

XV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población: “Escenarios para la pospandemia: nuevas subjetividades, cuidados y políticas en salud”

Mesa 12: Metodologías de investigación en salud

Los abordajes metodológicos y su relación con las disciplinas de los/as maestrandos/as en la elaboración de las tesis: el caso de la Maestría en Salud Pública del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario

Autoras:

Colautti, Marisel Andrea. Correo: marisel.colautti@gmail.com Maestría en Salud Pública. Centro de Estudios Interdisciplinarios - Universidad Nacional de Rosario

Amarilla, Delia Inés. Correo: delia.inesam@gmail.com Maestría en Salud Pública. Centro de Estudios Interdisciplinarios - Universidad Nacional de Rosario

Palabras clave: abordajes metodológicos - disciplinas - formación interdisciplinaria de posgrado

A modo de introducción:

La construcción de problemas de investigación, las disciplinas, la indisciplina y la interdisciplina en la producción de conocimiento en Salud Pública.

La Maestría en Salud Pública del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario, es uno de los primeros posgrados interdisciplinarios en el país, creado en el año 1995 con el objetivo de formar recurso humano que pueda dar respuesta a los problemas pertinentes del campo de la Salud Pública (SP). La carrera, de tipo académica, fue evaluada y aprobada por La Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) por última vez en el año 2017 (Res. C.S. N° 728/2017). El posgrado, como el propio campo, comparten la interdisciplinariedad como una de sus características principales, así como el tratamiento de problemas complejos, de límites difusos y en permanente movimiento y reconfiguración.

Planteábamos en un trabajo previo (Amarilla, 2020) que profesionales de 36 disciplinas diferentes, de las ciencias de la salud, así como de las ciencias sociales y humanas, transitaron por el posgrado desde su creación hasta la actualidad, lo cual nos habilita a pensar que aunque con diferentes recorridos, potencialidades y limitaciones, todas ellas están vinculadas al campo de la Salud Pública. Sin embargo, en el transcurso de su propia historia de constitución como disciplinas independientes, fueron delimitando su particular campo de acción, su objeto de estudio, sus propias herramientas teórico metodológicas y sus fronteras,

diferenciándose así de otras disciplinas afines; y en este proceso, fueron perdieron de vista la complejidad de sus objetos/sujetos de estudio, fueron, como considera Edgar Morin (2007), invisibilizando la complejidad, ese tejido común que une todas las cosas.

Coincidiendo con el posicionamiento de Alicia Stolkiner al respecto, podemos pensar la emergencia de la interdisciplina como producto de la incontrolable indisciplina de los problemas actuales, que ya no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas, difíciles de encasillar. Se trata de formas parciales de prefiguración de un movimiento que va de la Ciencia poseedora de un objeto y un método, a Campos conceptuales articulados en prácticas sociales alrededor de situaciones problemáticas (Stolkiner 1987).

La misma autora, en otro de sus textos (Stolkiner, 2005), plantea que si bien el concepto de interdisciplina contempla diferentes corrientes en su interior, admite una matriz común, de la cual quisiéramos rescatar algunos elementos que consideramos clave para este trabajo.

En primer lugar, hablar de interdisciplina implica situarse en un paradigma pos positivista; reconocer y adherir a una epistemología que no homologa “objeto del conocimiento” a “objeto real”, que reconoce la historicidad y por lo tanto la relatividad de la construcción de los saberes disciplinarios.

Además, privilegia la comprensión de la complejidad antes que la búsqueda de partículas aisladas, reconociendo en ese proceso, la incompletud de las herramientas de cada disciplina. Legitima las importaciones de un campo a otro, la multireferencialidad teórica en el abordaje de los problemas y la existencia de corrientes de pensamiento subterráneas -de época- atravesando los distintos saberes disciplinarios.

También, y este punto nos interesa especialmente, implica puntos de confluencia con las estrategias cualitativas de investigación, que parten del reconocimiento de que no existe constructo teórico sin sujeto, lo cual relativiza el concepto de objetividad, devolviendole a la producción de conocimiento y a la práctica profesional sus dimensiones ética y política.

La complejidad y sus requerimientos: sobre los abordajes metodológicos

La confluencia entre la interdisciplina y las estrategias cualitativas en los abordajes metodológicos, es el punto central sobre el que queremos reflexionar en este trabajo, dado que para la preparación de las tesis, existe entre los alumnos de la maestría una fuerte preferencia por el uso de este tipo de estrategias. Para ser más precisas, en un estudio que realizamos hace algunos años, encontramos que el 70% de los graduados había utilizado abordajes cualitativos (Amarilla, 2019).

