Volumen 1, Número 1, Año 2022

HEALTH

International Scientific Journal

NUTRICIÓN Y DEPORTE EN EL CONTEXTO POST PANDEMIA

HEALTH
INTERNATIONAL SCIENTIFIC JOURNAL

ABRIL 2022

LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

RESEARCH IN HEALTH SCIENCES

Jhonny Castillo[1]

Resumen

La salud como parte fundamental de la vida es un proceso natural y social de alta complejidad. En tal sentido, el propósito del artículo es describir la investigación en ciencias de la salud. Es producto de un estudio de campo, en el Hospital Licenciado. José M. Benítez de La Victoria, estado Aragua, con una muestra de 105 estudiantes de pregrado a los cuales se aplicó una encuesta con base a un cuestionario, la información obtenida fue tratada mediante la técnica de análisis porcentual. Se pudo concluir que es poca la investigación que se realiza en el caso de estudio y la que se hace se ubica principalmente en el paradigma positivista y los métodos cuantitativos. Lo que tal vez se deba a la insuficiente formación en el área. De ahí que se plantea un proceso de autoformación, caracterizado porque es organizado y ejecutado por el mismo equipo de médicos.

Palabras clave: Autoformación, Investigación, Salud

Abstract

Health as a fundamental part of life is a highly complex natural and social process. In this sense, the purpose of the article is to explain the paradigmatic perspective of health science research. It is the product of a field study, based on the explanatory method. The study setting was the Hospital Lcdo. José M. Benítez from the Victoria, Aragua state, with a sample of 105 undergraduate students to whom a survey was applied based on a questionnaire; the information obtained was treated using the percentage analysis technique. It could be concluded that little research is carried out in the case study and that which is done is located mainly in the positivist paradigm and quantitative methods. This may be due to insufficient training in the area. Hence, a self-training process is proposed, characterized in that it is organized and executed by the same team of doctors.

Keywords: Self-training, Research, Health

PARADIGMATIC PERSPECTIVE OF RESEARCH IN HEALTH SCIENCES

Introducción

[1] Médico Cardiólogo. Magister en Gerencia en Salud Pública. Doctor en Ciencias de la Educación. HJMB. La Victoria, Venezuela. jhoncast27@gmail.com

El campo de las ciencias de la salud es interdisciplinario e involucra no solo las ciencias médicas, sino también otras disciplinas, tales como, biotecnología, genética, enfermería, farmacia, epidemiologia, psicología social, ecología humana y bioquímica, entre otras, vistas no aisladas, sino articuladas entre sí. Lo planteado implica un proceso de investigación permanente de los profesionales de la salud a los fines de asumir los aportes de las diferentes disciplinas en la búsqueda de la prestación de un mejor servicio, que redunde en la calidad de vida de la población.

Sin embargo, se observa una realidad distinta en torno a la investigación ya que por lo general obedece a una perspectiva restringida, aunque ampliamente aceptada. La mayor parte, con un fuerte componente biomédico, enfatizando en las cuestiones metodológicas y estadísticas partiendo de supuestos teóricos implícitos, que no se analizan y discuten. Aún hay muy poca investigación disponible acerca del aspecto subjetivo de la salud-enfermedad y de los servicios no formales de atención a la salud.

Al respecto, Zárraga (2005) señala que la investigación en salud no ha desarrollado su máximo potencial, especialmente en el campo de la formación de médicos. Se observa que es individualista, al no considerar lo colectivo, reduccionista y disciplinaria. En algunos casos la formación en investigación pareciera destinada a ofrecer herramientas orientadas solo al cumplimiento de una asignatura en particular. Existe predominio de la investigación disciplinaria, cuya situación parece no ser distinta en otras regiones del mundo. En el caso venezolano, la experiencia en la Universidad de Carabobo, señalan Silva y Espig (2014) lo siguiente:

> Al enfocarse en la metodología de las producciones intelectuales estudiantiles, lo primero que resalta es que casi la totalidad se enfocó en el paradigma cuantitativo, cuya visión se ampara en el positivismo y solo 1% se atrevió abordar el fenómeno en distintas perspectivas. Los niveles de investigación

> alcanzados fueron en su mayoría descriptivos y con diseños observacionales (p.47).

La evidencia en este tipo de práctica vinculada a la investigación de la salud, deja ver que la mayoría de los trabajos que se realizan en los centros universitarios siempre están orientados por una sola vía: son altamente cuantitativos. Solo investiga quien tiene la necesidad de optar a un grado académico y aquellos que aspirar un escalafón más dentro del trayecto como docentes universitarios.

