

## Divulgación

---

### Investigación en ciencias de la salud

RECIBIDO: 27/09/2012

ACEPTADO: 08/08/2013

---

**Cantora, AM. • Corti, M.R. • Giuggia de Stratta, M.G.**

Escuela Superior de Sanidad. Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas. Universidad Nacional del Litoral. Ciudad Universitaria. Paraje El Pozo s/n, 3000, Santa Fe, Argentina.  
E-mail: afillippa2011@gmail.com  
mcorti@fbc.unl.edu.ar  
romastratta@fibertel.com.ar

**RESUMEN:** Este trabajo se inscribe en el marco del Proyecto de Investigación y Desarrollo (CAI+D 2009) denominado “Ética profesional y Conocimiento en Ciencias de la Salud”. Tiene como objetivo conocer los criterios que utilizan los profesionales de la salud para calificar a la investigación científica y vincularla con la toma de decisiones en la práctica. Es una investigación cualitativa, se diseñó una entrevista semiestructurada, organizada en cinco ejes. Se analizaron dos de ellos que se refieren a “Áreas temáticas investigadas y su vinculación con problemas locales”. Las preguntas estuvieron orientadas a conocer qué criterios prevalecen en las prácticas profesionales en referencia a problemas de salud, cómo se eligen las temáticas para la investigación en la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas y en la Facultad de Ciencias Médicas y si se perciben las demandas en cuanto a problemas

relacionados a la calidad de vida, considerando los determinantes sociales.  
**PALABRAS CLAVE:** Ciencias de la salud, Investigación, Problemas locales, Determinantes sociales.

**SUMMARY:** *Research in health sciences*  
This work forms part of the Research and Development Project (CAI+D 2009) entitled “Professional Ethics and Knowledge in Health Sciences”. The aims of this ongoing project are to determine the criteria used by health professionals to qualify scientific research and link it to decision-making in their practice. As a qualitative study, we designed a semistructured interview, organized into five areas. We analyzed two of them: “Thematic areas investigated and their connection to local problems”. The questions were aimed to know what criteria take precedence over health problems,

how to choose the topics for research in the School of Biochemistry and Biological Sciences and in the School of Medical Sciences, and if the demands are perceived

as problems related the quality of life, considering social determinants.

**KEYWORDS:** Health sciences, Research, Local issues, Social determinants.

---

### Introducción

“Suele pensarse que la medicina y la ética son esferas separadas del conocimiento, pertenecientes a campos bien diferenciados. La medicina, en su concepción moderna y occidental, es una rama de la ciencia natural, usa el método experimental y sus explicaciones se basan en la observación y el análisis objetivo de los hechos, mientras que la ética es una rama de las humanidades, su método de conocimiento es mucho más especulativo y no tiene como finalidad describir ni explicar los hechos, sino valorarlos. Sin embargo, la aparición de los determinantes sociales de la salud está contribuyendo a difuminar esa frontera, sobre todo en los campos de la epidemiología y la justicia social. Los determinantes sociales de la salud se refieren a los factores sociales (clase, género, edad, etnia...) que, respondiendo a un determinado contexto socioeconómico y político (que incluye, entre otros ámbitos, el mercado de trabajo, las políticas macroeconómicas y las políticas del estado de bienestar), afectan a las desigualdades de salud” (1).

La investigación sobre los determinantes sociales de la salud ha registrado un importante desarrollo demostrando la pertinencia de desplazar el enfoque de los problemas de salud desde los factores de riesgo individuales hacia los patrones sociales que configuran las posibilidades de la gente de ser saludable. No obstante y pese a la abruma-

dora producción bibliográfica al respecto (2), la persistencia de los problemas de salud relacionados con condiciones estructurales injustas, tales como el hambre, la pobreza extrema y la exclusión social (algunos de los ítems que constituyen la “agenda inconclusa” de América Latina según la Organización Panamericana de la Salud (3) dan cuenta de la dimensión ético-política implicada en el desarrollo científico. Las mayores dificultades no están en el reconocimiento de estas relaciones de la salud con los modos de vida de las poblaciones sino en una cierta incapacidad en el plano de la salud colectiva para generar políticas sanitarias que den respuesta a esos problemas (4).

