

Necesidad de una concepción teórica-metodológica para la enseñanza de la investigación sanitaria en la educación universitaria postgraduada

[Need for methodological theoretical concept for teaching health research in university postgraduate education]

David Joa-Espinal

¹Maestría en Salud Pública,
Universidad Central del Este,
Calle Francisco A. Camaño, San Pedro de Macorís, Dominican Republic

²Doctorado en ciencias de la educación, Universidad de La Habana, Cuba

Copyright © 2017 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the *Creative Commons Attribution License*, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: According to documentary evidence and expert opinion, the Dominicans programs that train master in public health and epidemiologists fail to develop them investigative skills needed to respond to social demands, when these professionals are inserted at the workplace. In order to identify the constituent elements of an effective learning of health research in postgraduate studies in the Dominican Republic, theoretical and empirical methods were used. It was found that the programs responsible for research training are the masters in public health and epidemiology at the universities UASD, UNIREMHOS, UCE and a program sponsored by the Center for Disease Control and Prevention, offered by the Ministry of Public Health. The preliminary review indicated that 63% of faculties have at least the master's degree and only 13% have specialized in education methodology training. The most obvious flaws in the education of health research are derived from the methods and procedures used in teaching.

KEYWORDS: investigative skills, health research, teaching methods, teaching, learning.

RESUMEN: De acuerdo con la evidencia documental y la opinión de expertos, los programas que capacitan a salubristas y epidemiólogos dominicanos no son capaces de desarrollar en ellos las competencias investigativas necesarias para responder a las demandas sociales cuando estos profesionales se insertan en el lugar de trabajo. Con el fin de identificar los elementos constitutivos de un aprendizaje efectivo de la investigación en salud en los estudios de postgrado en la República Dominicana, se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Se obtuvo que los programas responsables de la formación en investigación sanitaria pertenecen a las universidades UASD, UNIREMHOS, UCE y un programa patrocinado por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, ofrecido a través del Ministerio de Salud Pública. La revisión preliminar indica que el 63% de sus profesores tienen al menos un título de maestría y sólo el 13% se han especializado en metodología de la educación. Las debilidades más evidentes en la educación de la investigación sanitaria se derivan de los métodos y procedimientos utilizados en la enseñanza.

PALABRAS-CLAVES: Competencias investigativas, investigación sanitaria, métodos de enseñanza, aprendizaje, enseñanza.

1 INTRODUCCIÓN

Desde su inicio, los programas de estudios de postgrado en salud pública y epidemiología en la República Dominicana han tenido el propósito de desarrollar en los salubristas y epidemiólogos la capacidad de investigación y de toma de decisiones frente a los problemas que afectan la salud de la población, en respuesta a la demanda que hace la sociedad de contar con profesionales que posean competencias para abordar y resolver sus problemas sanitarios. Ese propósito se corresponde con las corrientes internacionales en materia de salud, pues la investigación sanitaria es considerada por la OMS/OPS como una de las funciones esenciales de la salud pública y favorece que adquieran un mayor impulso, enfoque y presencia en el ámbito de la salud pública [1].

Sin embargo la realidad actual discrepa de la situación deseada, por ejemplo, Saltman y Figueras [2] lamentan que “pocos países emprenden tales investigaciones y, cuando lo hacen, las mismas no forman parte de una estrategia bien pensada con el fin de satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones en cuestión” (p. 76). Asimismo consideran que el desarrollo de competencias investigativas es uno de los desafíos para la educación en salud pública, y recomiendan que estos programas aseguren los conocimientos y habilidades de investigación en sus estudiantes.

El problema se presenta porque los programas que forman los salubristas y epidemiólogos dominicanos no logran formarles las competencias investigativas deseadas. Se observa que cuando estos se insertan al campo laboral, no muestran las competencias necesarias para investigar y tomar decisiones pertinentes frente a los problemas sanitarios que trascienden al ámbito académico.

