

Diplomado de investigación con enfoque en la salud pública, una experiencia de formación en investigación en salud¹.

Research diploma with a focus on public health, a training experience in health research.

Adelaida Felicia Oreste Sembileon

Universidad Autónoma de Santo Domingo

Resumen

El diplomado en investigación con enfoque en la Salud Pública/Salud Colectiva, fue realizado para reducir las brechas en el nivel de conocimiento sobre investigación científica, en docentes universitarios, gestores y prestadores de servicios de salud en la República Dominicana. Se asumió el enfoque de la Salud Pública, por la necesidad de reorientar supuestos teóricos y metodológicos del enfoque biologicista y hospitalocéntrico, predominante en la formación de recursos humanos en salud, redirigiendo la formación hacia una visión integral y crítica sobre los problemas de salud. Se entendió a la salud como proceso histórico socialmente determinado, representando un cambio de paradigma y uso de una metodología congruente con los valores y principios del enfoque asumido; la adopción de la metodología de investigación acción participativa, permitió construir un proceso de enseñanza-aprendizaje dialógico y colaborativo donde el análisis y la reflexión propositiva, dieron paso a una mirada más integral y menos instrumental sobre los problemas de salud y enfermedad. Tuvo seis (6) módulos desarrollados en siete meses (7). Los temas centrales fueron Salud Pública/ Salud Colectiva, Proceso de Investigación Científica en Salud, en Educación Superior e Investigación Cualitativa.. Estos fueron transversalizados por tres ejes: El derecho universal a la salud, determinación social, equidad en salud y de género. Se creó un comité de dirección, cinco (5) grupos de trabajos, un equipo de coordinadores, un equipo de docentes y conferencistas nacionales e internacionales, uno de estos fue un premio Nobel de la Paz. Entre los resultados destacan alto porcentaje de permanencia de los cursantes, de 48 personas que iniciaron, 41 completaron el programa para un 85.4 %; 19 de estos realizaron una pasantía en la Universidad de Guadalajara, Jalisco y en la Universidad Nacional Autónoma de México. Se elaboraron cinco (5) propuesta de investigación, de los cuales dos (2) han sido ejecutadas.

Palabras clave

Investigación en salud, salud pública, salud colectiva, determinación social de la salud, investigación-acción participativa

¹ Adelaida Oreste, MD. MPH es autora de la sistematización de la experiencia del desarrollo del diplomado. Rosa María Borrell Bentz, MS. PHD, ex Asesora internacional de Recursos Humanos en Salud de la OPS/OMS, fue contratada para diseñar el programa del diplomado, por lo que dejó constancia de su co-autoría con otros colaboradores, Carlos Sánchez, MD. MPH de la UASD, Gonzalo Basile, PHD de CLACSO y Médicos del Mundo. . Oscar Feo, MD. PHD de Venezuela, Martha Vergara MS. PHD de México, Tomas Fontaines, PHD Presidente de RISEI, y Dionicio Hernández, MS. PHD de la UASD.



Abstract

The diploma course in research with focus on Public Health / Collective Health, was carried out to reduce the gaps in the level of knowledge about scientific research, in university teachers, managers and providers of health services in the Dominican Republic. The Public Health approach was assumed, due to the need to reorient theoretical and methodological assumptions of the biologist and hospitalocentric approach, predominant in the training of human resources in health, redirecting the training towards a comprehensive and critical vision of health problems. Health was understood as a socially determined historical process, representing a paradigm shift and the use of a methodology consistent with the values and principles of the approach taken; The adoption of the participatory action research methodology, allowed to build a dialogical and collaborative teaching-learning process where the analysis and the propositional reflection gave way to a more comprehensive and less instrumental look at health and disease problems. It had six (6) modules developed in seven months (7). The central themes were Public Health / Collective Health, Process of Scientific Research in Health, Higher Education and Qualitative Research. These were mainstreamed by three axes: The universal right to health, social determination, equity in health and gender. A steering committee, five (5) working groups, a team of coordinators, a team of teachers and national and international lecturers were created, one of these was a Nobel Peace Prize winner. Among the results, a high percentage of permanence of the students stands out, of 48 people who started, 41 completed the program for 85.4%; 19 of these carried out an internship at the University of Guadalajara, Jalisco and at the National Autonomous University of Mexico. Six (6) research proposals were prepared, of which two (2) have been executed.