Dentro de este contexto, el principio epistémico de la salud, como lo es el bienestar biopsicosocial queda en un segundo plano y pasa a ser intrascendente. Esto queda expuesto cuando se elaboran trabajos de investigación con alta carga biologicista, quedando los anaqueles universitarios repletos de estas producciones con escaso alcance a la sociedad. Pareciera que lo académico prevalece ante las necesidades sociales.

Como consecuencia de estas acciones, la salud se muestra aún más fragmentada, con énfasis en lo restaurativo (curativo) y no preventivo. Es común observar una especie de divorcio entre los médicos docentes que imparten docencia netamente clínica y preventiva. Los participantes manifiestan en ocasiones que lo preventivo resulta poco atractivo ya que lo majestuoso del método científico es más relevante ya que sin éstos, las oportunidades de curación o restablecimiento de la salud no se verían realmente fortalecidos. Como parte de la consideración que antecede, Castañeda y Austria (2014) acotan:

> Lamentablemente, no es poco frecuente observar que las evidencias en las que se fundamentan las recomendaciones por tal o cuál estrategia, táctica o contexto instruccional, son poco útiles para explicar, entender o derivar el fomento del fenómeno en estudio, dado que es insuficiente para capturar su complejidad inherente (p.162).

En concordancia con lo expuesto, se deja ver una visión simplista y reduccionista que sobredimensiona lo elemental del cuidado humano dejando por fuera la multiperspectiva del abordaje de la investigación en esta área. En tal

sentido, como parte de las causas que han conllevado a esta realidad, Delgado y col (2014) destacan:

> El enfoque médico-biológico ha tenido un peso preponderante dada su capacidad explicativa en el nivel individual, y por los aportes científicos que fielmente ha construido para entender y resolver problemas de salud en los individuos; sin embargo, el traslado mecánico de explicaciones e intervenciones hacia los niveles particular y general, es decir, hacia los grupos y las colectividades humanas, ha mostrado su insuficiencia para explicar y generar intervenciones evidenciando la necesidad de incorporar otras racionalidades y cuerpos conceptuales (p.240).

En relación a la cita anterior, es fundamental destacar que el modelo biologicista orientado al cuidado humano ha estado arraigado a un pensamiento netamente positivista donde los educadores en el área de investigación en salud anteponen intereses educativos netamente tecnocientíficos que se alejan de otras dimensiones del ser humano como por ejemplo; socio ambientales, espirituales, entre otros. Al parecer es una realidad que se observa día a día en la formación de estos profesionales (tanto en pregrado como postgrado).

Existe entonces, una especie de concepción paradigmática mecanicista, parcelada, lineal y estática de la realidad que obedece netamente a los intereses de la academia de ciencias de la salud. Los principios, valores y creencias de esta concepción tradicional no permiten romper estos viejos esquemas de formación profesional. Desde esta realidad se puede observar una perspectiva paradigmática basada netamente en el modelo biomédico. Al respecto, Baeta (2015) expone: “Este modelo ha constituido la base conceptual de la medicina científica moderna, donde el cuerpo humano es fragmentado y analizado desde el punto de vista de sus partes…” (p.82).

Queda demostrado de este modo que dicho modelo paradigmático es el que predomina en lo atinente a la formación en salud. Esta fragmentación incluye a la investigación como parte del mismo proceso, que deja ver que quien investiga son solo los estudiantes

para cumplir con un perfil curricular. Algunos solo seleccionan temas que se han investigado en múltiples oportunidades con la finalidad de cumplir con un requisito para graduarse.

Tampoco es menos falso que algunos de los docentes que orientan las asignaturas relacionadas con investigación, la realizan de manera rutinaria. Solo se ciñen a manuales universitarios sin estar realmente inmersos en el mundo de la investigación. Igualmente se puede observar que solo de manera sucinta se orienta el desarrollo de competencias investigativas en los participantes.

En el caso de algunos estudiantes durante su estadía hospitalaria, realizan más trabajo asistencial que investigativo debido a algunas razones, como por ejemplo: multiplicidad de labores, exceso de carga académica, entre otros. Es evidente que el área de la investigación en salud queda en un segundo plano y forma parte de una malla curricular con la cual hay que cumplir para obtener el grado académico correspondiente. Por otro lado, existe escasa permeabilidad al ámbito social donde los usuarios son los que realmente deben beneficiarse de las labores investigativa que se derivan de la praxis de estos centros educativos en salud y por lo tanto muchas de las necesidades de los usuarios no quedan completamente cubiertas.