Esa situación es corroborada por la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social [3] -actual Ministerio de Salud Pública- cuando expresa: “También la función Investigación en salud pública, esencial para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública, obtuvo un puntaje que la ubica en el cuartil de desempeño medio inferior, lo que puede significar que existe preocupación por la aparente baja atención al tema de investigación” (p. 18). Similar preocupación es expresada por la OPS [4] que coloca al país junto con Uruguay en el extremo inferior de los países de América Latina según el nivel de consolidación de la investigación en salud, afirmando que “no existe una política de investigación en salud, el financiamiento estatal es escaso o casi nulo... en estos dos países hay pocos incentivos y reconocimiento a los/as investigadores/as... Con respecto al personal profesional en República Dominicana, se dice que hay poca capacidad de investigación en los/as graduados/as de las facultades de ciencias de la salud.”(p. 9).

Este trabajo tuvo el objetivo de identificar los elementos constitutivos de una concepción teórico-metodológicos para el aprendizaje de la investigación sanitaria en los estudios de cuarto nivel de la República Dominicana.

Para el desarrollo de este trabajo se utilizaron métodos teóricos y empíricos. Los métodos teóricos fueron el histórico-lógico, para analizar el devenir histórico-cultural de la enseñanza de la investigación sanitaria en los programas de postgrado, y el analítico-sintético, para descomponer, reagrupar y sintetizar la información obtenida. Los métodos empíricos fueron revisión documental, consulta de expertos y encuestas no probabilística de estudiantes y egresados de programas de maestrías en salud pública o epidemiología.

2 RESULTADOS

2.1 CONTEXTO DE LA FORMACIÓN DE INVESTIGADORES SANITARIOS

La mayoría de los profesionales responsables de las funciones de salud pública en el país son egresados de las maestrías en salud pública que existen en tres universidades dominicanas. De acuerdo a expertos consultados, estos tienen un pobre desempeño relativo a la investigación sanitaria especialmente debido a su formación académica, lo cual justifica la revisión de los procedimientos de enseñanza-aprendizaje utilizados en la educación postgraduada dominicana.

Los programas responsables de la formación investigativa en materia de salud son las maestrías en salud pública y en epidemiología. Actualmente existen tres maestría en salud pública en igual número de universidades dominicanas y también se desarrolló un programa de maestría en epidemiología de campo de naturaleza internacional. Las universidades con maestrías en salud pública son la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), la Universidad Eugenio María de Hostos (UNIREMHOS) y la Universidad Central del Este (UCE). La maestría en epidemiología de campo fue auspiciada por el Center for Disease Control and Prevention (CDC), se ofertó en el país hasta el año 2011 a través del Ministerio de Salud Pública y fue impartida primero en la Universidad Nacional de Nicaragua, luego en la Universidad de León y posteriormente en la Universidad del Valle de Guatemala (UVG).

La primera maestría en salud pública del país inició en la UASD en el año 1983, posteriormente surgieron la de UNIREMHOS en el 1986 y de la UCE en el 1989. Estos tres programas siguen activo actualmente, con cargas académicas diferentes para todo el plan educativo y para las asignaturas relacionadas con la metodología de la investigación y la epidemiología.

De acuerdo con sus respectivos Pensum [5], [6], [7] estos programas tienen cargas de 5 a 6 créditos en asignaturas de formación en metodología de la investigación y de 6 a 11 créditos de formación en epidemiología. El programa de la UCE es el que tiene mayor cantidad de créditos en investigación y el de UNIREMHOS en epidemiología. En sus respectivas ofertas académicas los tres programas se plantean objetivos dirigidos a la sólida formación de sus estudiantes para que sean capaces de llevar a cabo investigaciones sanitarias acorde con las tendencias mundiales en el campo de la salud pública.

2.2 PERFIL DOCENTE

La revisión preliminar del perfil de los cuerpos docentes de estos programas, muestra que sus integrantes tienen por lo menos el grado de maestrías, el 63% obtuvo ese grado en universidades dominicanas, y de estos, más de la mitad han realizado estudios adicionales en universidades extranjeras afines a la salud pública y la epidemiología. Solamente el 13% tiene formación especializada en metodología de la educación.