Desde hace varios años, esta característica tan marcada de la Maestría nos interroga. Además, es bien interesante si pensamos que a pesar del gran abanico de profesiones presentes en el posgrado, la mayoría de ellas corresponden a disciplinas del ámbito de la salud, con lo cual, el uso de estrategias metodológicas cualitativas, les resulta una novedad y

les requiere de un esfuerzo adicional para su aprendizaje y utilización, dado que se trata de un instrumental que se encuentra bastante alejado de sus formaciones de base.

La pregunta que surge entonces es: ¿por qué esta marcada tendencia en la utilización de metodologías cualitativas para los trabajos de tesis? ¿Cuáles son sus aportes específicos que las vuelven más apropiadas a la hora de producir conocimiento para dar respuestas a los problemas del campo de la Salud Pública?

Y lo primero que debemos decir en relación con estas preguntas es que la selección y construcción de cualquier abordaje metodológico, siempre deberá estar en sintonía con el problema al que haya que darle respuestas; la metodología estará en función de los problemas de investigación. Ahora bien, aclarado esto, veamos algunas características propias de las investigaciones cualitativas. Podemos afirmar que se trata de procesos interpretativos de indagación basados en distintas tradiciones metodológicas –la biografía, la fenomenología, la teoría fundamentada en los datos, la etnografía y el estudio de casos-. Quien investiga construye una imagen compleja y holística, analiza palabras, presenta detalladas perspectivas de los informantes y conduce el estudio en una situación natural (Vasilachis 2006).

Vasilachis considera tres elementos comunes a la rica variedad de estrategias y técnicas cualitativas. Entiende que este tipo de abordajes: a) esta fundado en una posición filosófica que es ampliamente interpretativa en el sentido de que se interesa en las formas en las que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido, b) basado en métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social en el que se producen, y c) sostenido por métodos de análisis y explicación que abarcan la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto (Vasilachis 2006, p. 25).

Sintéticamente, hasta acá, planteamos que el campo de la salud pública, así como el posgrado sobre el cual basamos nuestras reflexiones, comparten la interdisciplinariedad y el abordaje de problemas complejos, como características centrales. También dijimos que existe una amplia variedad de disciplinas interactuando en dicho campo, sin embargo, reparamos en que estas, actuando de manera independientes, son incompletas a la hora de visibilizar y analizar el tejido complejo que da vida a los problemas propios del campo de la salud pública. Sobre este marco, planteamos luego la preferencia de los maestrandos por el uso de abordajes metodológicos cualitativos para la realización de sus tesis.

Finalmente, como otro punto importante, nos gustaría poner en diálogo esta última característica mencionada -la preferencia de los maestrandos por el uso de abordajes metodológicos cualitativos-, con las disciplinas de base propias y la elección de directores/co-directores de tesis, así como sus respectivos trayectos formativos.

Consideramos que este diálogo, permite pensar el momento de la construcción de conocimiento en el campo como una instancia superadora de las limitaciones disciplinarias; pensarlo como un momento propiamente interdisciplinario, incluso transdisciplinario.

Volvemos a retomar aquí, algunas reflexiones de Alicia Stolkiner que resultan muy pertinentes. Desde su perspectiva, la intradisciplina, la interdisciplina, y la transdisciplina, funcionan como diferentes instancias en el proceso de producción de conocimiento, en el ámbito de la investigación: la intradisciplina sería un momento previo a la interdisciplina, que posibilita la confirmación de los valores de la propia disciplina, una reafirmación de los criterios teóricos, metodológicos, y –fundamentalmente- epistemológicos de la formación profesional académica. La interdisciplina se constituiría como la construcción de un marco epistémico común que permite el abordaje de la problemática y la elección de las técnicas y estrategias metodológicas y teóricas para su investigación. Finalmente, la transdisciplina sería un momento puntual dentro de la práctica de investigación interdisciplinaria, (como un producto) en el cual la integración entre los diferentes componentes del equipo, en este caso conformado por tesista y director/co-director, está absolutamente articulada y orientada en un sentido específico, en virtud de los lineamientos que inicialmente fueron consensuados para realizar el trabajo. Este momento transdisciplinario sería, por ejemplo, el producto de una investigación referida a un problema definido conceptualmente de una manera interdisciplinaria (Stolkiner, 1999:3)

Este trabajo focalizará en los abordajes metodológicos utilizados por los maestrandos en sus trabajos de tesis disponibles en el Repositorio Hipermedial de la Universidad Nacional de Rosario, relacionándolos con sus disciplinas de base y los trayectos de formación de sus respectivos Directores/as /Co-directores/as de tesis.