Cabe destacar que, desde la situación contextual, el estado Aragua no escapa a esta realidad. Específicamente, el Hospital José María Benítez, ubicado en la ciudad de La Victoria Estado Aragua, desde 1975 comenzó a ser centro de docencia en pregrado de Medicina por parte de la Universidad de Carabobo, paulatinamente se anexó la Universidad Rómulo Gallegos (UNERG) con la misma carrera. A posteriori se agrega el Programa Nacional de Medicina Integral Comunitaria (MIC). De aquí que el artículo tiene como propósito discutir acerca de la investigación en ciencias de la salud.

Revisión de la Literatura

En concordancia, con lo planteado el trabajo de investigación realizado por González-Garcia (2017)

en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, en el cual aplicó una encuesta a docentes para conocer su actitud y conocimiento frente al desempeño profesional pedagógico, así como el desarrollo de competencias investigativas. Se aplicó estadísticas descriptiva para el procesamiento de la información, mediante la frecuencia porcentual de los resultados, cálculos de media y desviación estándar.

También se aplicaron dos pruebas de desempeño: una inicial y una final para validar el modelo a una muestra de 185 docentes de ocho departamentos de la Facultad de Tecnología de la salud. Se empleó la Prueba de Suma de Rangos de Wicklow para comparar los resultados de la prueba de desempeño inicial y final. Se empleó además la triangulación metodológica con el fin de analizar los datos desde distintos ángulos para compararlos y contrastarlos entre sí.

Los resultados de las evaluaciones profesorales para el diagnóstico inicial arrojaron que la mayoría de los departamentos tienen una buena evaluación con una media de 4.0 de un rango de 1 a 5. No obstante, solo el 51,5% desarrolla actividades de investigación. En la encuesta se encontró que el 51,8% no domina la discriminación de las situaciones problemáticas; el 82,3% no domina el manejo crítico de la bibliografía; el 76,5% no domina la elaboración del diseño teórico-metodológico de la investigación y el 79,4% no domina la estructuración de un proyecto científico. Estas insuficiencias influyen de manera negativa en el desarrollo de proyectos de investigación por los docentes.

Con base a estos resultados se elaboró un modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario, que se sustenta en el enfoque histórico-cultural del desarrollo humano de Vygotsky. Se estructura en cuatro etapas: motivación y diagnóstico; planificación (que comprende formación básica, básica especializada, académica y académica especializada), ejecución y evaluación, mediante el método de proyecto, a través de curso, talleres, diplomados y postgrados.

Los aspectos antes señalados, conducen a incluir la **praxeología** como modelo de educativo acorde a la formación en ciencias de la salud. Es así como Juliao (2014) señala que el modelo educativo praxeológico, centrado en la formación integral que pretende desarrollo armónico de todas las dimensiones de la persona, que integra el saber (teoría) con el actuar (praxis).

Se comprende entonces la praxeología como una teoría sobre la práctica, que posibilita la reflexión que un determinado agente de acción realiza sobre su propia práctica o sobre su propia acción, con el fin de transformarla, mejorarla, potencializarla o simplemente hacerse consciente de esta o comprenderla de mejor manera; en términos metodológicos este procedimiento praxeológico se concreta en cuatro momentos: observación (ver), interpretación (juzgar), intervención (actuar) y prospectiva (devolución creativa).

De igual modo, se plantea que la explicación praxeológica de la actividad social, parte de analizar las lógicas de los actores concretos y pretende reconstruir objetivamente su realidad social. En el terreno de la educación se asigna como propósitos de la praxeología el discernimiento de las prácticas y los proyectos individuales o colectivos, para facilitar su realización en un contexto determinado.

De acuerdo a Juliao (2017) la praxeología no solo implica una metodología de intervención social, un método de investigación o un enfoque pedagógico, sino que se constituye en un cuerpo sólido de conocimientos y de comprensión de lo humano y lo social; así como un renovado y alternativo camino para lograr, desde lo práctico y teórico un mejoramiento y transformación permanente del ser humano y de la sociedad.

Incluso desde el punto de vista biológico, la vida del hombre surge y se desarrolla a partir de una relación de lo otro y con lo otro y por ello la existencia humana consiste en la configuración de una red relacional que va tejiendo y complejizando en la propia temporalidad y que va definiendo y constituyendo lo que es la vida humana en cada momento y

en su totalidad. Lo cual hace que la vida humana está siempre dirigida hacia algo o hacia alguien. Desde esta perspectiva, el hombre siempre está en situación y es esa práctica vital, en esencia, el medio central del discurrir humano.

En tal sentido, hacer ciencia, producir pensamiento, investigar, son acciones humanas de gran complejidad que solo pueden ser ejecutadas y explicadas sobre la base del carácter óntico del hombre que es su esencial pragmaticidad. La praxis es, entonces, el concepto general para hacer referencia a esa dialéctica que se da entre los actos humanos y lo que se ha denominado comprensión.