Mediante entrevistas a expertos conocedores de los programas de maestrías en salud pública del país, se obtuvo que la falla más evidente en la enseñanza de la investigación sanitaria depende de los métodos y procedimientos empleados en su enseñanza, que casi siempre corresponden a la formación tradicional, desvinculada de la realidad sanitaria dominicana, centrada en la enseñanza, donde el alumno es un receptor pasivo de la información.

2.3 PERFIL DE LOS ESTUDIANTES

Además del perfil docente, una concepción para el aprendizaje de la investigación sanitaria también debe apoyarse en el perfil de sus estudiantes. Como en la República Dominicana los maestrantes en salud pública y en epidemiología conforman "la principal materia prima" de los futuros investigadores sanitarios, se realizó una encuesta a estudiantes de la Maestría en Salud Pública de la UCE dirigida a establecer su perfil de ingreso y conocimientos previos sobre investigación sanitaria. Se obtuvo que el 62.9% era femenino, con una edad mediana de 33 años (rango 24 - 40 años) y un promedio de 9 años de haber obtenido el grado de licenciatura (rango 1-24 años), proceden de las carreras de medicina (82.9%), enfermería (6.0%), veterinaria (5.7%), odontología (3.1%) y bio-análisis (2.9%), el 94.3% tiene empleo formal en instituciones públicas o privadas de acuerdo a como se presenta en la tabla 1.

Tabla 1. Lugar de trabajo de los estudiantes que ingresan a Maestría en Salud Pública

LUGAR DE TRABAJO	%
Instituciones del Ministerio de Salud Pública	48.6
Instituciones médicas privadas	22.86
Instituciones de otros Ministerios	8.58
Administradoras de Riesgo de Salud	5.7
Instituciones militares	5.7
Instituciones académicas de educación superior	2.86
Sin empleo formal	5.7

Con relación a su actividad científica previa, el 60% de los encuestados nunca ha participado como investigador principal de alguna investigación científica, solamente el 14% ha presentado trabajos en congresos científicos y el 17% ha participado en publicaciones de artículos de revistas científicas por lo menos una vez. Sus experiencias en el uso de herramientas computacionales están más asociadas a la búsqueda y uso del internet y al uso de manera regular de procesadores de textos como el software Word. Usan poco o nunca el software Excel y no conocen otra herramienta para el análisis automático de la información (Gráfico 1).

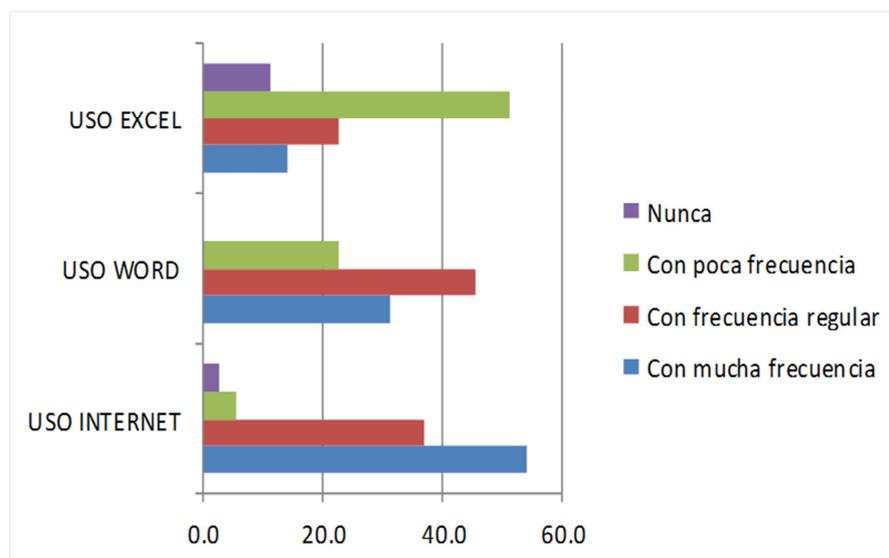


Gráfico 1. Uso de herramientas computacionales previo al ingreso a la Maestría en Salud Pública