En todo el mundo, las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquellas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. Esto se hace más crítico en algunos de los grupos más vulnerables. Estas inequidades han aumentado a pesar de que nunca antes han existido en el mundo la riqueza, los conocimientos y la sensibilidad e interés por los temas que atañen a la salud como en la actualidad.

“Paradójicamente, existe suficiente evidencia, particularmente proveniente de países desarrollados, de acciones posibles

para disminuir dichas inequidades, principalmente a través de la implementación de políticas e intervenciones de salud que actúen sobre los determinantes sociales.

En la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2004, el director general de la Organización Mundial de la Salud, Dr. Lee Jong-wook, pidió que se estableciera la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Esta Comisión tiene como propósito generar recomendaciones basadas en la evidencia disponible de intervenciones y políticas apoyadas en acciones sobre los determinantes sociales que mejoren la salud y disminuyan las inequidades sanitarias. “La Comisión tratará de generar una agenda local y global para la formulación, planificación e implementación de políticas, planes y programas de salud basados en intervenir sobre los determinantes sociales que condicionan el nivel de salud” (5).

Las “redes expertas integradas por destacados científicos, líderes sociales y expertos” “acopiarán conocimientos sobre intervenciones y políticas efectivas para enfrentar los determinantes sociales de la salud, priorizando contextos sociopolíticos de bajos ingresos. Las redes expertas abarcarán diversos temas: condiciones de vida en el desarrollo temprano del niño, sistemas de salud como determinante social, condiciones de trabajo y empleo, efectos sobre la salud de algunos procesos de globalización, diseño y organización de programas de control de enfermedades prioritarias de salud pública, condiciones extremas de vivienda, exclusión social y metodologías necesarias a utilizar para la evaluación de las intervenciones y políticas sobre los determinantes sociales en salud” (5).

Mario Albornoz, en “Situación de la ciencia y la tecnología en las Américas”, afirma que

“la mayor parte de los problemas que atañen a las sociedades de los países latinoamericanos requieren para su solución insumos de conocimiento cuyo desarrollo está al alcance de los sistemas científicos y tecnológicos locales, a condición de que tanto las políticas como los estímulos, las prioridades y la propia cultura de los investigadores estén orientados hacia la percepción de los problemas de las sociedades a las que pertenecen” (6).

“Las políticas de investigación orientadas al mejoramiento de la calidad de vida permiten encontrar soluciones científicas y tecnológicas que aporten bienestar, democracia e igualdad y contribuyan al desarrollo sustentable. A partir de la comprensión de la naturaleza social de la investigación se puede lograr una mirada crítica, ética y reflexiva sobre sus impactos políticos, sociales, económicos y ambientales. Por ello, profundizaremos políticas de investigación sustentadas en criterios de compromiso social y pertinencia” (7).

Adhiriendo a los principios enunciados en el Plan de Desarrollo Institucional 2010–2019 de la UNL (7), el Proyecto de Investigación y Desarrollo (CAI+D 2009) (8) denominado “Ética profesional y Conocimiento en Ciencias de la Salud”, se propone conocer los criterios que utilizan los profesionales de la salud para calificar a la investigación y vincularla a la toma de decisiones en la práctica.

Los ejes abordados en la investigación son: áreas temáticas investigadas y su vinculación con problemas locales, papel que juega la tecnología en la investigación, infor-

mación científicamente confiable para implementar en la práctica, responsabilidades éticas y sociales de los expertos. Este artículo refiere específicamente al primer eje.

La sociedad del conocimiento en la que estamos viviendo, la provisoriedad de los saberes en cuanto a la superación de los paradigmas científicos, requiere de la educación superior un papel importante, que posibilite un amplio acceso social a la información así como una capacitación personal crítica que favorezca la interpretación y la generación de nuevos aportes intentando resolver problemáticas sociales que abran líneas de investigación.