Keywords

Keywords: Health research, public health, collective health, social determination of health, participatory action research

Introducción

La Universidad Autónoma de Santo Domingo, UASD, es la primera institución de educación superior creada en América, mediante la Bula In Apostolitos Culmine expedida el 28 de octubre de 1538, dirigida por los padres de la orden de los Dominicos. Ahora tiene 9 Facultades, Centros Regionales, Recintos, Institutos y otros organismos encargados de cumplir la misión institucional y las funciones universitarias de docencia, extensión e investigación. En el periodo de gestión 2014 al 2018, la Facultad de Ciencias de la Salud, FCS, puso en funcionamiento el Instituto de Investigación en Salud, INSIS, organismo responsable del diplomado que fue desarrollado de noviembre a junio del 2017-2018.

El diplomado fue un programa organizado y ejecutado desde el enfoque de la Salud Pública no convencional (la Salud Colectiva), con el objetivo de generar conocimientos que faciliten el desarrollo de capacidades para la investigación en el campo de la salud; siendo la Salud Colectiva una perspectiva teórica y metodológica crítica, integral y propositiva, cuyo referente principal es la lucha por el derecho a la salud de la población. La pertinencia de asumir ese enfoque, es porque históricamente en la formación, en la atención en salud y en el desarrollo de la investigación, ha predominado el enfoque clínico-biomédico en el estudio y abordaje de los problemas, centrado las acciones en el sector salud de manera preferente en la enfermedad y la muerte.

Para superar ese pensamiento hegemónico, desde la Salud Pública-Salud Colectiva se dotó al proceso pedagógico implementado de una base teórica y metodológica con un carácter innovador, creativo y desde una mirada crítica e integral a los problemas de salud. La mirada crítica e integral implica el análisis y la reflexión desde “las tres dimensiones de la determinación social de la salud” el espacio general de la sociedad y las distintas formas de relaciones que en él se dan, el espacio particular en el que operan los grupos desde modos y condiciones de vida específicos y el espacio singular con las condiciones genéticas y fenotípicas del individuo y el estilo de vida (Breilh, Jaime 2013)

La oferta académica fue planificada para 35 profesionales de salud y áreas afines, a fin de garantizar la convergencia y articulación de distintos saberes sobre el objeto de estudio. Sin embargo, la alta demanda sobrepasó las expectativas y se dio inicio con 48 participantes de los cuales finalizaron 41, con una deserción solo de 7 personas.

El perfil de participante correspondió a: docentes con formación de base en salud y áreas sociales, profesionales que trabajan en servicios y programas de salud y seguridad social. La mayoría pertenecían a una comunidad de práctica del instituto, llamada, Núcleo de Investigadores en Salud, adscrita a la Red de Sistemas y Políticas de Salud de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social, ALAMES. Otra novedad, fue la participación de 3 profesionales de salud de organizaciones no gubernamentales, 2 de los cuales son del vecino país de Haití. Los aspectos financieros fueron solventados por la Facultad, también por la colaboración de 15 instituciones y organismos de cooperación nacional e internacionales y con actividades de auto-gestión del instituto y los grupos de trabajo.

Marco teórico.

La investigación científica en general, “es una herramienta teórico-práctica, un medio o una vía que tiene el investigador para dar solución total o parcial a los problemas que se manifiestan en su quehacer profesional, conocer la naturaleza de éstos para transformarla y así satisfacer las necesidades e intereses de toda sociedad en lo que al problema investigado se refiere, aumentando y enriqueciendo el conocimiento humano y contribuyendo al desarrollo de la ciencia en cuestión” (Artiles y Otero, 2008).