Metodología

Trabajo exploratorio, descriptivo y retrospectivo. Desde su inicio en 1995 el posgrado cuenta con 94 tesis defendidas, de las que analizaremos las 37 disponibles en el Repositorio Hipermedial de la Universidad <https://rephip.unr.edu.ar/>. Realizamos análisis de contenido de los apartados: objetivos y metodología de cada una de las tesis. Esa información la trabajamos en diálogo con la base de datos histórica del posgrado de la que pudimos extraer disciplina de grado de tesistas y formación de directores y codirectores de tesis.

Resultados

Desde 1995 a 2018 hubo en el posgrado 483 ingresantes provenientes de 36 disciplinas diferentes (Amarilla 2020). En 2020 ingresaron 21 profesionales y actualmente, la décimo cuarta cohorte, está constituida por 54 estudiantes. La diversidad de disciplinas varió entre un mínimo de 4 y un máximo de 16 por cohorte, existiendo algunas disciplinas que tuvieron una participación constante a través de los años y otras que participaron por única vez.

En el Anexo 1 se puede observar que las disciplinas de los/as graduados/as de las tesis analizadas son: 12 médicos/as, 3 farmacéuticas, 3 bioquímicas, 3 psicólogos/as, 2 licenciados/as en enfermería, 2 médicos/as veterinarios/as, 2 licenciadas en fonoaudiología, 2 licenciados/as en ciencias de la educación, 2 trabajadores sociales, 1 licenciado en ciencias sociales, 1 licenciado en bio imagen, 1 licenciada en comunicación visual y periodismo, 1 licenciada en antropología, 1 licenciada en nutrición y 1 licenciado en kinesiología.

En cuanto a directores/as y codirectores/as de tesis, es interesante considerar el marco normativo de la carrera (RCS 728/2017), según el artículo 15 el/la estudiante de maestría debe proponer a la Comisión Académica de Posgrado (CA) un/a director/ra en el momento que presenta su proyecto tesis. Además en ese mismo momento o posteriormente puede solicitar la incorporación de la figura de codirector/ra. En el reglamento se explicita que para asumir el rol de directores o co-directores de tesis deberán contar con antecedentes académicos específicos -en docencia, investigación o profesionales- en el campo de estudio de la maestría. A esos requisitos se suma la observación de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación (CONEAU) que sugiere contar con título académico de magíster o doctor. Las propuestas son evaluadas por la CA teniendo en cuenta todos los aspectos mencionados. En las tesis analizadas se encuentra que todas tuvieron director/ra designado, 11, además, la figura de codirector/ra. En cuanto a las disciplinas del equipo de dirección/co dirección se puede observar que: 25 provienen de carreras del ámbito de la salud (médicos/as, farmacéuticas, médicos/as veterinarios/as, entre otras) y 18 de ciencias sociales. La mayoría de directores/as y co directores/as acredita título de posgrado. Observamos que 3/37 tesis los/as directores carecen de título de posgrado como sugiere actualmente la CONEAU, no obstante, resulta llamativo que en los 3 casos coincide que la disciplina o título de grado del director/ra son médicos/as. En cuanto a los co -directores/as se encuentra que solo en 3 casos no cuentan con título de posgrado, 2/3 son psicólogas y 1/3 es antropóloga. En las situaciones en las que la CA aceptó directores/as y codirectores/ras sin acreditar título de posgrado se resguardó en la ordenanza de posgrado de la UNR que aún no lo exige explícitamente. Resulta pertinente remarcar que 13 tesis tuvieron en el equipo dirección/co-dirección a un graduado/a de la carrera. Encontramos que las combinaciones de equipo tesista-directores/ras es diversa, en varias se dieron combinaciones que suponen un diálogo entre formaciones disciplinares ante problemas de investigación que son complejos de abordar desde una sola perspectiva. No obstante, prevalece una hegemonía médica, se encuentra una fuerte presencia de esta disciplina en los equipos de construcción de tesis, en 15/37 tesis hubo un médico/a en la dirección de las tesis.