En la actualidad existe información que se aproxima a la comprensión de los sistemas de salud desde el **enfoque de la complejidad**, posición que se aleja de la linealidad, lo rígido y direccional, que se caracteriza por el estudio del surgimiento de conductas inesperadas, orientándose a explicar y entender en forma más completa lo que ocurre en los sistemas de salud; los esquemas tradicionales están llegando a su agotamiento.

De acuerdo a Ortegon (2020) la complejidad como objeto de indagación científica, refiere al estudio del comportamiento auto-organizado, emergente, adaptativo y no lineal de fenómenos del mundo físico, biológico y social. Así, la investigación en complejidad implica reconocer nuevos tipos de problemas y de objetos científicos: fenómenos caóticos, lógicas no clásicas, fenómenos de alta incertidumbre, dificultad.

El estudio de lo complejo supone, en general, alguna forma de trabajo inter o transdisciplinario o al menos de cooperación entre disciplinas. En efecto, el marco teórico-conceptual y metodológico de una sola disciplina a menudo es insuficiente para dar cuenta de la multidimensionalidad de un sistema complejo. En un sentido más profundo, el crecimiento sostenido de un campo de investigación en sistemas complejos o mejor aún, la idea de una ciencia de la complejidad, conduce de alguna forma a una redefinición de la división del trabajo científico y al replanteamiento

de los vínculos entre las disciplinas, y entre las ciencias y las humanidades.

Finalmente, el reconocimiento de la complejidad por parte de las ciencias de la salud contemporáneas plantea la necesidad de nuevos métodos y esquemas teórico-conceptuales que permitan el estudio sistemático y explícito de fenómenos complejos, su génesis, su estructura y sus modalidades de cambio, en suma, el análisis de la organización y la dinámica de los sistemas complejos.

Las **ciencias de la complejidad** plantea la posibilidad de investigar de modo riguroso fenómenos que los enfoques analíticos y reductores son incapaces de abordar, tales como la emergencia, la auto-organización, la no linealidad, el caos, la bifurcación o la irreversibilidad. Esta nueva capacidad de investigación reside en la utilización de herramientas formales para modelar y simular la complejidad de los sistemas sociales.

Entre estas herramientas se destaca fundamentalmente, aunque no exclusivamente, la metodología de modelos basados en agentes aplicados al estudio de procesos sociales, se orienta a modelizar las interacciones individuales para simular el proceso de emergencia de un patrón de comportamiento colectivo. Así, en la intersección de los sistemas complejos y las ciencias sociales emerge un nuevo campo de trabajo interdisciplinario: la simulación social o, mejor aún, las ciencias sociales computacionales.

La metodología de modelado y simulación de sistemas complejos, apoyada en las posibilidades de cálculo abiertas por el desarrollo de la computación, permite por primera vez en la historia de la ciencia tornar visibles, observar y medir las propiedades y comportamientos de los fenómenos complejos. Estas metodologías ofrecen una oportunidad real, fundamentalmente para las ciencias de la salud, de abordar de manera inédita el estudio de fenómenos complejos. También cabe mencionar otras técnicas de modelización como por ejemplo, los autómatas celulares, las redes booleanas, las redes neuronales adaptativas, las redes libres de escalas, los algoritmos genético.

La **investigación en el campo de la salud** se muestra como gran

objeto de preocupación desde distintos ámbitos (educativo, político, social, entre otros), que permite identificar, abordar y mostrar soluciones a problemas socios sanitarios en pro de la restauración y prevención del proceso salud enfermedad. En tal sentido, Aldana (2012) sostiene:

> La investigación viene adquiriendo cada vez mayor importancia en la educación superior por varias razones, entre ellas, la tendencia a mejorar la calidad de la educación, la necesidad de producir, difundir y apropiar conocimiento de manera adecuada y competitiva, la necesidad de dar respuesta a los múltiples problemas sociales, desde una perspectiva científica y humanista y por la intención de formar profesionales capaces de generar conocimiento o al menos ser sensibles a la investigación (p.369).

Surge entonces la concepción de la visión humanística y científica de las personas que se forman en ciencias de la salud, las cuales deben estar articuladas ya que los problemas que se derivan de la práctica social los involucra.

En este sentido, Herrera (2015) realizo un estudio en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Rio en Cuba, cuyo objetivo era determinar el estado actual del componente investigativo en el proceso de formación de especialistas de especialistas en Medicina General Integral en el Policlínico Hermanos Cruz de Pinar del Rio, con base a una investigación descriptiva y transversal, con 67 profesores, tutores y directivo y 26 residentes. Se utilizaron métodos empíricos y procedimientos de la estadística descriptiva.