El enfoque asumido para la formación de investigadores permite integrar al análisis de los problemas, el estudio de la determinación social y el derecho universal a la salud, la equidad, la justicia social y la calidad en salud. Según Almeida y Paim (2000), los discursos sociales sobre la salud surgen en Europa Occidental a mitad del siglo XVIII, discursos que avanzaron y dieron lugar a mitad del siglo XIX al surgimiento de la Medicina Social, especialmente en Francia y Alemania (Paim, 2005). En América Latina ese nuevo referente en salud se constituye en la década del 70, dando paso a distintos discursos tratando de superar “la visión restrictiva eminentemente biologicista... creando en Ouro Preto, Brasil en 1984, la Asociación Latinoamericana de Medicina Social, ALAMES” (Rodríguez, 2014).

En ese contexto se entiende por Salud Colectiva “un campo de saber y ámbito de práctica” que supera la Salud Pública convencional y la llamada nueva Salud Pública. “Es definida como Campo científico (Bourdieu 1983, 1989; Ribeiro 1991), donde se producen saberes y conocimientos acerca del objeto “salud” y donde operan distintas disciplinas que lo contemplan bajo varios ángulos; y como ámbito de prácticas, donde se realizan acciones en diferentes organizaciones e instituciones por diversos agentes (especializados o no) dentro y fuera del espacio convencionalmente reconocido como “sector salud” (Almeida y Paim, 2000).



...es una profunda vocación por transformar nuestra acción en el quehacer humano profundamente comprometido con la vida y con el cuidado de la enfermedad...es un intento de crear espacios de aprendizaje para multiplicar las fuerzas del compromiso; es buscar el desarrollo de las ciencias de la salud para potenciar con ellas el desarrollo de la salud y la felicidad” (Granda, 2004).

Según argumenta el Dr. Oscar Feo, el primer rasgo del pensamiento de la salud colectiva latinoamericana es su concepción de la salud como derecho humano y social fundamental, que debe ser garantizado por el Estado, con amplia participación social. Se asume a la salud como bien público que no puede ni debe ser sometido a la lógica del mercado, y enfrenta las diversas versiones y modalidades de pensamiento privatizador, que abierta o encubiertamente, hacen de la salud una mercancía. (Feo, 2020). En definitiva, la Salud colectiva, representa el campo de “saber y de práctica” más innovador y crítico del pensamiento social en salud en Latinoamérica y El Caribe.

Desde la Salud colectiva, el objeto de estudio se interrelaciona en un contexto sociocultural e históricamente determinado, por tanto, la investigación no se desarrolla al margen del medio en el que se ubica. Conforme a lo anterior, el diplomado fue concebido bajo un marco teórico y metodológico contrario al pensamiento predominante sobre el proceso salud /enfermedad, en tal sentido, fue algo más que una oferta técnica instrumental limitado a la actualización, algo mas que aprender metodologías para construir estadísticas sobre morbi mortalidad. Ahora bien, no quiere significar este posicionamiento una infra valoración de las investigaciones clínicas y biomédicas.

Por el contrario, se implemento una estrategia para la producción de conocimientos críticos desde la búsqueda intencionada de los problemas y la explicación del porque ocurre, a partir del cuestionamiento a las distintas relaciones de poder que se dan en la sociedad dominicana, el impacto de dichas relaciones sobre el modo y las condiciones de vida en el entorno de los grupos y los resultados que estos producen sobre las personas. Desde este punto de vista es evidente que se trata de la indagar a los problemas y a sus raíces, para alcanzar mayor comprensión de los mismos y facilitar la identificación de alternativas pertinentes y efectivas para la solución de los problemas.