2.4 PERFIL OCUPACIONAL DE LOS INVESTIGADORES SANITARIOS EN LA REPÚBLICA DOMINICANA

Siguiendo a Irigoien M., citado por Urbina [8] el objeto del análisis ocupacional son los puestos de trabajo y las tareas que desarrollan quienes son los sujetos de formación de las competencias investigativas. Las competencias del investigador sanitario se identifican cuando se responde a las interrogantes ¿qué hace, para qué lo hace y cómo lo hace? Y deben ser demostradas a través de su desempeño cuando se insertan al campo laboral.

En la encuesta de egresados de los programas de maestría salud pública se obtuvo que todos estaban trabajando, el 44% contestó que trabaja en instituciones pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, el 22% en hospitales público, el 22% en instituciones de estudios superiores y un 11% en centros médicos privados. Asimismo el análisis de las funciones que desempeñan demostró que de acuerdo a las características de esas funciones, el 78% debe o puede vincularlas con investigaciones sanitarias.

El desempeño ocupacional está íntimamente asociado a las competencias esenciales que deben poseer los profesionales que ejercen labores de salud pública en países de las Américas según lo expresa la OPS [9] y se manifiesta en las siguientes capacidades: análisis de situación de salud, vigilancia y control de riesgos y daños, promoción de la salud y participación social, diseño de políticas, planificación, regulación y control, equidad en el acceso, calidad en los servicios individuales y colectivos, y salud internacional / global.

En la República Dominicana estas competencias se vinculan a puestos y funciones que deben desarrollar salubristas y epidemiólogos en los sectores públicos y privados, a escala nacional, regional y local, a través de tareas de planeación, organización, gestión, vigilancia, análisis, supervisión, monitoreo, evaluación y toma de decisiones relativas a procesos sanitarios, y de comunicación, participación social, relación con organismos extranjeros y multinacionales.

2.5 MODELOS IDÓNEOS PARA LA FORMACIÓN DE LOS INVESTIGADORES SANITARIOS

Adicionalmente, una concepción para el aprendizaje de la investigación sanitaria debe revisar los modelos de enseñanza superior, especialmente las que están dirigidas a la formación de competencias en la educación sanitaria postgraduada, que pudieran adaptarse al aprendizaje de la investigación sanitaria en los contextos actuales de la educación dominicana, sin perder de vista las demandas de la sociedad del conocimiento, caracterizada por la globalización, la universalidad y la necesidad de dar respuesta a las nuevas concepciones pedagógicas, que de acuerdo con Cruz, Fernández, López & Ruiz [10] privilegian el protagonismo estudiantil, los cambios metodológicos enfocados a potenciar el aprender a aprender y la formación de profesionales de perfil amplio, mediante una estrategia de enseñanza que no pierda de vista la formación integral del estudiante, para que sea capaz de comprender la naturaleza dialéctica y cambiante del mundo y de la sociedad dominicana, desarrollar un pensamiento complejo, acorde con el funcionamiento del mundo real, actuar con independencia,

responsabilidad ética y creatividad; y también que desarrolle competencias particulares para la investigación de los eventos sanitarios que con frecuencia son muy dinámicos.

En la educación superior actualmente existen tendencias, cada vez más aceptadas que proponen un “enfoque de formación basado en competencias” que como afirma Tejeda y Sánchez del Toro [11] es uno de los caminos para acercarse al logro de la calidad deseada en los egresados universitarios y que incluso está presente en las políticas educativas de entidades internacionales como la UNESCO, la OEI, la OIT y el CINTEFOR [12]. Este enfoque podría ser la base de una herramienta alternativa, con la finalidad de proporcionar las respuestas adecuadas a la necesidad planteada.