Se obtuvo como resultado que el 64,7% de los profesores tutores y el 100% de los directivos consideraron insuficiente la formación para la investigación científica; el 96,3% considera la principal limitación para tutorar y desarrollar un proceso de formación para la investigación, el insuficiente nivel de conocimientos sobre la metodología de la investigación que poseen. El 100% reconoce necesario un proceso de formación para la investigación sistémica, integrada y contextualizada. Se concluye que el

componente investigativo en el proceso de formación de especialistas, resulta ser asistemático y desintegrado, evidenciándose la necesidad de perfeccionarlo.

Metódica

La investigación que fundamenta el artículo aplica la estrategia secuencial explicatoria, Martinez (2013) señala que los estudios explicativos corresponden a las investigaciones que pueden alcanzar un grado de abstracción que les permite conceptualizar los resultados. De este modo se llega a realizar explicaciones de significaciones, de interrelación de fenómenos que acercan al conocimiento del objeto. A tal efecto se aplicó de una encuesta con base a un cuestionario a 105 estudiantes de la Universidad de Carabobo y la Universidad Rómulo Gallegos que cursan estudios de pregrado en el Hospital José María Benítez de La Victoria Estado Aragua. Para construir el cuestionario fue necesario operacionalizar las variables, tal como se observa en el cuadro 1, a continuación.

Cuadro 1
Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems del cuestionario
Perspectiva paradigmática y metodológica	Paradigmática	-Positivista	1,8,12
		-Interpretativo	2,9,13
		-Crítico	3,10,14,18
		-Transcomplejo	4,11,15
	Metodológica	-Cuantitativo	5,16, 21
		-Cualitativo	6, 17, 22
		-Mixto	7,19,20,23,24
Competencias investigativas	Formación	-Experiencia Investigativa	25-26
		-Identificación de Realidades	27-30
		-Técnicas de investigación	31-33
	Tipología	-Preguntar	43-47
		-Observacionales	48-54
		-Analítica	44-50
		-Escriturales	51-52

El cuestionario quedo conformado de 52 preguntas tipo escala con cuatro alternativas: Siempre (S), Casi Siempre (CS), A veces (AV) y Nunca (N). Las mismas están relacionadas con la variable estudiada. A tales efectos, se requiere determinar la validez y confiabilidad del cuestionario. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2010)"la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir" (p.201). En este caso se determinó por medio del juicio de tres expertos en el área; en función de la claridad, coherencia del lenguaje y congruencia de acuerdo a los propósitos específicos.

Entretanto, la confiabilidad se define como el "grado en que un instrumento produce resultados y coherentes" (p.200). La misma se realizó mediante la realización de un estudio piloto a 10 estudiantes de la población estudiada. A los resultados obtenidos se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un índice de confiabilidad de 0,90, lo que evidencia alta confiabilidad. Una vez realizado este procedimiento se aplicó el cuestionario definitivo a la muestra seleccionada. Seguidamente, la información obtenida fue tabulada y organizada en función de la técnica de análisis porcentual.

Resultados

Los resultados se presentan en función de las variables estudiadas. Así para estudiar la variable **perspectiva paradigmática y metodológica** se consideraron dos dimensiones, siete indicadores y 13 ítemes del cuestionario, cuyos resultados se presentan en el cuadro 1, a continuación.

Cuadro 1
Variable Perspectiva paradigmática y metodológica

Dimensiones	Indicadores	Promedio Favorable
Paradigmática	Positivista	99,4%
	Interpretativo	1,3%
Metodológica	Cuantitativo	99,6%
	Cualitativo	32,4%
	Mixto	35,8%

Los resultados integrados para la variable evidencia que a juicio de los estudiantes encuestados en la investigación en medicina en un 99,4% predomina el paradigma positivista con apena 1, 3% del paradigma interpretativo. También predomina en un 99,6% los métodos cuantitativos. No obstante, también hay un cierto porcentaje 32,4% y 35,8% de encuestados respectivamente que consideran que se aplican algunas características de los métodos cualitativos y mixtos.

Artiles y col (2008) señalan que la medicina aparece a primera vista como una ciencia biológica, pero dada la esencia social del hombre y de la salud, viene ganando espacio su concepción como ciencia social. Sin embargo, aceptar este carácter no debe significar desconocer su comportamiento biológico, lo que impone un enfoque integral.

Para estudiar la segunda variable **Competencias investigativas** de los profesionales de la salud se consideraron dos dimensiones, seis indicadores y doce ítemes del cuestionario, cuyos resultados se presentan en el cuadro 2, a continuación.

