ritmos propios del trabajo. En este sentido, los trabajadores y las trabajadoras se ven como “anormales”. Esta autopercepción como personas “anormales” se vincula con las demás metáforas del grupo ya que en muchos casos se refirieron a sí mismos como “locos”. Lo anormal vinculado a una condición patológica, tal como se observa en otras metáforas como “acá te dan la jubilación y la camita en el Estévez”. Ser trabajador o trabajadora de la guardia implica un desgaste físico o psicológico, y puede ser lo que los lleva a percibirse como formando parte de la categoría anormal/enfermo mental que ellos mismos construyen. Estas percepciones de los trabajadores y las trabajadoras y, la mención de lo sobrenatural como forma de solucionar problemas se dan en contextos dominados por el exceso de trabajo y situaciones angustiantes y frustrantes.

Todas las metáforas tiene un elemento común: el contexto en el cual se llevan a cabo es entendido como una situación límite, es decir, los trabajadores y las trabajadoras expresan estas emociones a través de metáforas en momento de sobrecarga o saturación de la demanda. Esta situación límite explica, en parte, porque los trabajadores y las trabajadoras asocian su trabajo en la guardia con la locura ya que atraviesan situaciones por fuera de lo esperado para el trabajo.

Esto nos permite reflexionar sobre la organización de las guardias en el hospital público y sus limitaciones; sobre las relaciones entre los trabajadores y las trabajadoras y de éstos con los usuarios y usuarias y; además, sobre la necesidad de espacios de “autocuidado” para los trabajadores y las trabajadoras.

Reflexiones finales

El análisis pormenorizado de expresiones que en el cotidiano quedan invisibilizadas, quizá porque no forman parte del orden de lo visible, sino de lo dicho, permite mostrar el modo en que las palabras dibujan escenas que son muy expresivas de percepciones y sentidos que los trabajadores y las trabajadoras de la salud le dan a su trabajo cotidiano, a los otros y a sí mismos. Las expresiones metafóricas ocurren en situaciones y escenas concretas que fueron descritas de forma detallada y

minuciosa, en ese contexto. Asimismo la expresión metafórica expresa sentimientos y orienta interpretaciones que hablan de sus propias percepciones e interpretación de los eventos. Las metáforas, como parte del sistema de conceptual por medio del cual actuamos y pensamos, configuran una visión de nuestro cotidiano, cómo lo percibimos, cómo nos movemos y nos relacionamos en él (Lakoff y Johnson, 2001). Dichos autores sostienen que “la esencia de la metáfora es entender y experimentar un tipo de cosa en términos de otra” (p.41). En este sentido hallamos que los trabajadores y las trabajadoras entienden y experimentan la guardia como un “campo de batalla”, donde pueden ocurrir explosiones y matanzas, una guerra o, al menos, un enfrentamiento, claro está, entre médicos/as y enfermeros/as. La guardia es un espacio donde la magia es un recurso esencial que también trae ciertas dosis de locura, ansiedad, sufrimiento psíquico y físico, impotencia y bronca.

De esta forma, las metáforas que asociamos a ciertas emociones y que expresan condiciones locales experimentadas por los trabajadores y las trabajadoras son de importancia para conocer y comprender el modo de ser-sentir-hacer de la guardia. En este sentido, haber captado los sentimientos que vehiculizan metáforas en el contexto cotidiano de trabajo nos habla de las tensiones y malestares provocados por el trabajo en guardia, pero a la vez de su naturalización, como si lidiar con aquellas dificultades formase parte de la idiosincrasia propia del servicio de guardia del hospital. Esto puede ser explicado en relación al análisis que lleva a cabo Mauss (1979), donde establece que las emociones son parte de un sistema socialmente normado, en donde hay un tiempo, sujetos y condiciones particulares. En este sentido, podemos observar que las emociones, en su mayoría, son expresadas por trabajadores no-médicos, en situaciones donde no pueden dar respuesta, es decir, que carecen de los capitales simbólicos y materiales que se requieren y por último, son momentos límites, de urgencia. Asimismo, tiene implicancias en el rol que ocupan los trabajadores no-médicos, son los enfermeros/as y administrativos/as quienes se “enfrentan”, en un primer momento, con los usuarios, siendo la cara visible y como tal, los que deberían dar respuestas a sus demandas. Todo esto nos lleva a comprender porque las relaciones en la guardia, en especial, la relación médico-enfermero, está marcada por fragilidades tanto entre los trabajadores como entre éstos y los usuarios.

Por último, podemos decir que la metáfora aparece como formas de expresión del malestar, pero queda pendiente la reflexión profunda sobre las condiciones de

trabajo que permita ponerlas en entre dicho, deconstruir los mitos y saberes sobre el trabajo en la guardia de hospital para pensar nuevas formas de acción.

Referencias bibliográficas

- Bolaños Florido LP. (2016). El estudio socio-histórico de las emociones y los sentimientos en las Ciencias Sociales del siglo XX. *Revista de Estudios Sociales*, (55). Disponible en: <http://journals.openedition.org/revestudsoc/9762>
- Campos GWS. (2006). *Gestión en salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial
- Enciso G y Lara A. (2014). Emociones y Ciencias Sociales en el siglo XX: la precuela del Giro Afectivo. *Athenea Digital*, 14(1): 263-288.
- García Martínez SJ. (2016). *Guardias y salud: una relación a contramano*. Estudio sobre empleo, trabajo y salud en trabajadores de los hospitales públicos del Gran Buenos Aires. Argentina, 2010-2012. [Tesis de maestría]. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Lakoff G, Johnson M. (2001). *Metáforas de la vida cotidiana*. EEUU: University of Chicago Press.
- Lutz C, White GM. (1986). The anthropology of emotions. *Annual review of anthropology*, 15(1), 405-436.
- Merhy EE. (2006). *Salud: cartografía del trabajo vivo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Mauss M. (1979). A expressão obrigatória de sentimentos. En: Cardoso de Oliveira (org.) Marcel Mauss: Antropología (147-153). Sao Paulo: Ática.
- Sirimarco M, Spivak L'Hoste A. (2019). Antropología y emoción: reflexiones sobre campos empíricos, perspectivas de análisis y obstáculos epistemológicos. *Horizontes Antropológicos*, 25 (54), 299-322.
- Spinelli H, Trotta A, Guevel C, Santoro A, García S, Negrin G, Morales Y. (2013). *Los trabajadores de la salud. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina 2010-2012*. Buenos Aires: OPS/OMS.
- Sy A. (2018) Por las noches la soledad desespera: Ficciones para pensar la realidad de hospitales, médicos e (im)pacientes. A propósito de Kryptonita, de L. Oyola. *Revista KAIROS*, (22) 42. Disponible en: <http://www.revistakairos.org/wp-content/uploads/anahisy.pdf>
- Zalpa, Genaro (2014). Análisis metafórico. Una herramienta para los Estudios Culturales. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, XX (39),149-171. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=316/31631035007>