

Aspectos fundamentales para la orientación de la investigación educativa en la formación de médicos

Yolanda Marín Campos*

Esta presentación tiene como propósito exponer algunos aspectos de orden general que pueden ser tomados como referentes para orientar el desarrollo de la investigación educativa en la formación de médicos. Los planteamientos aquí vertidos manifiestan el punto de vista personal de su autora.

La investigación educativa comienza a configurarse en nuestro país hace poco menos de tres décadas, en aquel momento existían cuatro organismos que realizaban esta labor como parte de sus funciones institucionales, éstos son: el Instituto de Investigaciones Pedagógicas (SEP), el Centro de Estudios Educativos, el Centro Regional de Educación y Alfabetización de Adultos para América Latina y el Centro de Información y Documentación de Cuernavaca.¹

A principios de los años ochenta, reporta el Plan Maestro de Investigación Educativa, la existencia de 200 unidades de diversas instituciones.

Sin embargo, coinciden las opiniones de destacados teóricos de la educación** en que aún no existe una consolidación conceptual en los desarrollos teóricos y serias limitaciones en su capacidad explicativa. Estas consideraciones se fundamentan en que el paradigma positivista domina el campo de la investigación educativa, cuya tendencia central es la cuantitativa, otorgando la

“validez científica” mediante la determinación de la confiabilidad, predicción y replicabilidad del hecho educativo; por lo que, parafraseando a Goetz***, acaban por convertirse en filtro de la realidad social, reconociendo únicamente la existencia de aquello que logra pasar a través de ellos, lo demás se convierte automáticamente en inexistente.

Esta crítica al positivismo se ubica en el debate actual entre la teoría de la ciencia y la teoría del conocimiento. La primera afirma que fundamentalmente se trata de encontrar una causalidad que explique el fenómeno, establece la necesidad de una acción práctica, como interés básico de todo acto de conocer. En tanto que la teoría del conocimiento, señala que el interés que orienta al acto cognitivo está definido por la necesidad de la comprensión de un fenómeno, en este caso, la visión de la totalidad del fenómeno educativo.²

En el terreno de la salud, estas ideas concuerdan con las declaraciones del grupo de trabajo sobre Investigación en Personal de Salud de la OPS, quienes expresan “. . . la dificultad de medición de los procesos sociales obliga a la prudencia de no sofisticar el tratamiento de datos cuya relación original con el mundo de lo real es, por lo menos, bastante dudosa”.³ Por su parte, Roberto Nogueira, al analizar detalladamente los artículos publicados en la revista “Educación

* Coordinación de Investigación Educativa, Secretaría de Educación Médica, Facultad de Medicina, UNAM.

** Cfr. Trabajos publicados de Díaz Barriga, A.; Tedesco, J.C.; Ibarrola, M.; Hoyos Medina, C.

*** Goetz, J.P.M.D. *Le Compte. Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*, p. 13.

Médica y Salud" de 1966 a 1982 y del Index Medicus Latinoamericano, de 1972 a 1982, llega a la conclusión de que aunque se ha escrito mucho acerca del personal de salud, principalmente sobre la formación del médico, se investiga poco, predominando los estudios tipo encuesta.⁴

Esta tendencia teórico-metodológica, puede interpretarse como una manifestación del biologicismo implícito en la formación de médicos y se refleja al investigar sobre ésta. Tal tendencia se entiende como un intento de ubicar la causa de la estructura actual de la sociedad humana y de las relaciones de los individuos dentro de ella, en el carácter biológico del animal humano. Por lo tanto, las leyes y principios que rigen a la naturaleza son trasplantados a la investigación sobre el hombre en su conjunto, en este caso, al fenómeno educativo.

Entre los temas tratados con mayor frecuencia, según el estudio de Nogueira, están la organización, metodología y evaluación de la enseñanza.