En el Anexo 1 también se puede observar que en cuanto a los abordajes metodológicos 26/37 utilizan técnicas cualitativas, 7/37 cualitativa -cuantitativa y 4/37, cuantitativas. La estrategia metodológica más utilizada es el mapeo de actores con entrevistas semi estructuradas y

análisis documental, otorgándole relevancia a la perspectiva de los sujetos que forman parte de los problemas de investigación formulados. Las estrategias cuantitativas utilizadas se organizan desde bases de datos poblacionales con análisis estadísticos descriptivos y aplicación de cuestionarios validados o diseñados para el problema investigado.

A pesar del recorte realizado se sostiene la tendencia observada en trabajos anteriores, donde se encontró que la mayoría de las tesis utilizan abordajes cualitativos y que la mayoría de los graduados/as son médicos/as. Si bien acceden a la carrera una amplia diversidad de saberes disciplinares, no todos se ven representados entre las profesiones de los graduados, donde prevalecen disciplinas clásicas vinculadas al campo, aunque de manera bastante dispar.

Discusión:

Elegimos iniciar el apartado poniendo en eje que estamos analizando la producción de conocimiento de una maestría académica, ese aspecto es central para definir el perfil del graduado/a. Según el Plan de Estudios vigente: *El Magister en Salud Pública es un posgraduado con sólida formación en el campo específico de la Salud Pública a través del estudio y la investigación social de los problemas de salud/ enfermedad/ atención/ cuidado.* Sin embargo, no podemos dejar por fuera del análisis que la mayoría de los ingresantes no tiene experiencia previa en el oficio de investigar. La llegada al posgrado les implica entonces y al mismo tiempo, formarse en el campo de conocimiento propio de la salud pública y formarse como investigadores. La formación como investigadores incluye reconocer la complejidad de los problemas del campo, hacerlos visibles y al mismo tiempo reconocer como plantea Morin (2007) la incompletud de las herramientas de cada disciplina para dicho proceso. Por otra parte, como formulamos en la introducción, la generación de conocimiento es una tarea que requiere el encuentro y el intercambio, no es una tarea individual. En este caso, encuentra implicados a los tesistas y a quienes acompañan el proceso desde el rol de Directores/co-Directores; que trabajarán en la construcción del mismo objeto de estudio, nutriéndolo y enriqueciéndolo desde diversas disciplinas, recorridos y experticias. En este sentido, creemos que un importante desafío de la producción de conocimiento interdisciplinario, debería ser “romper” con las soberanías epistemológicas. Y en este punto recuperamos a Morin (2004) quien plantea que todas las ciencias deberían retroactuar, desarrollando sus competencias hasta el límite de articular con otras competencias, las cuales, encadenadas, formarían un bucle completo y dinámico: el bucle del conocimiento del conocimiento.

La investigación interdisciplinaria requiere de un particular esfuerzo metódico de articulación entre cuerpos teóricos, diferentes niveles de análisis y dimensiones temporales. La investigación en el campo de la salud pública forma parte de la investigación en ciencias sociales. En ese espacio de articulación se ponen en discusión los abordajes metodológicos que exigen los problemas de investigación y los objetivos que se definen para llevar adelante

la investigación. En los resultados se halla que los verbos más utilizados para definir los objetivos de las tesis son: explorar, describir, indagar y caracterizar, estos verbos, por lo general, exigen organizar estrategias metodológicas flexibles. Consideramos que esa flexibilidad se logra en la presencia de la reflexión epistemológica en la actividad cotidiana de investigación, aunque el/la investigador/ra la lleve a cabo sin darle este nombre la está ejercitando al plantearse cuestionamientos acerca de las características del objeto o de los fenómenos que analiza, acerca de los métodos con que accede a ellos, acerca de las teorías que los comprenden o de las que será necesario crear para dar cuenta de determinados aspectos de la realidad que parecen rebelarse ante cualquier interpretación posible otorgada por las teorías existentes. Así nuevamente recurrimos al aporte de Vasilachis (2006) que afirma que la reflexión epistemológica no intenta ser una disciplina acabada sino que constituye una actividad persistente, creadora, que se renueva una y otra vez. Lejos de buscar reglas comunes a los distintos procesos de conocimiento, la reflexión epistemológica intenta dar cuenta de las dificultades con las que, el que conoce, se enfrenta cuando las características de aquello que intenta conocer son inéditas o, cuando aun no siéndolo, no pueden ser, en todo o en parte, registradas, observadas, comprendidas con las teorías y/o conceptos existentes y con las estrategias metodológicas disponibles. La autora afirma que la reflexión epistemológica debe acompañar a las decisiones metodológicas debido a que la misma está profundamente ligada a la elucidación de los paradigmas vigentes en la producción de cada disciplina.