Justo L. refiere que

“la respuesta a la pregunta sobre quién determina las prioridades en investigación en salud en América Latina no tiene una respuesta sencilla ni única. La existencia de múltiples factores históricos, sociales, culturales y económicos a ser tenidos en cuenta al intentar explicaciones al respecto, obligan a una actitud de cautela que prescinda de explicaciones simplistas y que busquen una causalidad lineal, así como el reconocimiento de la rica heterogeneidad de nuestro continente. Lo que está en juego, básicamente es, *¿Investigamos lo que debemos, lo que podemos, lo que queremos o lo que nos imponen de otros sitios?* (...) la preponderancia del factor económico a la hora de fijar prioridades en investigación científica en salud, resulta coherente con la lógica de la empresa capitalista, cuyo objetivo es el lucro y no la satisfacción de las necesidades de la sociedad” (6).

Construir una teoría general de la salud que tenga en cuenta todas las causas, nive-

les y consecuencias de las enfermedades, y el tipo de respuesta social que debería ofrecerse, requiere de un razonamiento que combine ética y ciencia.

### **Materiales y métodos**

El diseño responde a la investigación cualitativa, con carácter exploratorio. El tipo de estudio es descriptivo, transversal.

La muestra, de carácter intencional, está constituida por graduados universitarios del área de la salud con no menos de diez años de ejercicio profesional en el ámbito de la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas y Facultad de Ciencias Médicas de la UNL, que registren antecedentes en la tarea investigativa. El número de entrevistados fue de veinte docentes investigadores, tres pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas, cuatro a la Escuela Superior de Sanidad “Dr. Ramón Carrillo” y trece de la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas.

El instrumento seleccionado para la recolección de datos fue la entrevista no estructurada en torno a los siguientes ejes: áreas temáticas investigadas y su vinculación con problemas locales, papel que juega la tecnología en la investigación, información científicamente confiable para implementar en la práctica, responsabilidades éticas y sociales de los expertos.

El lugar de realización de la entrevista fue a elección de cada participante: laboratorios, departamentos, cátedras.

Dado que la investigación responde a un diseño cualitativo descriptivo, se interpretaron las respuestas obtenidas en base a los siguientes descriptores: selección de temáticas, factores asociados a la elección de los temas, y su vinculación con los determinantes sociales de la salud.

### Resultados y discusión

Las respuestas de los entrevistados acerca de los factores asociados a la selección de las temáticas y su vinculación con los determinantes sociales de la salud, fueron analizadas desde los aportes que brinda la Psicología del Trabajo sobre el proceso de motivación. (9)

Entendemos la motivación como el interés o fuerza intrínseca que se da en relación a un objetivo que se quiere alcanzar, refiriendo a un estado subjetivo que mueve la conducta en una dirección determinada en un momento dado.

En la interpretación de las respuestas se reconocen otros factores asociados con la motivación, como por ejemplo el reconocimiento social, la pertenencia a un grupo o equipo de trabajo, el status que genera la actividad investigativa, la convicción de estar contribuyendo a la construcción de nuevos conocimientos, el incentivo económico y/o retribución en la demanda externa, entre otros.

A partir de los testimonios de los entrevistados, se pueden inferir algunos de los factores que condicionan la elección de los temas:

La propia formación, los intereses académicos, los recursos humanos y financieros:

“La elección del tema es una cuestión muy compleja y está determinada por múltiples factores, por la propia formación, por los recursos que uno dispone, el nivel de complejidad del laboratorio y de los recursos humanos, entonces uno elige tomar determinados problemas o no”.

Existencia de líneas de investigación a nivel nacional con posibilidades de acce-

der a subsidios, la participación en determinado grupo, como las vinculaciones interinstitucionales:

“Otro punto son las estrategias en donde uno piensa de qué manera tiene más posibilidades de conseguir subsidios. Entonces dentro de lo que se elabora a nivel nacional, lo que es de interés uno trata de ir por ese lado para adquirir fondo, uno trata de encajar en lo que ese plan establece como prioritario”, “... yo ya estoy en una línea temática...la misma línea de investigación que vos terminas, se te va abriendo nuevos rumbos en la investigación”.

