

XIV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. “Salud, derechos y desigualdades: desafíos urgentes”.

Mesa 12: Metodologías de investigación en salud

Título: 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.

Autores:

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

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

Mansilla, Cintia Verónica. Correo: cvsmansilla@hotmail.com Maestría en Salud Pública. Centro de Estudios Interdisciplinarios - Universidad Nacional de Rosario

Rovere, Mario Roberto. Correo: roveremario@gmail.com Maestría en Salud Pública. Centro de Estudios Interdisciplinarios - Universidad Nacional de Rosario

Palabras clave: disciplinas - interdisciplina - producción de conocimiento - formación de posgrado - salud pública.

A modo de introducción

En Argentina, la formación en salud pública, comenzó a principios de la década del 60 y se institucionalizó como formación de posgrado. Creció y se diversificó en los años noventa después de que las universidades, a mediados de los 80, plegándose a la tendencia internacional, crearan las bases reglamentarias para ofrecer títulos de maestría (Borrel, 2004). En este marco, en el año 1995, se crea la Maestría en Salud Pública, radicada en el Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario (MSP-CEI-UNR), producto de un convenio de cooperación técnica entre la Universidad, la Asociación Médica y la Municipalidad de Rosario, para el desarrollo y formación de recursos humanos en salud. Desde entonces, y de manera ininterrumpida hasta la actualidad, -con inicio bi-anual- se convirtió en un espacio de formación de recurso humano y de producción de conocimiento en relación al campo.

Es destacable que tenga anclaje en un instituto académico dedicado a la formación de posgrado, la investigación y la extensión, con perspectiva interdisciplinaria como es el CEI.

El campo de la salud pública es intrínsecamente interdisciplinario. Su configuración, cambiante en los distintos momentos históricos, mantiene una constante que es el tratamiento de problemas complejos, de límites difusos y que se resisten a la fragmentación y a las explicaciones unicasales. Problemas que requieren respuestas complejas que involucran abordajes interdisciplinarios. Si bien la interdisciplina implica más que la yuxtaposición o el encuentro casual entre disciplinas, es un aspecto a destacar la diversidad de disciplinas que conviven e interactúan al interior del campo de la salud pública, provenientes de las ciencias de la salud como también de las ciencias sociales y humanas. Cada una de ellas tiene una historia particular de surgimiento y desarrollo, un determinado objeto de estudio y una batería de herramientas teórico - metodológicas necesarias y adecuadas para su abordaje. De este modo, fueron delimitando su particular campo de acción y sus fronteras, diferenciándose de otras disciplinas afines. La formación de grado es el espacio académico donde se transmite de forma sistematizada el conocimiento relativo a cada una de ellas; y es significativo que sus currículas carecen de espacios dedicados a la preparación y el entrenamiento para el trabajo en equipos interdisciplinarios. Este aprendizaje sucede en el hacer cotidiano, en la praxis, de forma asistemática y algo caótica.

Si bien este trabajo tiene como objetivo hacer visible el abanico de disciplinas involucradas en la producción de conocimiento sobre el campo de la salud pública en la formación de posgrado; entendemos que forma parte de una trama más amplia y compleja que requiere de distintos niveles de análisis y cuyo eje es la permanente tensión entre estas disciplinas y sus posibilidades y limitaciones para la interdisciplina. En este sentido, mencionaremos aunque de manera esquemática, algunos puntos de esta trama, que contextualizan el objetivo puntual del trabajo.

En primer lugar, creemos importante devolver la producción de conocimiento en salud pública a su contexto más amplio: la investigación en salud. Esta se define como el proceso de producción de conocimiento que tiene por objeto las condiciones de salud y las respuestas sociales para mejorarlas. Abarca tres ramas: la investigación biomédica, la clínica y la investigación en salud pública, siendo esta última marginal en cuanto al volumen de producción de conocimiento, su visibilidad y difusión (Pellegrini Filho, 1992).

Otro punto importante es que si bien es cierto que la interdisciplina es una característica fundamental del campo de la salud pública, más aún si se la compara con la producción de conocimiento en el campo biomédico o clínico, también aquí hay una supremacía de las ciencias de la salud por sobre las ciencias sociales, y una supremacía de ciertas ciencias de la salud por sobre otras de la misma rama, que mantiene y reproduce hegemonías del campo más amplio de la salud. Esto se verá más claro cuando presentemos los resultados y veamos

cuáles son las disciplinas que acceden a la formación en salud pública, cómo se distribuyen en las distintas cohortes y cuáles son las que aportan mayor tasa de graduados.