Los resultados permiten analizar diversas aristas de la producción de conocimiento en el campo. La complejidad de los problemas abordados en las tesis de maestría en salud pública conduce a que para la mayoría de ellas se utilicen técnicas cualitativas, siendo las más adecuadas para lograr los objetivos planteados. En ese proceso el rol de los directores y codirectores es fundamental, contar con profesionales formados en el campo y que se comprometan con dichos procesos es central. Este aspecto permite abordar la importancia que tiene que los graduados asuman ese rol en la generación de masa crítica, en la retroalimentación del propio campo y en el circuito de la generación de conocimiento.

Desde la coordinación actual de la maestría estamos trabajando en esa línea, promoviendo la incorporación de graduados/as en todos los procesos de trabajo del posgrado: CA, conformación de equipos docentes para seminarios, talleres y dirección de tesis. No obstante, la posibilidad de incluir diversos perfiles de formación provenientes de otros espacios académicos permite potenciar aspectos del posgrado para la producción de conocimiento y evita que los procesos sean endogámicos.

Por otra parte, la visibilidad de la producción colabora a la reflexión epistemológica por lo que consideramos relevante tener en cuenta la función de los repositorios digitales institucionales. A pesar que la Ley Nacional de Repositorios Digitales Institucionales de Acceso Abierto (Ley

26.899) fue sancionada en 2013 su implementación viene siendo gradual, desde la coordinación actual de la maestría trabajamos en la posibilidad de sumar la mayor cantidad de tesis posible al repositorio. En ese sentido es importante tener en cuenta que para lograr incluir las tesis al repositorio es necesario contar con la autorización explícita de los graduados/as. A partir del año 2017, año en el que fue evaluada la carrera por la CONEAU, una vez que se realiza la defensa de la tesis se da inicio a una serie de pasos administrativos para gestionar el título, allí se incluye la obligatoriedad de firmar la autorización para depositar la tesis en el repositorio. Para las tesis defendidas previamente contactamos por correo electrónico a los/as graduados/as para invitarlos/as a firmar la autorización. No obstante, la respuesta fue escasa, así del total de tesis resguardadas en repositorio la de mayor antigüedad fue defendida en el año 2007. Sin lugar a dudas el repositorio generó gran democratización y visibilización de la producción de conocimiento del posgrado, previamente las tesis eran guardadas en un armario y quienes requerían consultarlas debían movilizarse hasta la biblioteca.

Los resultados y la discusión planteada nos interpela como coordinadoras del espacio académico y responsables de los talleres de tesis, nos cuestiona en los modos de abordar esos lugares de discusión y reflexión para guiar la formulación de problemas y el modo de abordarlos, en el diseño de las estrategias metodológicas que exige enraizar en los problemas y en la teoría para convertirse en problemas de investigación que produzcan conocimiento. Es una tarea de gran responsabilidad y de vigilancia del campo, marca el camino hasta que cada tesista se encuentra con un director/ra para seguir la trayectoria de investigación y el seguimiento que logremos hacer de esos procesos.

Referencias bibliográficas:

- Amarilla, D.I.; Colautti, M.; Mansilla, C.; Rovere, M. (2020). Las disciplinas en la interdisciplina: saberes involucrados en la producción de conocimiento en salud pública. El caso de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de Rosario. XIV Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario de salud y población. Área de Salud y Población del Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Recuperado de: <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/23599>
- Amarilla, D.I.; Mansilla, C. (2019) Caracterización de la producción de tesis en un posgrado en salud pública de la Universidad Nacional de Rosario: un aporte al campo de producción de conocimiento en salud. Poster presentado en: XIII Jornada de Ciencia y tecnología divulgación de la producción científica y tecnológica de la Universidad Nacional de Rosario. Universidad Nacional de Rosario. Rosario, Santa Fe, Argentina.

