

La investigación en salud: entre el texto y el contexto

Patricia Granada Echeverri

Comité Científico, Revista Médica de Risaralda, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia.

Correo electrónico: patriciagranada@utp.edu.co

Research in health: between the text and the context

Estamos en crisis: es una afirmación con la cual parecemos estar de acuerdo en las diferentes esferas de lo humano entre las que se encuentran la academia y en ella, los centros y sujetos productores de conocimiento en salud.

Está en crisis el sistema de seguridad social, las instituciones prestadoras de servicios, los programas de Medicina y otros afines a la salud. Está en crisis el ser humano que trasega por este entramado de relaciones, bien como usuario, como prestador de los servicios o como habitante de a pie en los lugares donde la vida y la muerte adquiere sus sentidos límite en la dinámica del mercado de la salud.

Ante nuestros ojos se configuran constantemente múltiples contextos que emergen y se esconden según la capacidad de los observadores para aprehender con preguntas aquello que requiere ser estudiado para explicar o comprender las dinámicas en conflicto de y en la salud. Urge superar conceptos homogenizadores de los contextos como el de vida cotidiana, familia, comunidad, entre otros, con los cuales hemos pretendido explicar cómo el proceso salud-enfermedad se gesta desde la intimidad de las familias en sus ambientes sociales y naturales; categorías preconcebidas desde teorías que se quedan cortas ante la complejidad de la realidad social.

Desde esta perspectiva, es necesario recuperar los múltiples sentidos que el proceso salud-enfermedad produce y que deja sus huellas en el cuerpo individual y colectivo. Huellas que convertimos en datos y datos que dejan también sus marcas en las lecturas de las realidades con las que construimos las políticas, los programas y dirigimos nuestras acciones.

Tanto en los textos como en los contextos, la complejidad es una característica desde la cual debemos abordar los problemas en salud y sus soluciones. Desde la complejidad, los contextos nos hacen un llamado para adentrarnos en los hipertextos que subyacen al dato y a las situaciones que le dan origen, relecturas que exigen sus lugares en la academia como alternativas de interpretación de categorías valorativas como la dignidad humana, la justicia, la equidad, la inclusión y el reconocimiento.

Igualmente, en el mundo de la vida, estas alternativas de interpretación tienen su lugar en las historias de vida

Recibido : 25-06-2012.

Aceptado : 30-06-2012.

narradas, en los mitos y leyendas, en las costumbres y creencias que ocupan tan cortos renglones en los libros clásicos de medicina y que son tratadas como categorías blandas en la investigación científica.

En la actualidad, hay consenso frente al papel que tienen estas categorías blandas en la resolución de la crisis de la salud, aunque hasta ahora han sido consideradas el talón de Aquiles de un Sistema que se resiste, en las prácticas de sus agentes, a darles el lugar que se merecen, tanto en su estudio riguroso y sistemático, como en la implementación de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que estén orientados por la construcción de una cultura de la Salud.

Es precisamente allí, en la tensión entre la producción de textos científicos en contextos en movimiento, donde los investigadores en salud nos vemos abocados a resolver la brecha entre el dato y el evento que le da origen, dato y evento que una vez cuestionados en la dinámica del cambio, se vuelven polisémicos y exigen para su lectura, posturas epistemológicas renovadas que permitan hacer de ellos conceptos bisagra que integren diferentes planos de la realidad.

Ya no es suficiente con educar para aplicar en la investigación las lógicas inductivo-deductivas. Otras lógicas emergentes como las de tipo abductivo retan los currículos y los centros de investigación en la formación de sus investigadores y de los profesionales en salud, mediante el necesario desarrollo de un pensamiento crítico y vinculante que se enriquezca en las lecturas complejas de las problemáticas sociales y de la salud y que se ejercite en la interacción interdisciplinaria e intersectorial así como en la elaboración de las mejores propuestas para hacer de las instituciones y del sistema de salud, lugares donde la justicia y el derecho a la salud impregne las prácticas de sus agentes.

Desde esta perspectiva, la investigación en salud para el siglo XXI requiere del fecundo diálogo entre investigadores, tecnólogos y público para que emerjan nuevos enfoques y metodologías de la investigación en salud y una conciencia humana renovada de los agentes de la salud, de tal forma que se pueda responder a la estructura imaginaria de las problemáticas sociales que empiezan por fin a formar parte del campo de la salud como el desplazamiento forzado, la violencia, el confinamiento en cárceles, la niñez en calle, entre otras, que van dejando sus huellas en los cuerpos físicos y simbólicos tanto individuales como colectivos en nuestra sociedad. Como afirma Varela (2002):

Cada época de la historia humana produce, a través de sus prácticas sociales cotidianas y su lenguaje, una estructura imaginaria. La ciencia forma parte de estas prácticas sociales y las ideas científicas acerca de la naturaleza constituyen apenas una dimensión de esta estructura imaginaria. Los historiadores y filósofos modernos desde Alexander Koyré, han demostrado que la imaginación científica sufre mutaciones radicales de una época a otra, y que la ciencia

se parece más a una epopeya novelística que a un progreso lineal. Lo que resulta menos evidente es que dicha historia humana de la naturaleza se corresponde con una historia de las ideas sobre el conocimiento de sí mismo. Reflejándose mutuamente, el sí mismo y la naturaleza se desplazan en el tiempo como una pareja de bailarines”.

Estamos por tanto en medio de la crisis, pero no al filo del abismo, sino más bien al filo de la oportunidad, pues ha emergido un conflicto significativo y estamos logrando que ámbitos hasta ahora aporreados se hayan tornado problemáticos como las prácticas y modelos comunicativos en la prestación de servicios de atención en salud, o estemos retornando a ámbitos abandonados por la medicina tecnocrática, como las prácticas cotidianas de sujetos y comunidades para responder a la exigencia de ser resignificados, a la necesidad de exploración de nuevos campos de expresión para superar las situaciones límite que han impuesto a la salud los desplazamientos económicos, políticos e institucionales.

Debemos afrontar la tarea que se nos exige a los científicos desde todas las disciplinas, cual es la de ensanchar el mundo simbólico con nuevas lecturas de la realidad, haciendo emerger en los textos científicos lo que va quedando en los cuerpos, en la cultura y en las instituciones como lo evidente pero olvidado, nombrando lo innominado y manteniendo una vigilancia frente a las implicaciones que el conocimiento producido tiene en la reproducción del mundo científico y social del cual formamos parte.

Conflicto de intereses:

El autor declara no tener conflictos de intereses.