También consideramos importante mencionar que la construcción y el abordaje de problemas de manera interdisciplinaria, supone la construcción de un marco de representaciones comunes entre las disciplinas involucradas (Stolkiner, 1999). Este movimiento o pasaje del pensamiento disciplinar al interdisciplinar, lleva implícita la aceptación de que las disciplinas son limitadas e incompletas para brindar respuestas a problemas complejos, y la renuncia a creer que cada una posee la verdad absoluta a la hora de pensarlos y abordarlos. Si bien esto pareciera una obviedad entre sujetos que eligen trabajar y formarse en espacios interdisciplinarios, sucede con frecuencia una fuerte resistencia del “mandato disciplinar”, a aceptar y construir otras formas de abordaje, más amplias e inciertas.

Finalmente, señalar que para la preparación de las tesis, existe entre los alumnos de la maestría una fuerte preferencia por el uso de técnicas cualitativas provenientes de las ciencias sociales (Amarilla y Mansilla, 2019). Este rasgo es bien interesante, siendo que en su mayoría se trata de profesionales que provienen de disciplinas de las ciencias de la salud, lo cual les requiere un esfuerzo adicional en el aprendizaje y utilización de un instrumental que se encuentra bastante alejado de su formación de grado (Instituto de salud Juan Lazarte, 2004).

Señalados los aspectos previos, explicitamos el objetivo del presente trabajo que como adelantamos, focalizará en visibilizar cuáles son las disciplinas involucradas en la producción de conocimiento en la formación de posgrado en salud pública, tomando el caso de la Maestría en salud pública del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario, entre los años 1995 - 2018.

Para ello realizamos una revisión y sistematización de la conformación disciplinar de las sucesivas cohortes de la MSP-CEI-UNR, desde su inicio en 1995, hasta 2018, cuando inicia la última con cursado completo.

El objetivo propuesto es de suma relevancia en dos sentidos. Por un lado, porque actualiza algunos tópicos del entramado más amplio del que forma parte (mencionados en párrafos previos). Esto es: da sustento al enunciado de que el campo de la salud pública es intrínsecamente interdisciplinario, al menos en un aspecto formal; al tiempo que permite vislumbrar posibilidades, limitaciones y posibles conflictos en la tensión disciplinas/interdisciplina y producción de conocimiento.

Además, los resultados son una herramienta necesaria para revisar procesos educativos y mejorar las estrategias pedagógicas implementadas en el acompañamiento de los maestrandos durante el trayecto formativo. En esta dirección, entendemos que el objetivo del presente estudio ayuda a conocer en profundidad quiénes son los alumnos, de qué trayectos formativos provienen, y esto allana el camino para repensar estrategias pedagógicas que

puedan acompañarlos satisfactoriamente durante el cursado, hasta la instancia de presentación de la tesis.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo; tomando como fuente los registros históricos contruidos por el equipo de coordinación de la Maestría en Salud Pública CEI - UNR. A través de los mismos, se relevó, sistematizó y analizó la formación disciplinar de los alumnos en cada cohorte desde el año 1995 hasta el 2018.

Resultados ¹

En el período de tiempo analizado, la maestría tuvo un total de 483 ingresantes provenientes de 36 disciplinas diferentes. En la mayoría de los casos la presencia de cada disciplina por cohorte fue fluctuante. En la Tabla 1 comunicamos la conformación disciplinar de cada una de las cohortes. El número de disciplinas varía entre un mínimo de 4 y un máximo de 16 disciplinas diferentes. Se destaca que se han incorporado disciplinas muy diversas, y que excepto en 2004 y 2014, en todas las cohortes hubo disciplinas que participaron por única vez: historia, economía, arquitectura, letras, administración y gestión de empresas, comunicación social y periodismo, química, bioingeniería, ciencias biológicas, comercialización, psicopedagogía, saneamiento ambiental, administración de salud y biotecnología.