- Morin, E (2004). La epistemología de la complejidad. *Gazeta de Antropología*, 20, artículo 02. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10481/7253>
- Morin, E. (2007) Complejidad restringida y complejidad generalizada o las complejidades de la complejidad. *Utopía y praxis latinoamericana*. *Revista internacional de filosofía iberoamericana y teoría social*. 3 (38) Pp. 107-119. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2373923>
- Repositorio Hipermedial de la UNR. RepHipUNR → Centro de Estudios Interdisciplinarios → CEI - Maestría en Salud Pública. CEI - MSP - Tesis Recuperado de: <https://rehip.unr.edu.ar/handle/2133/8077>
- Resolución 728/2017 (Consejo Superior de la Universidad Nacional de Rosario). (2017) Plan de Estudios y Reglamento de la carrera de posgrado Maestría en Salud Pública. Rosario: Universidad Nacional de Rosario. Recuperado de: https://cei.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2021/10/Resol-7282017_75b82eaf6c7510e0234c431f9a562dae.pdf
- Stolkner, A. (1987) De interdisciplinas e indisciplinas. En N. Elichiry, (Comp.) *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio*. (pp. 313-315) Bs As: Ed. Nueva Visión. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/stolkner_interdisciplinas_e_indisciplinas.pdf
- Stolkner, A. (1999) El campo psi. Rosario, Santa Fe, Argentina. Recuperado de: <http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkner.htm>
- Stolkner, A. (2005). Interdisciplina y salud mental. IX Jornadas Nacionales de salud mental. I Jornadas provinciales de psicología. Salud mental y mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. Posadas, Misiones, Argentina. Recuperado de: https://docs.google.com/file/d/0B0dPFenW8ezWNjY1MTY3MzctYjUwYy00N2FjLTgwMGQtZWVmYjNIMWRmYTY2/edit?resourcekey=0-h2_65NZ3Bjke5Om3wYbUA
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Ed. Gedisa. Recuperado de: <http://investigacionsocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/103/2013/03/Estrategias-de-la-investigacin-cualitativa-1.pdf>

Anexo 1: Abordajes metodológicos y disciplinas. Fuente; elaboración propia

Objetivo general	Estrategia metodológica	Disciplina maestrando	Disciplina: director/ra* y co- director/ra **
1-Estudiar el proceso de atención ambulatoria del RNR egresado del Hospital Provincial de Rosario (HPR), desde la perspectiva de los equipos de salud intervinientes en su atención y de sus familias.	Cualitativo: estudio de casos utilizando Historias Clínicas. Entrevistas	médica	*médica, magíster en SP **médica
2-Analizar la influencia de la formación de posgrado en las prácticas de los/as psicólogos/as en el primer nivel de atención.	Cualitativo: Revisión documental, cuestionario y entrevistas	licenciado en psicología	*médico sanitarista
3-Identificar los cambios y tendencias existentes en el número de cirugías de catarata realizadas en todas las provincias argentinas realizadas en el subsector privado y público de la salud entre 2001 y 2008.	Cuantitativo: estudio transversal, descriptivo y comparativo. Encuestas estructuradas.	licenciada en comunicación social y periodismo	*licenciada en ciencias sociales ** médico intensivista, magister en SP
4-Aportar a la percepción y evaluación de las prácticas de salud sobre el cuidado materno -desde los diversos paradigmas históricos, políticos y teóricos que las sostienen- para comprender las condiciones y el contexto en que las mismas se desarrollan, y su contraste con realidades locales cambiantes, complejas y desafiantes	Cualitativo: análisis de los textos, del discurso y del contenido de los mismos.	licenciada en psicología	*médico sanitarista
5-Indagar en los procesos que construyen la judicialización de la salud en relación a medicamentos en el área sur de una OS provincial de Santa Fe	Cualitativo: análisis de contenido de diversos documentos en un período establecido.	farmacéutica	*farmacéutica, magister en ciencias sociales y doctora en bioética
6-Contrastar la oferta de servicios que se ofrecen desde el Hospital RS Peña con las necesidades de la población que demanda asistencia.	Cualitativo- cuantitativo: cuestionarios y entrevistas	licenciado en bioimagen	*médica, magister en SP
7-Identificar y describir las conductas violentas predominantes	Cuantitativo: cuestionario	licenciada en	*lic psicología, especialista