Cuadro 2
Variable Competencias Investigativas

Dimensiones	Promedio Favorable
Formación	48,3
-Experiencia investigativa	20,0
Tipos de competencias	85,6
-Escriturales	70,0
Promedio	**66,9**

Los resultados integrados obtenidos para la variable competencias investigativa que se presentan en el cuadro 2 y el promedio obtenido (66,9%) evidencias debilidades, siendo la mayor debilidad la formación básica en el área. Al respecto, Botero y col (2009) señala que la investigación estudiantil enfrenta grandes dificultades, no solo en Latinoamérica sino en la mayoría de los países del mundo. Por su parte, González-García (2017) señala que el 50% de los docentes de medicina no domina la redacción de artículos científicos.

Esta situación se ve reflejada en la disminución de los médicos investigadores. Si bien en las facultades de medicina se imparten principios básicos de metodología de la investigación, hay un grupo minoritario de estudiantes que desean profundizar sus conocimientos y aplicarlos en la realización de trabajos de investigación. Cuando un estudiante considera la opción de una profesión como médico- científico, este debe sopesar su interés en la investigación con tres factores: los recursos económicos, el largo periodo de entrenamiento y la incertidumbre del éxito. Estos factores hacen que muchas personas desistan de enfocar su carrera hacia la investigación.

También existen motivos que favorecen la investigación; como la posibilidad de publicar, obtener incentivos universitarios, prestigio personal, mejorar el currículo, brindar algún beneficio a la comunidad, obtener conocimiento y experiencia en el campo de la investigación, el apoyo de docentes, identificar las

especialidades que le llaman la atención, establecer contactos importantes, asegurar mejores posiciones en los puntajes para ingreso a residencias.

El cuadro 3 presenta los resultados más destacados en cuanto a las dos variables. Así se observa que en la perspectiva paradigmática y metodológica prevalece el positivismo con un promedio de 99,4%, y los métodos cuantitativos con un porcentaje de 99,6%. Referido a las competencias investigativas son evidentes sus debilidades en cuanto a la experiencia en investigación de sólo un 20% de los encuestados y en la competencia escriturales con un 70% en promedio.

Cuadro 3
Interacción de Variables

Resultados	Promedio
Perspectiva Paradigmática y Metodológica (paradigma positivista y métodos cuantitativos	99,5
Competencias Investigativa (experiencia investigativa y competencias escriturales)	45,0

Discusión

Con base a los resultados y a los promedios obtenidos se observa que ambas variables están interviniendo desfavorablemente en el desempeño en la función investigativa, siendo la mayor debilidad que el 99,5% de los médicos utilizan el paradigma positivista y en correspondencia los métodos cuantitativos ya que eso es lo que promueve la comunidad científica en el área de medicina. Al respecto, Betancourt y col (2016) señala que en las ciencias médicas existe una tendencia hacia la metodología cuantitativa como la más apropiada basada en el paradigma positivista.

Por su parte, Almaguer, Garcia y Vargas (2008) señalan que para hacer una revisión de los paradigmas en el campo de la salud habrá que considerar la existencia de modelos explicativos que conviven y perviven, trascendiendo su propio contexto histórico en las

actuales sociedades globales, es decir, considerar el estudio de los paradigmas provenientes de otros modelos médicos. En tal sentido, la medicina actual continúa manteniendo en su seno paradigmas y contradicciones derivados del pasado.

El paradigma imperante y rector continúa siendo el de la atención a la enfermedad. Ciertamente, los avances en salud pública, epidemiología, medicina social e inmunología han aportado nuevos derroteros y tendencias, que han ayudado a equilibrar, pero no a detener el camino de todo el sistema hacia la resolución de los padecimientos. La ciencia médica como tal continúa con una gran carga positivista fundamentada en la racionalidad cartesiana, de tal manera que sigue considerándose la única fuente de cientificidad.

También incide en el desempeño investigativo en el caso de estudio las competencias investigativas, referidas a la insuficiente formación en el área evidenciada porque un promedio de 45% de los encuestados, considera que tiene poca experiencia investigativa y débiles competencias escriturales.

De acuerdo a Herrera (2015) en el proceso formativo de pregrado en la función de investigación adolece de la aplicación de una concepción pedagógica adecuada para la formación de habilidades investigativas durante la formación del médico general. De ello se infiere que los profesionales llegan a las residencias de las diferentes especialidades en las ciencias de la salud carente de competencias para afrontar la solución de problemas del ámbito laboral a través de la investigación.

Conclusión

En tal sentido, se plantea una propuesta de autoformación de profesionales de la salud, El artículo 13 de la Ley del Ejercicio de la Medicina (2011) destaca que “para la prestación idónea de sus servicios profesionales, el médico debe mantenerse informado o informada de los avances del conocimiento médico”, lo cual implica que el profesional de la salud debe ser un investigador permanente.