A lo largo de las 12 cohortes se puede observar una presencia continua de 5 disciplinas que podrían vincularse tradicionalmente al campo de la salud pública: medicina y psicología tuvieron presencia en todas las cohortes, enfermería en 10 de las 12, odontología y bioquímica en 8 de las 12 cohortes. La presencia de esas disciplinas en la carrera se tradujo en mayor número de ingresantes con esos títulos de grado, así encontramos que 209/483 fueron médicos, 66/483 psicólogos, 55/483 enfermeros, 18/483 odontólogos y 16/483 bioquímicos (Tabla 2). No obstante, con menor continuidad, en 6 de las 12 cohortes, los licenciados en trabajo social conforman un grupo de ingresantes numeroso 26/483 (Tabla 2).

Consideramos importante aclarar que en las cohortes: 2006, 2008, 2010, 2016 y 2018 la carrera incorporó alumnos de otras zonas geográficas del país, CABA y ciudad de Santa Fe.

Tabla 1: Disciplinas por cohorte de MSP-CEI-UNR

Año Cohorte MSP	N° de ingresantes	N° de disciplinas	Disciplinas
------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------

¹ Para la redacción de resultados y las reflexiones posteriores, utilizaremos el masculino para facilitar la lectura/comprensión.

1995	27	8	medicina, antropología, psicología, historia , estadística, economía , enfermería y veterinaria.
1997	23	4	arquitectura , estadística, medicina, psicología.
1999	23	5	bioquímica, medicina, psicología, odontología, antropología.
2002	24	9	medicina, enfermería, psicología, odontología, bioquímica, estadística, letras , obstetricia, tecnología médica.
2004	26	9	medicina, antropología, enfermería fonoaudiología, obstetricia, trabajo social, farmacia, psicología, odontología.
2006	74	14	medicina, psicología, enfermería, fonoaudiología, odontología, bioquímica, administración y gestión de empresas, comunicación social y periodismo , sociología, educación física, trabajo social, antropología, farmacia, terapia ocupacional.
2008	62	12	medicina, enfermería, psicología trabajo social, lic. en ciencias de la educación , ciencia política, odontología, bioquímica, fonoaudiología, química, lic. en musicoterapia , kinesiología y fisioterapia.
2010	59	16	medicina, trabajo social, enfermería, farmacia, psicología, veterinaria, abogacía, bioquímica, fonoaudiología, kinesiología y fisioterapia, bioingeniería, ciencias biológicas nutrición, odontología, sociología, estadística.
2012	24	9	medicina, psicología, enfermería, nutrición veterinaria, tecnología médica, comercialización, psicopedagogía , kinesiología y fisioterapia.
2014	21	8	medicina, enfermería, bioquímica, farmacia, psicología, terapia ocupacional, kinesiología y fisioterapia, sociología.
2016	79	13	medicina, psicología, enfermería, trabajo social, abogacía, odontología, veterinaria, saneamiento ambiental, administración de salud , sociología, nutrición, tecnología médica, bioquímica
2018	41	10	medicina, enfermería, psicología, veterinaria, nutrición, trabajo social, odontología, terapia ocupacional, biotecnología , bioquímica.

Elaboración propia.

Referencia: se marca en negrita aquellas disciplinas que formaron parte en una sola cohorte en el período de estudio.

Tabla 2: Disciplinas según número de ingresantes 1995-2018

Disciplinas	N° de ingresantes (1995-2018)
Abogacía	6

Arquitectura	2
Bioingeniería	1
Bioquímica	16
Estadística	5
Farmacia	6
Lic en Biotecnología	1
Lic. Cs. Biológicas	1
Lic. en administración de salud	1
Lic. en administración y gestión de empresas	2
Lic. en antropología	7
Lic. en Ciencias de la educación	4
Lic. en ciencia política	4
Lic. en comercialización	1
Lic. en comunicación social y periodismo	2
Lic. en economía	1
Lic. en educación física	1
Lic. en enfermería	55
Lic. en Fonoaudiología	8
Lic. en historia	2
Lic. en kinesiología y fisioterapia	4
Lic. en letras	1
Lic. en nutrición	6
Lic. en musicoterapia	1
Lic. en obstetricia	2
Lic. en química	1
Lic. en saneamiento ambiental	1
Lic. en sociología	5
Lic. en tecnología médica	3
Lic. en terapia ocupacional	3
Lic. en trabajo social	26
Veterinaria	10
Medicina	209
Odontología	18
Lic. en psicología	66
Psicopedagogía	1