cometidas y sufridas según género durante el noviazgo de los adolescentes entre 15 y 18 años que hayan tenido al menos una relación de noviazgo de la escuela Secundaria Pública N° 3 de Los Hornos, ciudad de La Plata durante el año 2018.	autoadministrado	trabajo social	
8-Explorar una realidad oculta relacionada a la necesidad de un servicio de rehabilitación integral, afectado no solo para la fase de internación, sino también a la fase ambulatoria, para pacientes con grandes secuelas por quemaduras.	Cuali- cuanti: trabajo exploratorio, relevamiento estadístico y entrevistas en profundidad	bioquímico	*médico sanitarista
9-Reducir el impacto sobre la salud pública derivado de los animales de compañía en la ciudad de Esperanza.	Cuantitativo: análisis de registros del sistema de salud	médico veterinario	*médico veterinaria, doctor en biotecnología
10-Describir y analizar las prácticas de salud de mujeres madres bolivianas en la atención de sus niñxs en el primer nivel de atención en Parque Lasa, Luján.	Cualitativo: enfoque etnográfico	médica	*antropóloga, doctora en antropología
11-Analizar críticamente los desarrollos conceptuales-metodológicos con que la Epidemiología Social Latinoamericana ha abordado la noción de subjetividad.	Cualitativo: revisión de fuentes documentales y entrevistas	médico psiquiatra	*lic en sociología, doctor en ciencias **psicóloga, mag en SP
12-Explicar el suministro de ARV como parte de la gestión del Programa Nacional desde la perspectiva de las PVVS en un hospital público de la ciudad de Rosario.	Cualitativo: entrevista semiestructurada.	farmacéutica	*farmacéutica, doctora en farmacia ** psicóloga
13-Conocer la relación que existe entre la cultura organizacional y la satisfacción laboral desde la percepción de los trabajadores de la salud (médicos y enfermeros) del área de UCIN de la Maternidad Pública durante el año 2018.	Cualitativo: exploratorio, descriptivo,entrevistas semiestructuradas	licenciada en enfermería	*doctora en ciencias biomedicas **lic cs de la educación,mag educación, doctor psicología social
14-Contribuir al conocimiento de las políticas públicas que desarrollo el sector salud en materia de prevención de enfermedades potencialmente endémicas transmitidas por el vector aedes con posterioridad al brote epidémico que se produjo en el año 2009 en la ciudad de Rosario.	Cualitativo: entrevistas. Análisis de documentos y estudio etnográfico	licenciada en antropología,	*lic en antropología, magister

15-Explorar las estrategias educativas que despliegan tutores y médicos en formación de posgrado para resolver la distancia identificada entre las formas de sufrimiento y los protocolos del modelo biomédico, en centros de salud de Rosario.	Cualitativo: entrevistas semi-estructuradas	médico	*médico generalista ** antropóloga
16-Characterizar el discurso de intervenciones políticas que, desde 1976 en adelante han gobernado la obra social de los trabajadores jubilados y pensionados de Argentina, y la gestión de los policlínicos.	Cualitativo: entrevistas semiestructuradas a informantes claves.	licenciado en enfermería	*médico, magister en SP
17-Evaluar el proceso de implementación de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en dos hospitales generales del Gran Santa Fe a partir de la percepción de los equipos de salud que garantizaban el acceso a la práctica hasta el año 2018	Cualitativo: grupo focal narrativo y dos entrevistas.	médica	*médica, doctora en salud colectiva **antropólogo, doctor en antropología
18-Dimensionar el peso del contacto de lenguas y/o bilingüismo de los niños migrantes o hijos de migrantes de países limítrofes que habitan en la Ciudad de Buenos Aires.	Cualitativo: entrevistas y encuestas	fonoaudióloga	*médico sanitarista
19-Describir el origen, desarrollo y las repercusiones, en tres municipios del sur santafesino, de la Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria, desde la perspectiva de los aportes de la Salud Pública Veterinaria	Cualitativo: análisis documental, entrevistas semiestructuradas	médica veterinaria	*médica veterinaria, magister en SP
20-Analizar las prácticas de los Psicólogos en los efectores de la red de Salud Pública en la ciudad de Rosario delimitando sus obstáculos y sus referencias en relación con la formación universitaria.	Cualitativo: análisis de un corpus documental y entrevistas en profundidad a informantes clave.	psicóloga	*psicóloga sanitarista **lic en comunicación, mag en cs sociales, doctora en comunicación
21-Analizar la construcción del discurso biomédico sobre determinación sexual entre 1990 y 2015.	Cualitativo: entrevistas semiestructuradas	médica genetista	*lic en cs política, magister en epidemio, doctora en cs sociales