Esta situación indica que los esfuerzos de quienes investigan están predominantemente dirigidos hacia el estudio de la estructura interna de los planes de estudio en sus elementos particulares soslayando aspectos de mayor alcance, así como la construcción de una base teórica globalizadora. En este sentido, esta base deberá partir del reconocimiento de la coexistencia de dos niveles de análisis: "... la educación como fenómeno social y como objeto de políticas sociales por un lado y la educación como fenómeno individual y como actividad de aprendizaje, por el otro. . .",⁵ sin establecer disociación entre ambos, sino identificar las interrelaciones que operan entre los distintos elementos que las integran.

Para reorientar la cuestión metodológica, habrá que analizar los enfoques de corte cualitativo que se desarrollan actualmente en instituciones como son el Centro de Estudios Educativos, el Departamento de Investigaciones Educativas del IPN, del Colegio de México y del Centro de Estudios sobre la Universidad de la UNAM, donde se realizan trabajos de tipo socio-histórico-político, etnográficos, investigación-acción, entre otros.

Cualquier opción que elija el investigador, tendrá que caracterizarse por mantener consistencia y congruencia desde lo epistemológico hasta lo empírico.

La proliferación de estudios sobre aspectos

específicos de la formación de médicos, ocasiona un alto nivel de atomización de los esfuerzos que se realizan y una baja capacidad de acumulación de los conocimientos que se producen. De esta manera, los resultados generados no aportan elementos significativos para atender la problemática educativa existente, como podría ser:

- a) El enfoque biologicista de la medicina, conduce a la descontextualización del individuo, soslayando los aspectos socio-económicos, culturales y psicológicos, que se interrelacionan con su estado de salud. Estos aspectos, a pesar de formar parte del estudio clínico del paciente son tomados como datos aislados, dirigiendo la atención hacia las manifestaciones físicas, lo que orienta a una cosificación del sujeto, bajo la abstracción de una entidad nosológica y consecuentemente se genera una actitud deshumanizada del futuro médico en la relación personal que establece con el paciente.
- b) Con frecuencia, los planes de estudio presentan un enfoque de disociación entre mente y cuerpo, el área de la mente es tratada de manera independiente en un número reducido de asignaturas de contenidos psicológicos, cuya importancia, da la impresión de ser complementaria o de apoyo, y privilegia el área del cuerpo, por considerar que compete directamente al ámbito de acción del médico.
- c) La compartimentalización de los contenidos en asignaturas inconexas, al impartirse paralelamente, se convierten en objetos de aprendizaje que compiten entre sí por la atención del alumno, cada una con cargas de actividades extraclase sin tomar en cuenta el tiempo que el alumno debe dedicar a otras tareas tanto académicas como personales.
- d) La organización de los contenidos estableciendo una división entre teoría y práctica induce a una fractura en la concepción del proceso salud-enfermedad y por lo tanto en el aprendizaje de los alumnos, produciendo una atomización del conocimiento, más aún en el caso de la dosificación de asignaturas, que desmembra los procesos inmersos en el aprendizaje, dificultando la

relación que el alumno puede establecer con la realidad.

- e) La concepción dominante de la evaluación del aprendizaje es la medición del aprovechamiento escolar, orientado hacia la cuantificación de los aprendizajes de los alumnos, esto se manifiesta en el uso generalizado de pruebas objetivas, por lo que la práctica de la evaluación tiende al mejoramiento técnico de los instrumentos y no hacia el análisis y replanteamiento del proceso educativo.
- f) Ante la inexistencia de una instancia académica destinada a la formación docente de los profesores formadores de médicos, antes de su ingreso a las instituciones educativas, una escasa proporción adquiere formación en el área educativa, cuyo nivel de profundidad y orientación depende de los intereses personales; el resto realiza su labor de acuerdo a su particular concepción; consecuentemente, el profesor se convierte en un transmisor de información que poco participa en los cambios y adecuaciones del proceso educativo. Esta situación se acentúa en los casos de los profesores adscritos a las instituciones de salud, puesto que solamente una limitada parte de su tiempo está dedicado a la docencia.
- g) Al concluir la licenciatura, el nuevo médico difícilmente encuentra inserción en el mercado de trabajo institucional, la alternativa obligada es ingresar a los cursos de posgrado, para obtener un diploma, que finalmente le acredite haber adquirido experiencia y capacidad suficientes para integrarse productivamente y operar eficientemente en los servicios de atención a la salud.
- h) Durante la última década se ha incrementado el egreso de médicos, principalmente de nivel licenciatura, concentrándose en las ciudades más grandes del país, dando como consecuencia un desajuste en las oportunidades de empleo, manifestándose un desempleo y subempleo del personal médico, no obstante que, de acuerdo a fuentes oficiales, 9.3 millones de habitantes, de zonas rurales y suburbanas, no cuentan con servicios permanentes de salud.

