



Curarse en salud

una propuesta de reporte de investigación-acción para las ciencias de la salud.

Paola Flores Rodríguez
Facultad de Medicina y
Nutrición de la Universidad
Juárez del Estado de
Durango
drapaoflorog@gmail.com

**Luis Fernando Hernández
Jáquez**
Universidad Pedagógica de
Durango
lfhj1@hotmail.com

Resumen:

Proverbios antiguos como “Curarse en salud” denotan la prudencia requerida en estos tiempos de pandemia, donde mantener el bienestar de la mayoría es de vital importancia para disminuir el riesgo de la población, y para ello se ha demostrado, que la mejor medicina es la concientización, en donde la investigación-acción aplicada al área de la salud es una herramienta poderosa. El presente artículo, brinda de manera clara y sencilla los elementos que requiere un profesional de esta área para llevar a cabo una tesis bajo el enfoque de la investigación-acción. El llevar esta guía a la práctica será una herramienta excepcionalmente útil, ya que los resultados se verán en el corto plazo con un efecto revolucionario y permanente. Finalizando este escrito, se tiene una reflexión sobre la relevancia que tiene mirar hacia el pasado para no cometer los mismos errores, que de manera cíclica se presentan cada cien años.

Palabras clave: conciencia; diagnóstico; intervención; investigación participativa.

Abstract

Ancient proverbs such as ‘to keep out of harm’s way’ denote the prudence required in these times of pandemic, where maintaining the well-being of the majority is of vital importance to reduce the risk of the population, and for this it has been shown that the best medicine is the awareness, where action research applied to the health area is a powerful tool. The following paper provides, in a clear and simple way, the elements that a professional in this area requires to carry out an action research thesis. Putting this guide into practice will be an exceptionally useful tool, as the results will be seen in the short term with a revolutionary and permanent effect. Ending this writing with a reflection on the relevance of looking back as to not make the same mistakes, which occur cyclically every hundred years.

Key words: awareness; diagnosis; intervention; participatory research.

Conociendo a la investigación acción

“Curarse en salud” es una locución que se utiliza para denotar prudencia, actuando con precaución, evitando situaciones desagradables, siendo previsivos. Este contexto nos apronta la organización a solución de problemas, con actuaciones enfocadas en la planeación. Asimismo, el “curarse en salud” también aborda el mejorar una problemática de salud social.

En este tiempo, nos encontramos viviendo la pandemia más importante en los últimos 100 años. La anterior correspondió a la fiebre española que reportó al menos 50,000,000 de fallecidos, siendo sorprendente que al revisar el primer artículo publicado de dicha pandemia, las recomendaciones que se hacen para evitar el contagio son parecidas a las del Covid-19, donde se le pide a la población su participación activa y ser consciente para prevenir los contagios, la distancia social y el lavado de manos (Soper, 1919). Esto plantea la importancia que tiene la investigación-acción más allá de su origen mismo, de la necesidad que tenía la ciencia de plasmar una metodología aplicada en beneficio del conocimiento y en ayuda de los sujetos de estudio. Aquellas personas interesadas en incursionar en este tipo de abordaje científico y fortalecer así su línea de investigación, están obligadas a conocer los elementos este tipo de estudio.

A continuación, se presenta la historia, definición y conceptos que permitirá justificar la estructura propuesta para un trabajo de tesis en el área de conocimiento ya mencionada.

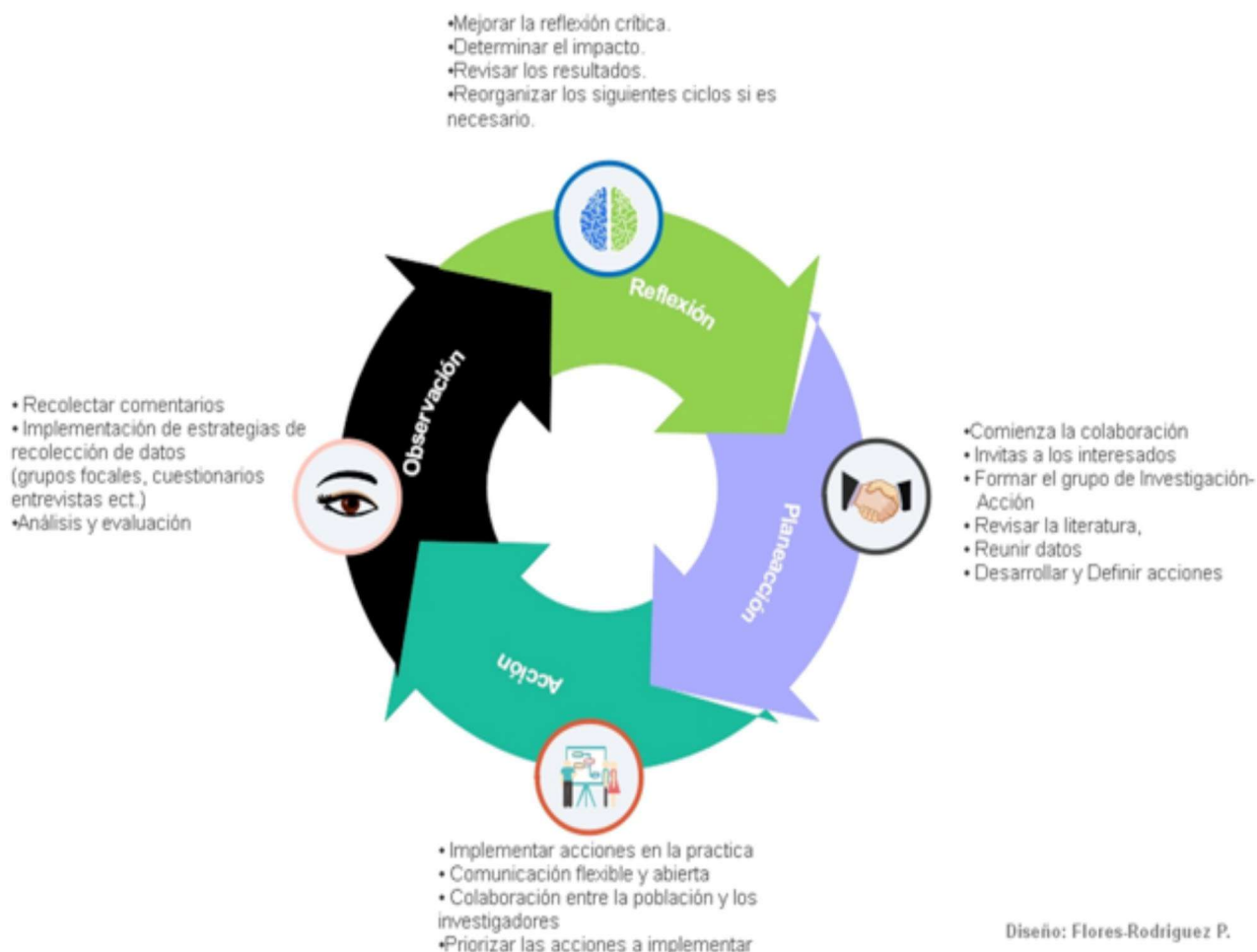
Aunque pareciera que la investigación-acción es un método histórico por su obiedad social, su origen se remonta al siglo pasado donde Kurt Lewin en 1944 acuña este término como un proceso democrático llevado a cabo por la población. Para 1968 Paulo Freire en su obra “pedagogía del oprimido”, argumenta la identificación y consolidación del conocimiento en los marginados como la herramienta para generar la praxis del cambio por medio del empoderamiento. Posteriormente, tras cinco años de trabajo, Fals (1975) aplicó el método con la finalidad de encontrar solución a los movimientos campesinos, sindicales y