Total	483
-------	-----

Elaboración propia

Algunas reflexiones

En la presentación de los resultados se visualiza de modo gráfico el amplio abanico de disciplinas que acceden a la formación de posgrado en salud pública. Desde que comenzó a funcionar la maestría, transitaron sujetos provenientes de 36 disciplinas diferentes, con lo cual, podríamos arriesgar que de alguna manera, todos estos saberes están implicados en la producción de conocimiento en salud. Sin embargo, no todas estas disciplinas se ven representadas entre los graduados de la carrera. Entre las profesiones de los graduados, hay 5 predominantes: **medicina, psicología, antropología, enfermería y bioquímica** (Amarilla y Mansilla, 2019). Medicina, psicología y enfermería, como veíamos en el apartado de presentación de resultados de este trabajo, aportaron además, un alto número de ingresantes, tuvieron presencia en todas (medicina y psicología) o casi todas (enfermería) las cohortes y están representadas entre los graduados, aunque de manera bastante dispar. Al momento de publicación del trabajo mencionado previamente (Amarilla y Mansilla, 2019), había 28 graduados médicos, 16 psicólogos y 4 enfermeros. Al día de la fecha, sumando a quienes se graduaron entre finales de 2019 y lo que va del 2020, los médicos graduados pasaron a ser 33, los psicólogos 17 y los enfermeros 6. Entre estas tres disciplinas, suman 56 graduados de un total de 89. Es un dato relevante, sobre todo si incorporamos y evaluamos las profesiones de los 33 graduados restantes: estadística, odontología, economía, historia, veterinaria, farmacia, trabajo social, tecnología médica, fonoaudiología, comunicación social y periodismo, ciencias de la educación, musicoterapia, política social y nutrición, cada una de estas disciplinas, con uno o máximo dos graduados.

En este punto, se evidencia una tensión que podríamos enunciar así: acceden a la formación de posgrado en salud pública una diversidad importante de disciplinas, sin embargo esa diversidad pierde fuerza cuando se evalúa la representación que tienen entre los graduados, donde siguen prevaleciendo las disciplinas clásicas vinculadas al campo y aquellas con una tradición más corta o débil, solo aportan 1 o 2 graduados, no tienen gran cantidad de ingresantes ni representación en un número alto de cohortes; por lo cual, podríamos definir las como “disciplinas periféricas” en la formación en salud pública. Esta conclusión, nos lleva inmediatamente a preguntarnos sobre su inserción en el campo de la salud pública en general, en sus respectivos espacios de práctica: ¿también allí siguen funcionando en los márgenes? Es importante comentar que la totalidad de ingresantes (salvo alguna rara excepción), independientemente de la disciplina de base, trabaja en el campo de la salud pública. Es precisamente este anclaje en un campo interdisciplinario lo que genera la necesidad de formación y producción de conocimiento en y sobre el campo. Surge la pregunta entonces,

sobre los motivos por los cuales en la mayoría de los casos finalizan aquellas disciplinas con una larga historia de vinculación en el campo; y las disciplinas que denominamos como “periféricas” tienen mayores dificultades para graduarse.

Merece un comentario especial que haya 6 graduados provenientes de antropología, del total de 7 ingresantes (85%), sobre todo si comparamos esta misma relación ingresantes/egresados en las otras disciplinas con mayor cantidad de graduados. En este sentido, vemos que los porcentajes son mucho más bajos: 15% en el caso de los médicos; 25% en psicólogos y bioquímicos; 10% en el caso de los enfermeros.

Luego existe otro grupo de disciplinas que tuvo presencia en varias cohortes: bioquímicos y odontólogos en 8/12; trabajadores sociales en 6/12; antropólogos y veterinarios en 5/12; estadistas, fonoaudiólogos, farmacéuticos, terapistas ocupacionales, kinesiólogos y nutricionistas, en 4/12.

Si miramos las disciplinas del primer grupo analizado (medicina, psicología y enfermería) y las correspondientes a este segundo grupo, vemos que la participación más constante a través de los años es de disciplinas provenientes de las ciencias de la salud; sin embargo, también es destacable que en todas las cohortes, de la primera a la última, éstas interactuaron con disciplinas provenientes de otras ramas de conocimiento, aunque estas últimas sean las que tienen una representación menor tanto en la cantidad de ingresantes, en la cantidad de cohortes y en el número de graduados. Así mismo, se observa que dentro de las disciplinas del campo de la salud, algunas tienen mayor presencia que otras (medicina, psicología y enfermería), lo cual nos habilita a concluir que son las disciplinas con mayor tradición dentro del campo, las que más acceden a la formación en salud pública; aunque esto empieza a modificarse en las últimas cohortes, en las cuales si bien los médicos siguen siendo mayoría, se vio un mayor ingreso de disciplinas como veterinaria, kinesiología, fonoaudiología y nutrición.