Hasta aquí se exponen algunos de los problemas que pueden ser abordados a través de la investigación educativa, definitivamente existen otros de orden general y específicamente derivados de los citados, únicamente los señalo como ejemplos para mostrar la magnitud de la tarea que compartimos. Pero no termina aquí, habrá que evitar la desvinculación entre la producción de conocimientos y su utilización, que vaya más allá de su publicación en revistas especializadas. En relación a esto, la OPS señala: ". . . es imprescindible que los conocimientos, producto de la Investigación en Personal de Salud, alimenten los procesos de toma de decisiones. . .".⁶ Comparto esta opinión puesto que si la investigación no incide en el proceso educativo, pierde su razón de ser.

Esta labor no será completa si las instituciones no destinan apoyo específico para su desarrollo, esto es, a través de recursos y la formación de investigadores.

Con base en las ideas presentadas, considero a la investigación educativa, como un campo de conocimiento que comienza a configurarse, en el cual coexisten un conjunto de posturas teóricas que tienden, por un lado, a la explicación de lo educativo y por otro, a su comprensión a través del análisis de las múltiples determinaciones que se dan, en tanto que está inserto en lo social. En lo que respecta a la formación de médicos, la investigación educativa deberá vincularse estrechamente con los enfoques teórico-metodológicos que actualmente se desarrollan en los centros especializados, puesto que las construcciones teóricas de alto nivel de complejidad debe quedar como labor de los expertos, sin embargo, de acuerdo a las particularidades de nuestro campo profesional, deberá construirse una base teórica que interrelacione dos vertientes: la educativa y la de salud. Lo cual requiere de la conjunción de esfuerzos de quienes estamos desarrollando esta área de la investigación, para la producción de conocimientos que realmente incidan en la problemática del proceso educativo, así como para continuar nuestra formación y la de nuevas generaciones de investigadores.

Finalmente, deseo expresar las recomendaciones de la Maestra Ibarrola en relación a propiciar el desarrollo de la investigación educativa, esto es: difundir, debatir y criticar.

Ver artículo de Julio Frenk

REFERENCIAS

- 1 Díaz B A. *Avances y avatares de la investigación educativa en México*. México: V Seminario Interinstitucional de investigación educativa. Facultad de Medicina UNAM Memorias, 1989.
- 2 Habermas J. *Conocimiento e interés*. Barcelona: Editorial Taurus, 1982.
- 3 Stulhman L, Codina F. Investigación sobre personal de salud: análisis de prioridades y orientaciones de

política. *Educación médica y salud*. OPS 1985; 19 (1).

- 4 Nogueira P R. Tendencias y perspectivas de la investigación sobre personal de salud en las Américas. *Educación médica y salud*. OPS 1985; 19 (1).

- 5 Tedesco J C. Investigación educativa en América Latina. *Revista universidad futura*. UAM 1989; 1 (2).

- 6 Organización Panamericana de la Salud. Informe final del primer seminario regional de investigación en personal de salud. *Educación médica y salud*. OPS 1987; 21 (3).