De ahí que el objetivo de la propuesta es la actualización para incrementar la capacidad de adaptarse a los cambios, la creatividad y el trabajo en equipo. Se aspira a formar personas que puedan acceder al conocimiento desde diferentes fuentes, capaces de descubrir el vínculo entre áreas de conocimiento aparentemente no relacionadas. Todo esto mediante varios tipos de actividades: talleres permanentes, eventos científicos y gestión de proyectos, consultas a especialistas de otros países que podrían participar en las investigaciones, desarrollo de simulaciones para entrenar en situaciones desconocidas.

La propuesta de formación es transdisciplinaria mediante equipos con formación académica integral, proximidad física y empatía comunicacional, con una distribución descentralizada de roles y funciones del grupo de investigadores, que incluye usuarios. Es autoformación porque es generada, organizada y dirigida por el mismo grupo, con un liderazgo capaz de aglutinar equipos de investigadores de diferentes disciplinas., con miras a un mejoramiento de la salud. Lo planteado se representa en la figura 1, a continuación.

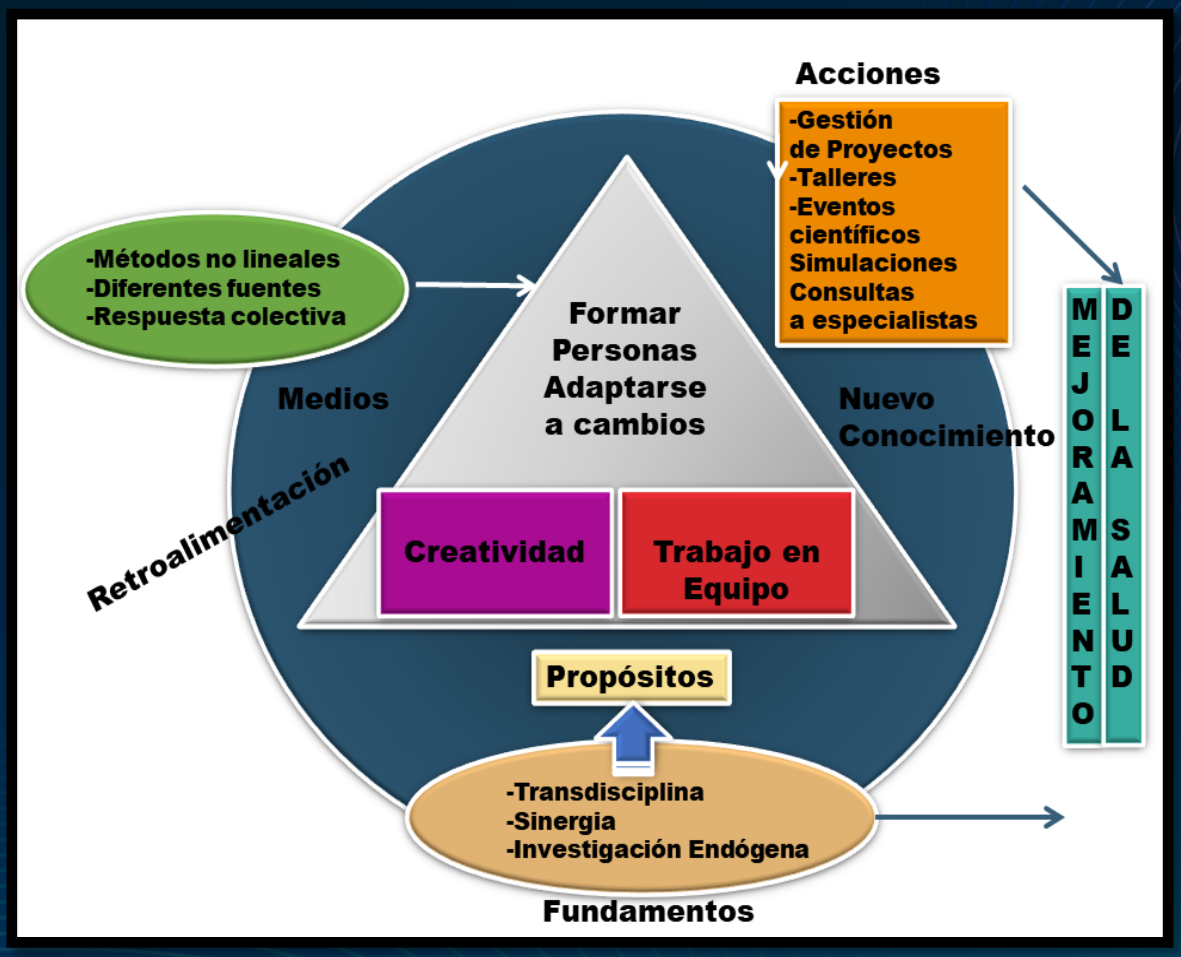

Figura 3. Autoformación en Investigación
Fuente: Elaboración propia (Castillo, 2021)