Hay diferentes concepciones del concepto de competencia, las más acordes con la realidad latinoamericana se vinculan a proyectos de la educación superior, como los proyectos Alfa Tuning América Latina [13] y 6x4 Unión Europea, América Latina y El Caribe [14] que la define como “la capacidad de un profesional de tomar decisiones, con base en los conocimientos, habilidades y actitudes asociadas a la profesión, para solucionar los problemas complejos que se presentan en el campo de su actividad profesional” (P. 158).

2.6 INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa para la adquisición de competencias investigativas parte del planeamiento didáctico que, de acuerdo al Instituto de Formación Técnico Profesional [15] es un proceso que establece las pautas de actuación de un proyecto de enseñanza aprendizaje. Sus componentes son: la currícula de los programas de maestría en salud pública o epidemiología, los módulos, asignaturas y/o unidades didácticas que procuran desarrollar las competencias, los insumos necesarios, el plan de ejecución, y las prácticas didácticas.

Se debe revisar y reorientar la currícula del programa para que se enfoque a la adquisición de competencias investigativas. Los módulos, asignaturas y unidades didácticas se deben transformar para que adopten un enfoque por competencias. Los insumos, el plan de ejecución y las prácticas didácticas deben estar en consonancia con los objetivos de aprendizaje y los contenidos del saber, el hacer y el ser, en un escenario donde el futuro salubrista o epidemiólogo pueda demostrar lo que es capaz de hacer, la forma de juzgarse si lo hizo bien y las condiciones en las que debe demostrar las competencias y cuáles evidencias son necesarias y suficientes.

Una manera viable y sencilla para las intervenciones educativas, es siguiendo la metodología constructivista propuesta por Martínez [16] que adapta el modelo de aprendizaje basado en problemas (ABP) a la educación sanitaria, que tiene similitud al modelo Jonassen. Es conveniente que la metodología se utilice con grupos pequeños de estudiantes con la ayuda de un facilitador, en los cuales se inicia explorando un problema predeterminado para delimitar los temas, objetivos, conocimientos previos necesarios y calendario de investigación. En reuniones posteriores de aprendizaje y trabajo, los estudiantes establecen métodos de investigación y planes de recolección, análisis e interpretación de información. En aquello caso que corresponda, también diseñaran y evaluarán propuestas innovadoras de solución de problemas. El papel del facilitador consiste en ofrecer los marcos conceptuales del método científico, apoyar el aprendizaje y garantizar que los estudiantes alcancen los objetivos establecidos mediante las prácticas pertinentes. Este proceso ofrece una buena oportunidad para desarrollar el proyecto de tesis final del programa de estudio, cuando se tiene ese requisito de graduación, al mismo tiempo que se adquieren las competencias investigativas.

Es preciso que los problemas sanitarios sean reales y que tengan importancia, pertinencia y viabilidad social, a partir de las propias experiencias de los estudiantes y del facilitador. El facilitador debe guiar y supervisar todo el proceso asegurando el apego al método científico y utilizando una estrategia de enseñanza-aprendizaje que obligue a los estudiantes a tomar sus propias iniciativas, aplicar los conocimientos a la práctica y desarrollar habilidades para el trabajo individual y grupal. De esta manera se persigue un aprendizaje significativo y perdurable, haciendo que los estudiantes hagan más hincapié en la comprensión que en la memorización, se promueva un aprendizaje autónomo y se reduzcan al mínimo las clases magistrales.

3 CONCLUSIONES

Lo planteado identifica parte de los aspectos constituyentes de la problemática que hace necesaria una concepción teórico-metodológica que sirva a los modelos de aprendizaje de la investigación sanitaria en los programas de postgrado de la educación superior de la República Dominicana.

Utilizando métodos teóricos y empíricos se obtuvieron resultados que hacen referencia al contexto institucional donde se desarrollan los procesos de enseñanza y el aprendizaje de la educación sanitaria en el país, la composición y características de los cuerpos docentes y estudiantes involucrados, los métodos y procedimientos de enseñanza-aprendizaje empleados, el perfil ocupacional de los investigadores sanitarios, las características del medio donde se desenvuelven los salubristas y

epidemiólogos, las temáticas prioritarias para la investigación sanitaria y los enfoques y modelos de enseñanza que pudieran sustentar el aprendizaje de la investigación sanitaria.