Los hallazgos que fuimos mencionando -mayores dificultades de las disciplinas “periféricas” para finalizar la carrera; su participación aislada, en una sola cohorte; la mayor cantidad de graduados en correspondencia con las disciplinas tradicionales dentro del campo; el mayor aporte de éstas al número de ingresantes y representantes por cohorte; reconfiguraciones disciplinares de las últimas cohortes- ameritan una reflexión sobre la estructura del plan de estudios de la carrera, centrada fuertemente en el funcionamiento y gestión de los servicios de salud. Esto puede funcionar como un atractivo para las disciplinas “tradicionales”, más vinculadas a los servicios de salud, al tiempo que puede producir un cierto “desencantamiento” entre las disciplinas “periféricas”.

También cabe decir aquí, que la conformación de los equipos de salud, en los servicios de salud, mantiene una estructura centrada en estas disciplinas tradicionales; en este sentido, el plan de estudios guarda estrecha relación con la conformación de los servicios.

Así mismo, en relación a las reconfiguraciones disciplinares de las últimas cohortes, es importante mencionar la visibilización y relevancia que adquirieron algunas problemáticas que, si bien son más amplias y exceden al campo de la salud pública, también son de su incumbencia: la salud socio ambiental, el calentamiento global, la soberanía alimentaria y el cuestionamiento a la producción agroindustrial de alimentos, etc.

Un punto que nos parece importante mencionar es que en el plan de estudios de la carrera que estuvo vigente hasta la última acreditación realizada por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (C.O.N.E.A.U) en el año 2017, no estaban detalladas las disciplinas habilitadas para la inscripción a la carrera. En acreditaciones previas, hubo un llamado de atención del órgano evaluador en relación a este punto y un pedido de explicitación de las mismas. En la acreditación 2017, efectivamente se intentó subsanar este pedido, incluyendo en el reglamento, un extenso listado de disciplinas habilitadas, para cuyo armado se tomaron como referencia, la gran mayoría de las disciplinas que habían transitado en algún momento por la carrera.

Para finalizar, nos gustaría volver sobre algunos ítems planteados en el inicio. La salud pública se constituyó como campo interdisciplinario, capturando saberes que vienen de campos de conocimiento muy diferentes. Esto conformó una matriz de conocimiento que podríamos denominar como “propia del campo”, sin embargo, los problemas de la salud pública, que caracterizamos como complejos y de límites difusos, se reconfiguran permanentemente y esta plasticidad, presenta un desafío constante para los espacios de formación: desafío de monitoreo y adaptación permanentes entre las metodologías y las competencias que organizan el posgrado, las disciplinas participantes del mismo, y los contenidos que delimitan su área de incumbencia.

Referencias bibliográficas

- Amarilla, Delia Inés y Mansilla, Cintia (octubre de 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 en XIII Jornada de Ciencia y tecnología divulgación de la producción científica y tecnológica de la Universidad Nacional de Rosario, Congreso llevado a cabo en Rosario, Santa Fe, Argentina.
- Borrel, Rosa María (2004) Introducción en R.M. Borrel, y M.R. Rovere, (Ed.), La formación de posgrado en salud pública: nuevos desafíos, nuevos caminos (pp. 11 - 17) Buenos Aires, Argentina: OPS/OMS.
- Instituto de Salud Juan Lazarte (2004) La investigación en el campo de la salud pública: extendiendo su uso, diversificando sus perspectivas. En M.R. Borrel y R.M. Rovere (Ed), La formación de posgrado en salud pública: nuevos desafíos, nuevos caminos (pp. 159 - 188) Buenos Aires, Argentina: OPS/OMS.
- Pellegrini Filho, Alberto (1992) Introducción en OPS (Ed.), La investigación en salud en América Latina: estudio de países seleccionados (pp. 17 - 45) Washington, D.C.: OPS.
- Stolkner, Alicia (1999) El campo psi. Rosario, Santa Fe, Argentina. Recuperado de: <http://www.campopsi.com.ar/lecturas/stolkner.htm>