Prestación de servicios a determinadas empresas que demandan respuestas a interés regionales:

“Las líneas de investigación no solamente vienen dadas por la empresa. Es mixto, porque también se da que físicamente coincidimos en el lugar de trabajo, entonces hay proyectos que son sólo de la empresa, hay otros que son en común por el financiamiento y el interés y otros proyectos que son pura y exclusivamente de la universidad o que todavía no tienen ningún vínculo con ninguna empresa”.

Desde la propia experiencia los investigadores afirman la importancia de un trabajo interdisciplinario atendiendo demandas específicas de poblaciones cercanas a la facultad y la incidencia de sus producciones en la calidad de vida de la comunidad:

“Me baso en que lo que haga pueda aplicarlo a la sociedad, que pueda volcar mi experiencia. Y después depende

del acceso que uno tenga...yo trato que, lo que investigo sea útil (...) un diagnóstico justamente se puede obtener relacionándose con gente que esté en contacto directo con el problema, uno ahí puede ir sondeado cuáles son los inconvenientes o problemas o futuras soluciones que se pueden dar, trabajar en colaboración con otra gente. (...) Entonces, a partir de ahí uno tiene un panorama como para poder brindar posible solución siempre y cuando sea en el área de la disciplina que uno maneje”.

No siempre la elección de los temas se originan desde los intereses estrictamente personales, en ocasiones son los directores de programas y/o proyectos en desarrollo quienes los convocan: “Muchas veces tiene que ver más con el azar que con la elección individual, un día viene el director de un proyecto, te comenta en lo que está trabajando, te invita a su proyecto y uno se pone a trabajar”.

Las respuestas de los investigadores que constituyeron la muestra de este proyecto respecto a la *vinculación de sus investigaciones con los determinantes sociales de la salud* revelan diferentes criterios.

Hay quienes expresan: “esos son los desafíos que me tocan como investigador”. Otros manifiestan:

“Sí, de hecho nosotros promovemos ese enfoque en el análisis y de hecho el proyecto de investigación que tenemos incluye un componente más cualitativo de exploración de determinantes. (...) En particular en mi trabajo sí, hemos tratado de lograrlo, pero no siempre se logra, yo creo que debe depender del tema tam-

bién, hay temas que son puertas adentro de investigación básica y hay temas que permiten una interrelación con los determinantes sociales”.

Independientemente de la especificidad y complejidad de los temas investigados, se debería comenzar a considerar la necesidad de relacionar la ciencia con las condiciones de vida de las poblaciones. La Universidad registra un importante desarrollo de acciones vinculadas a la participación pública, claro ejemplo de esto es la extensión universitaria.

“Las universidades tienen condiciones para desarrollar algunas de las varias metodologías existentes de diálogos entre científicos y el público sobre temas científico-tecnológicos polémicos. Estas metodologías no sólo propician la participación ciudadana en temas que afectan decididamente nuestras condiciones de vida, sino que también obligan a los investigadores y docentes a adoptar una actitud menos hermética y elitista y esforzarse para explicar, de forma accesible al público, cuestiones científicas complejas...”

Estaríamos, con ello, rescatando el papel que históricamente ha tenido la Universidad de ser un ámbito para la discusión de los grandes problemas nacionales y dotándolo de un carácter más amplio, incluyendo a la sociedad civil como participante y no sólo como espectadora... De este modo, combinando excelencia académica con relevancia social, la universidad estará contribuyendo decisivamente a mejorar la calidad de vida y a fortalecer la organización de diversos

grupos de la sociedad civil (...) aumentar la democracia en la toma de decisiones sobre ciencia y tecnología puede empoderar no sólo la sociedad, sino también a la ciencia, al crear vínculos más estrechos entre los objetivos de la investigación y los objetivos sociales" (10).

### Conclusiones

La UNL, en el texto de su Plan de Desarrollo Institucional 2010–2019 "Hacia una Universidad del Centenario", afirma:

"Las políticas de investigación orientadas al mejoramiento de la calidad de vida permiten encontrar soluciones científicas y tecnológicas que aporten bienestar, democracia e igualdad y contribuyan al desarrollo sustentable.