Para satisfacer las demandas sociales en el campo de la salud pública de contar con profesionales con competencias investigativas que den respuestas científicas e innovadoras a las necesidades sanitarias, este trabajo apoya la formulación de modelos que consideren el enfoque de formación por competencia, especialmente de aquellas experiencias adaptables a las Américas Latinas como los proyectos Alfa Tuning y 6x4 Unión Europea, América Latina y El Caribe.

REFERENCIAS

- [1] Organización Panamericana de la Salud, Desafíos para la Educación en Salud Pública: La Reforma Sectorial y las Funciones Esenciales de Salud Pública. Washington DC: OPS, 2000.
- [2] Saltman R., Figueras J., Reformas Sanitarias en Europa: Análisis de Estrategias Actuales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo – Organización Mundial de la Salud OR Europa, 1997.
- [3] Secretaría de Estados de Salud Pública y Asistencia Social, Perfil del sistema de salud de la República Dominicana, Santo Domingo: SESPAS, 2007.
- [4] Organización Panamericana de la Salud, Situación de la investigación y enseñanza en salud pública en los países miembros de la RIMAIS. San José, Costa Rica: OPS, 2009.
- [5] Universidad Autónoma de Santo Domingo, Programa de Maestría en Salud Pública. Santo Domingo: UASD, 2014. Disponible en: http://www.uasd.edu.do/files/Documentos_Salud/MAESTRIA_EN_SALUD_PUBLICA.pdf
- [6] Universidad Eugenio María de Hostos, Carrera Maestría en Salud Pública. Santo Domingo: UNIREMHOS, 2016. Disponible en: <http://www.uniremhos.edu.do/servicios1>.
- [7] Universidad Central del Este, Plan de estudio de la Maestría en Salud Pública. San Pedro de Macorís, 2013. Disponible en: <http://portal.uce.edu.do/oferta-acad%C3%A9mica/oferta-acad%C3%A9mica-postgrado/descripci%C3%B3n-de-carreras-con-pensum-y-plan-de-estudio/maestria-en-salud-publica.aspx>
- [8] Urbina, O., Metodología para la evaluación de las competencias laborales en salud. La Habana. 2010 Disponible en: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200011
- [9] Organización Panamericana de la Salud, Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Washington DC: OPS, 2013. Cruz, N., Fernández, B.,
- [10] López, E & Ruíz, A., La formación de los profesionales de la educación ante los retos de la educación superior contemporánea. La Habana: Educación Cubana. Ministerio de Educación, 2011.
- [11] Tejeda, R. & Sánchez, P., La formación basada en competencias en los contextos universitarios. En Libro electrónico: Centro de Estudios sobre Ciencias de la Educación Superior. Universidad de Holguín. "Oscar Lucero Moya", Cuba, 2008.
- [12] Tobón, S., La formación basada en competencias en la educación superior: El enfoque complejo. Bogotá: Instituto Cife, 2008.
- [13] Tuning América Latina, 2011-2013 Innovación Educativa y Social Disponible en: http://www.tuningal.org/es/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-en-espanol-libros
- [14] 6X4 Unión Europea, América Latina y El Caribe, Propuestas y acciones universitarias para la transformación de la educación superior en América Latina. México, 2005. Disponible en: www.6x4uealc.org.
- [15] Instituto de Formación Técnico Profesional, Curso facilitador de la formación profesional: Planeamiento didáctico. Santo Domingo: INFOTEP, 2016.
- [16] Martínez-Clares, P., Martínez-Juárez, M y Muñoz-Cantero, J.M., Formación basada en competencias en educación sanitaria: aproximaciones a enfoques y modelos de competencia. RELIEVE, v. 14, n. 2, p. 1-23., 2008. Disponible en: http://www.uv.es/RELIEVE/v14n2/RELIEVEv14n2_1.htm