Material y metodo

La metodología utilizada descansa en modelos educativos relacionados con la investigación-acción (Elliott, ,1997), como enfoque para promover el desarrollo científico, donde las preguntas que se formulen se puedan abordar desde una perspectiva multidisciplinaria y centradas en problemas y donde la “acción” se entendió en dos dimensiones (Usher y Bryant, 1997): aquella que está dirigida directamente a la construcción de los protocolos e investigaciones y la que pretende transformar la práctica de la enseñanza-aprendizaje en salud de cada uno de los docentes-investigadores cursantes del diplomado y de los gestores de los servicios.

La estructura del programa tuvo seis (6) módulos desarrollados en un periodo de siete (7) meses, a través de seminarios, teleconferencia, talleres, trabajo de grupo, foros de discusión e intercambio virtual y asesorías. Para integrar los contenidos durante el proceso de enseñanza aprendizaje, el marco teórico y conceptual se organizó en base a tres ejes transversales: el derecho universal a la salud, la determinación social, la equidad en salud y en genero.

Se formaron cinco (5) grupo de estudio-trabajo para diseñar y realizar los protocolos y las investigaciones. A partir de los ejes transversales y los temas generales se consensuaron cinco (5) líneas de investigación: Modelo de Atención en Salud, Descentralización y Participación Social, Sistemas de Salud y Aseguramiento, Ciudades, Ambientes y Cambio Climático, e Investigación Educativa para Formación de Recursos Humanos en Salud. Cada grupo fue elaborando progresivamente el protocolo de investigación en el transcurso del diplomado.

De esa manera, el proceso educativo estuvo centrado en el desarrollo del aprendizaje a partir del análisis y la reflexión crítica sobre los conocimientos que el conjunto de los participantes tenía, sus experiencias, sus saberes de la realidad, reforzadas con la búsqueda sistemáticas de respuestas a preguntas y dudas sobre el objeto de estudio. Asumieron la deliberación como método racional de intervención, a través del dialogo colaborativo, generando el aprendizaje en un grupo diverso de profesionales con campos de trabajo distintos desde la reflexión individual al debate, a la reflexión y a la construcción colectiva de conocimientos.

Significa que el intercambio interdisciplinario, multidisciplinario y transdisciplinario constituyo un elemento enriquecedor del proceso y de los resultados, por los niveles de problematización realizados desde la perspectiva de la Salud Colectiva contrastada con distintas visiones sobre el proceso salud enfermedad, durante todo el proceso educativo.

Para la parte operativa del programa de estudio se crearon, un comité de dirección responsable de la conducción del proceso y un equipo de coordinadores de grupos que fue la instancia integradora entre la dirección y los participantes, es por ello que los coordinadores fueron participantes seleccionados por cada uno de los grupos, estos, a lo interno de los grupos también tuvieron funciones de asesores, para el acompañamiento y seguimiento permanente a los grupos.

Entre los docentes y facilitadores estuvieron profesionales de la Republica Dominicana, e internacionales de México, Colombia, España, Argentina y de la India/USA; este ultimo fue el investigador Rajendra Kumar Pachauri, ganador del premio Nobel de la Paz en el año 2007 por el trabajo de su organización sobre cambio climático, premio compartido con el ex vice presidente de Los Estados Unidos de Norteamérica All Gore. Los demás docentes son expertos en Salud Publica y Medicina, en Filosofía, en Ciencias Sociales y Ciencias Políticas, en Economía y en Estadísticas.

Evaluación

La evaluación fue de carácter continuo basado en el seguimiento de los avances compartidos entre la dirección, los docentes, los coordinadores de grupos y los propios participantes. También se estableció la elaboración de un portafolio en cada grupo en el que fueron recopilando y registrando toda la producción, hasta la elaboración de los protocolos o propuestas de investigación.

Para el trabajo práctico hubo una calificación en forma acumulativa en dos etapas relacionadas con la elaboración del protocolo de investigación: un 50% para las distintas etapas puntuales de producción que conllevo el protocolo de investigación y el 50% para la presentación final del protocolo de investigación.

Movilidad profesional.