22-Reconstruir el desarrollo del sistema de atención de la salud en Los Toldos (provincia de Buenos Aires) desde 1862 - hasta finales de la década de 1930.	Cualitativo: reconstrucción histórica de documentos de archivo.	médico	*antropóloga, doctora en antropología social
23-Indagar las capacidades para el cuidado de las condiciones crónicas, tomando como eventos trazadores la Hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus tipo II, de un centro de salud de la red municipal de la ciudad de Rosario.	Cualitativo- cuantitativo: entrevistas y encuesta semi estructuradas a informantes clave. Estudio de caso	médico	*médico, magister en SP
24-Analizar el desarrollo de los servicios de la Unidades de Pronta Atención (UPA) en el subsector estatal en el Gran Buenos Aires (GBA), entre el 2010 y 2015.	Cualitativo-cuantitativo: datos sociodemográficos, sanitarios. Entrevistas a informantes clave	licenciado en cs sociales	*antropóloga, doctora en antropología y cs sociales
25-Analizar la situación de salud/enfermedad y acceso de la población privada de la libertad del Servicio Penitenciario Federal Argentino durante el año 2013	Cuantitativo: Estudio de estadística descriptiva, de corte transversal	médico	*psicóloga, magister en SP
26-Identificar las percepciones y los conocimientos que las mujeres tienen en cuanto a una conducta saludable: la realización del PAP	Cualitativo - cuantitativo: bases sociodemográficas, encuestas autoadministradas a mujeres	bioquímica	*ing agrónoma, mag en Extensión Agropecuaria , observatorio social y rural
27-Characterizar el proceso de implementación de redes integradas de atención en la CABA desde el marco de la APS renovada.	Cualitativo: análisis documental, entrevistas semi estructuradas.	lic en cs de la educación	*psicóloga, doctora en salud mental comunitaria
28-Explorar y caracterizar las percepciones de los facilitadores del programa de Salud Escolar en un efector de salud de CABA, en relación a lo intersectorial.	Cualitativo: estudio de caso, entrevistas y análisis documental	lic en trabajo social	*lic en cs biológicas, Doctor de la UBA
29-Describir las representaciones, saberes y prácticas de un grupo de trabajadores con respecto a su labor en un Centro de salud municipal de la ciudad de Rosario y su relación con la salud de estos trabajadores.	Cualitativo: estudio transversal, e interpretativo, grupos focales y entrevistas semiestructuradas	médica	*antropóloga, doctora en psicología
30-Describir y explicar el fenómeno del aborto inducido en	Cualitativo: entrevistas en	bioquímica	*médica, magister en

condiciones de riesgo y las principales características del proceso de atención de mujeres internadas como consecuencia de esta práctica en una maternidad pública municipal.	profundidad y grupos focales		ciencias en salud reproductiva. * psicóloga
31-Analizar las políticas públicas de salud y las prácticas de distintos actores sociales ante las problemáticas de la CMR en la CABA 2004-2015	Cualitativo:exploratoria-análisis documental. y entrevistas semi estructuradas	lic en cs de la educación	* bioquímica magister SP **antropóloga
32-Describir el nivel de la calidad de la atención en un Servicio de Nefrología desde la perspectiva de los pacientes en hemodiálisis	Cualitativo-cuantitativo: cuestionario y entrevista	lic nutricionista	*médica veterinaria, magister en SP
33-Describir el proceso de atención que realiza un grupo de personas con secuelas por lesión medular y daño cerebral adquirido en el sistema de salud de Rosario durante 2008-2015.	Cualitativo- cuantitativo: transversal y descriptivo, análisis de base de datos y entrevistas	lic kinesióloga	*médica
34-Describir las estrategias de vacunación con Candid#1 implementadas a partir de su incorporación al Calendario Nacional de Inmunizaciones.	Cualitativo: exploratorio, entrevistas	médica	*médica
35-Identificar las prácticas preventivas del equipo de salud y las prácticas preventivas de la población migrante que accede a un Centro de Salud del Sistema Público de Salud Municipal del distrito noroeste de la ciudad de Rosario.	Cualitativo: exploratorio, entrevistas semi-estructuradas	médico	* lic en estadística, magister en SP **farmacéutica, magister en SP
36-Describir el proceso de atención de la salud infantil, en especial del control del niño sano, desde la perspectiva de distintos actores según la integralidad y la aceptabilidad de la atención de la salud infantil en el distrito Noroeste de Rosario, en el año 2013	Cualitativo- cuantitativo:	fonoaudióloga	*lic en estadística, magister en SP
37-Describir los saberes y prácticas sobre el tratamiento de las personas que padecen diabetes mellitus a partir de las narraciones y representaciones sociales de los pacientes y del equipo de salud, en un centro de salud del Distrito Noroeste de Rosario.	Cualitativo: etnografía	farmacéutica	*antropóloga, magister