En el mundo complejo actual urge educar para incrementar la capacidad de adaptarse a los cambios, de generar nuevos conocimientos y de aumentar de manera sistemática el desempeño integral que supone otras cualidades como son: la creatividad, los valores y el trabajo en equipo. En tal sentido, el fomento de la investigación desde pregrado en el campo de la medicina es clave, así como el hecho de valorar y reflexionar acerca de la temática en cuestión es un avance que puede servir de base para sembrar la cultura de la investigación en salud en las facultades de medicina.

Referencias

Aldana, G. (2012). La formación investigativa: su pertinencia en pregrado. **Revista Virtual Universidad Católica del Norte".** No. 35, Distrito Federal, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Almaguer, Garcia y Vargas, (2008).

Artiles, L; Otero, J y Barrios, Y. (2008). Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. La Habana, Cuba: Ciencias Médica

Baeta, M. (2015). Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso salud-enfermedad. **Comunidad y Salud,** 13(2). Maracay, Venezuela: Universidad de Carabobo.

Betancourt, J y col. (2016). Estrategias de superación transdisciplinaria para la investigación. **Humanidades Médicas** 16 (3). 413-429. Cuba: CDCSHS

Botero, H y col. (2009).Interés de los estudiantes de medicina para la investigación. 15(1).

Castañeda, S. y Austria, F. (2014). Generando evidencias en investigación de educación médica: modelamiento estructural de variables. **Revista: Investigación en Educación Médica,** 3. Distrito Federal, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Delgado, A; Naranjo, M; Castillo, R; Basante, Y y Rosero, M. (2014). Tendencias de investigación en salud. Análisis y reflexiones. **Aquichan,** 14 (2). Cundinamarca, Colombia: Universidad de La Sabana.

González-Garcia, T. (2017). **Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en tecnología de la salud**. (Tesis doctoral). La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Médica de la Salud.

Herrera, G. (2015). El componente investigativo en el proceso de formación de especialista en Medicina General Integral. **Revista de Ciencias Médicas** 19(3), 528-539. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Rio.

Juliao, C. (2017).**Epistemología, pedagogía y praxeología: relaciones complejas.** Bogotá: UNIMINUTO

Ley del Ejercicio de la Medicina. (2011). **Gaceta Oficial N 39.823.** Venezuela: Asamblea Nacional

Hernández, R; Fernández, C y Batista, P. (2010). **Metodología de la Investigación**. México: Mc Graw Hill

Martinez, A. (2013). Diseño de investigación. Principio teórico-metodológico y prácticos para su concreción. **Anuario Escuela de Archivología** IV. Universidad de Córdoba.

Ortegón, J. (2019). **Las ciencias de la complejidad y el aula: Un enfoque alternativo en la educación en las ciencias**. Bogotá: UPN

Silva, I.; Espig, H. (2014). La producción científica en estudiantes de medicina de una universidad autónoma en Venezuela. **Revista Comunidad y Salud.** Vol. 12, Nº 2. Maracay, estado Aragua: Universidad de Carabobo Sede Aragua.

Zárraga, P. (2005). **Salud pública: participación comunitaria y cambio social.** Barquisimeto, Venezuela: Universidad Yacambú.

INANS

CONGRESO INTERNACIONAL

de Nutrición y Deporte

INANS, Perú 2022

I-CNS-INANS-PE22

INANS

Congreso Internacional de Nutrición y Deporte INANS, Perú 2022

International Association of Nutrition and Sport (INANS), celebra su 1er Congreso Internacional, reuniendo a expertos con el más alto nivel académico de 20 Naciones de habla hispana, inglesa y portuguesa.

Evento en modalidad híbrida cuyo objetivo principal es la difusión de las últimas actualizaciones de la Nutrición y el Deporte en sus diferentes ejes.

INANS

Congreso Internacional de Nutrición y Deporte INANS, Perú 2022

Precongreso:

24 y 25 de Septiembre

Congreso:

26, 27, 28, 29, 30 de Septiembre

Preventa: 01 de Marzo al 30 de Mayo

PREVENTA CURSO ONLINE

$80.00 USD

PREVENTA PRESENCIAL

$150.00 USD

Adquiere tu lugar en **www.inans.org**

inans.international INANS.International