El grupo también se benefició con un componente de movilidad profesional con el cual fueron reconocidos 19 participantes, llevados a una pasantía en la Universidad de Guadalajara, México por cortesía de la Dra. Martha Vergara Fregoso y en la Universidad Nacional Autónoma de México por cortesía del Dr. Rafael Gonzalez. En ambas universidades organizaron talleres específicos para el grupo en investigación científica con metodologías cualitativas y en investigación en Salud Colectiva respectivamente, tuvieron intercambio con autoridades e investigadores, constituyendo una extraordinaria experiencia formativa y un hecho singular hasta entonces en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Santo Domingo.

Resultados.

Resultados esperados	Resultados logrados
<ul style="list-style-type: none"> Que los participantes concluyan el programa, 	<ul style="list-style-type: none"> 85.4 % de los participantes permanecieron y finalizaron,
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de capacidades y habilidades para analizar en forma crítica los problemas y las prácticas en la sociedad y específicamente en los entornos laborales, 	<ul style="list-style-type: none"> Formación de una “masa crítica” de 41 investigadores con un enfoque integral sobre el objeto de estudio en el área de la salud,
<ul style="list-style-type: none"> Capacidad para identificar problemas y diseñar protocolos de investigación, 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de 6 problemas de investigación y diseño de 4 propuestas de intervención durante el diplomado,
<ul style="list-style-type: none"> Reorientación de las prácticas educativas en materia de la investigación en Salud Colectiva en la facultad y en los servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción del liderazgo institucional en investigación en salud,
	<ul style="list-style-type: none"> Impulso inicial del pensamiento de la Salud Colectiva en la investigación en la facultad
	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución de dos propuestas de investigación con enfoque crítico elaboradas durante el diplomado
	<ul style="list-style-type: none"> Movilización de apoyo para la investigación científica e intercambio internacional

Conclusiones.

La conclusión más importante de esta experiencia es que un grupo considerable de profesionales de distintas áreas del saber en salud, estuvieron en contacto con el pensamiento crítico latinoamericano en el área de la salud, analizaron y reflexionaron a profundidad sobre los problemas, dando un salto de lo superficial a una comprensión integral de la naturaleza de los problemas de salud en los servicios, en la comunidad y en la formación de los trabajadores de salud.

En función de esto, pudieron entender y plantear alternativas innovadoras, más congruentes, pertinentes y eficaces para la intervención y solución.

Sin embargo debo destacar cuatro limitaciones preocupantes durante y posterior a la ejecución del diplomado que han impedido el logro sostenido de los resultados:

- El analfabetismo en la disciplina de la Salud Pública de un número considerable de participantes, lo que dificultó la construcción y apropiación de conocimiento en Salud colectiva que es un enfoque más avanzado que la salud pública



convencional.

- Las distintas realidades en los espacios de trabajos obstaculizaron la implementación de la mayoría de los protocolos elaborados. Entre los grupos de estudio-trabajo creado solo dos (2) grupos lograron realizar las investigaciones, estos fueron el de Descentralización y Participación Social y el de Investigación Educativa.
- La falta de seguimiento y continuidad a los grupos de estudio-trabajo que no han podido ejecutar los proyectos de investigación y al proceso, lo cual contrasta con el impulso y la movilidad del liderazgo institucional que se produjo durante el desarrollo del diplomado, lo que refleja la debilidad institucional.
- Actores importantes en la facultad vinculados al diplomado, no entendieron la importancia del salto cualitativo del mismo, desde el punto de vista teórico y metodológico y sus beneficios para la formación integral de los docentes en investigación en salud.

Referencias bibliográficas.