A partir de la comprensión de la naturaleza social de la investigación se puede lograr una mirada crítica, ética y reflexiva sobre sus impactos políticos, sociales, económicos y ambientales. Por ello profundizaremos políticas de investigación sustentadas en criterios de compromiso social y pertinencia" (7).

Esto nos obliga a revisar posiciones–pautas de discusión en el mundo académico; esclarecer imaginarios sociales que sustentan nuestras praxis: prácticas que juegan como ordenadoras de lo social, en una dimensión cotidiana. Resulta un desafío ético–político hacia otros pensar una educación con "otra" búsqueda significativa; ejercicio cotidiano de otra forma, otra gestión de poder en la construcción epistémica vinculante a educarnos.

Nos preguntamos:

¿Desde qué lugar confrontamos la realidad?

¿Nos pensamos en la Universidad desde la praxis "entre" docentes investigadores que nos orienten en esa construcción crítica de la subjetividad, dejándonos interpelar en la problematización de y desde las problemáticas sociales acuciantes que nos incluyen?

¿Nos planteamos el necesario trabajo de reconstruir un espacio público, lugar de diversidad donde se discuta la cuestión social, el interés común?

¿Cómo/cuál es el ejercicio que permite estos reconocimientos?

Acordamos con Noela Invernizzi, cuando manifiesta que

"el contexto latinoamericano pone en evidencia, por un lado, que la sociedad precisa incorporarse a la discusión de temas candentes de ciencia y tecnología. Esta es, sin dudas, una condición fundamental del ejercicio de la ciudadanía en el mundo de hoy. Por otro lado, es urgente fomentar el desarrollo científico–tecnológico, así como la difusión y adaptación de conocimientos para responder a necesidades sociales específicas. Ambas cuestiones pueden ser encaminadas a través de mecanismos de participación pública en ciencia y tecnología" (10).

### Referencias bibliográficas

1. Comisión para reducir las desigualdades en salud en España. Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010. Avanzando hacia la equidad. Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Madrid. 1–72. Recuperado de la página Web del

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

[http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta\\_Politicas\\_Reducir\\_Desigualdades.pdf](http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/Propuesta_Politicas_Reducir_Desigualdades.pdf)

**2.** Wilkinson, R. y Marmot, M., 2003. *Social Determinants of Health: The Solid Facts*. 2da. ed. Recuperado de la página Web: [www.euro.who.int/document/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/document/e81384.pdf)

**3.** Organización Panamericana de la Salud, 2007. *Salud en las Américas*. Recuperado de la página Web: <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/csp27-stp622-s.pdf>

**4.** Abrantes Pêgo, R.; Almeida, C., 2002. Teoría y práctica de las reformas en los sistemas de salud: los casos de Brasil y México. *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA*, Río de Janeiro, XVIII, 4. Recuperado de la página Web: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2002000400006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000400006)

**5.** Organización Mundial de la Salud. Recuperado de la página Web: [http://www.who.int/social\\_determinants/strategy/QandAs/es/index.html](http://www.who.int/social_determinants/strategy/QandAs/es/index.html)

**6.** Justo, L., 2004. *Prioridades en Investigación. Reflexiones desde América Latina*. Presentación en la Conferencia sobre Investigación en Poblaciones vulnerables, Foro Latinoamericano de comités de Investigación en Salud, y WHO/ TDR. San Cristóbal de las Casas. Chiapas, México. Recuperado de la página Web: <http://e-ms.cilea.it/view/subjects/A3.html>

**7.** Universidad Nacional del Litoral, Rectorado, noviembre 2010. EXPTE. N° 553.983. *Plan de Desarrollo Institucional 2010 – 2019*. Recuperado de la página Web: [www.unl.edu.ar/files/PDI\\_2010-2019.pdf](http://www.unl.edu.ar/files/PDI_2010-2019.pdf)

**8.** Ética profesional y conocimiento en ciencias de la salud (CAI+D 2009).

**9.** Ardili, R., 1986. *Psicología del Trabajo*. Editorial Universitaria. Santiago de Chile.

**10.** Invernizzi, N., 2004. Participación ciudadana en ciencia y tecnología en América Latina: una oportunidad para refundar el compromiso social de la universidad pública. *Revista CTS*, I, 2: 79–80.