- Almeida Fihlo, Naomar, Silva P. Jairnilson (1999) .La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. En: Cuadernos médico sociales (75) 5-30. Centro de Estudios Sociales y Sanitarios. Rosario Argentina.
- Artiles L, Otero J, Barrios I. (2008) Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.
- Benach Joan, Muntaner C. (2005). Diferencia no es desigualdad. En: Aprender a mirar la salud. España, Editorial El Viejo Topo. Pág. 15-20.
- ... (2005). ¿Dónde están las causas?, En: Aprender a mirar la salud. España, Editorial El Viejo Topo.. P. 95-106.
- Breilh, Jaime (2010). Las tres S de la determinación de la vida y el triángulo de la política. Diez tesis sobre la determinación social de la vida. Centro Brasileiro De Estudos De Saùde. CEBES. Salvador Bahía.
- ... (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)
- ...(2010). Epidemiología, Economía política y Salud: bases estructurales de la determinación social de la salud, 7ma edición. Corporación Editora nacional Universidad Andina Simón Bolívar, volumen 4. Ecuador.
- Chavez P, J, Chong Long, B, Flores G, M, Villegas J, E. (2004). Metodología de la investigación y del trabajo universitario. Colección pedagógica La Cantuta. Instituto de Investigación, Universidad Nacional de la Educación. Lima, Perú.
- Contandriopoulos André Pierre. (1999). La Salud entre las Ciencias de la Vida y las Ciencias Sociales en: Rupturas, Revista Interdisciplinaria de la Salud, Volumen 6. Número 2, Universidad de Montreal, Canadá. P. 174-191.



- Evans, RG, Morris L, Marmor T. (1996). Producir salud, consumir asistencia sanitaria". En: ¿Porqué alguna gente está sana y otra no? Madrid, EditorialDíaz de Santos. Página 29 a 70.
- Elliott, J. (1997). La investigación-acción en educación. Ed. Morata, tercera edición. Madrid.
- Giacobbe, Mirtha. (S/F). Enseñar y aprender Ciencias sociales, 3er ciclo E.G.B. y Polimodal. Homo Sapiens editores. Serie educación. México,
- Linares Pérez N, López Arellano O. (2008). La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Medicina Social: Temas y Debates: Vol. 3, No. 3, Septiembre. México.
- Lemke, Thomas (2017). Introducción a la biopolítica: trad. de Lidia Tirado Zedillo. Fondo de cultura económica. México.
- Lowenson, R, Laurel, Asa C, Hogstedt, C, D'Ambrouso, L, Scharff, Z. (2014). Investigación –acción participativa. Una guía de métodos. OMS.
- Martínez Miguelez, M. (2014). Nuevos fundamentos en la investigación científica. Editorial Trillas, reimp. México
- OMS/ Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. (2009). Subsana las desigualdades en una generación. OMS (2010) Ginebra.
- OPS/OMS. (2008). Guía práctica de investigación en salud. Publicación científica y técnica No. 620. Washington D. C.
- Oreste, Adelaida. (2013). El talento humano en salud: cambios en su formación para garantizar la salud en procesos sanitarios incluyentes. Divulgacao Em Saude Para Debate no. 49. Centro Brasileiro de Estudos de Saude (CEBES) págs. 157-164.
- Oreste, A, Zapata, S. (2006) Plan para la década de los recursos humanos en salud, 2006-2015. Organización Panamericana de la Salud. Editora Almonte. Santo Domingo RD.
- Sampieri R, Fernández C, Baptista P. (2006). Metodología de la investigación. Mc Graw Hill/Interamericana Editores, S. A. De C.V. Cuarta Edición. México DF.
- Sen A. (2002). ¿Porqué la equidad en salud?. Rev. Panam Salud Pública. 2002;11(5/6):302-09. Washington. Mayo/Junio. P. 302-310.
- Silva P. Jairnilson. (2011). Desafíos para la Salud colectiva en el siglo XXI. Lugar editorial. Buenos Aires.
- Ulin P, Robinson E, Tolley E. (2006). Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. USAID/FHI/OPS. Publicación científica No. 614. Washington DC.
- Usher R., Bryant I. (1997). La educación de adultos como teoría, práctica e investigación. El triángulo cautivo. Editorial Morata. Madrid.