estudiantiles que desencadenaron las guerrillas colombianas. Pero fue hasta 1997 cuando se dio una mejor definición al enfoque, y que refiere a un proceso de investigación sistemática de un problema de enseñanza o aprendizaje auto identificado, para comprender mejor su dinámica compleja y desarrollar estrategias orientadas a la mejora del problema (Lewin, 1946).

De igual importancia es el antecedente de este enfoque de investigación en el área de la salud. Su origen proviene de dos vertientes: la de Paulo Freire (1968) que alentó a las comunidades pobres y marginadas a examinar y analizar las razones estructurales de su opresión afectando su salud mental y física, de importancia porque su trabajo logró empoderar su estatus quo, cambiando sus condiciones de salud (Freire, 2005); y la vertiente de Lewin, mencionada con anterioridad, lo cual permite ver que la interacción de la investigación-acción de manera social y de salud es histórica teniendo la facultad de trabajar al unísono para los contratiempos del colectivo que así lo requieran.

Si bien es cierto que anteriormente la investigación-acción era considerada un tipo de investigación cualitativa, en la actualidad ya no es así, porque posee su propio marco epistemológico de referencia. Además, ahora hace uso tanto de herramientas de la investigación cualitativa como cuantitativa, según la naturaleza del problema y el alcance de su solución. Pero también, tiene la plasticidad cognitiva que presenta este tipo de indagación científica, tiene por fundamento el paradigma socio-crítico que modifica las dimensiones ontológicas y epistemológicas del discernimiento, dando la propiedad al interés emancipador o liberador, que se propone develar y romper estereotipos y problemáticas sociales, dando la visión clara que tiene la metodología de la investigación-acción (Colmenares, 2012).

A nivel procedimental, se caracteriza por cuatro grandes pasos: planeación, acción, observación y reflexión. Estos, se llevan a cabo en forma de espiral, donde en cada fase reflexiva produce más información que permite la pervivencia del trabajo (figura 1).



Cada uno de los pasos presenta un proceso particular. La planeación incluye tres fases, la primera es saber que se quiere investigar fundamentado en un problema a dilucidar en el hacer profesional del investigador, en este caso planteamos la pandemia de Covid-19; la segunda, desarrollo de la pregunta que incluya la propuesta de solución, como sería en el caso de la salud para el Covid-19, ¿la concientización digital educativa disminuirá la curva proyección de contagios del Covid-19, en México?; la tercera, establecer un plan para responder a la pregunta, como desarrollo y ejecución de campaña digital educativa durante la fase 1 de contingencia que destaque

la importancia de la cuarentena para disminuir la curva de proyección de contagios, en esta parte se determina la hipótesis y el diseño de investigación.

Una vez concretado el primer paso se lleva a cabo la intervención o acción, que inexcusablemente planifica con anterioridad la primera espiral del proceso. Debe incluir evaluaciones intermedias que valoren el porcentaje de avances, como lo son, revisiones diarias y semanales que comparen modelos matemáticos predictivos de la enfermedad con la cantidad de casos reportados de Covid-19. Una vez que haya desarrollado la intervención, se lleva a cabo

la observación, la cual comienza con la recolección de datos para medir la eficacia del trabajo. Se pueden hacer encuestas, entrevistas, exámenes, grupos focales, etc., y los datos obtenidos deben ser claros para ser utilizados tanto por los investigadores como por el personal de salud, como sería la revisión epidemiológica del total de contagios y defunciones por Covid-19. Por último, se contesta la pregunta de investigación como parte de la reflexión, teniendo tres posibilidades, continuar, disolver o modificar la investigación, que sería antes de entrar a la fase 2 de contingencia (Davies et al., 2015; McMichael et al., 2020).

Propuesta de estructura de tesis de investigación-acción en ciencias de la salud

En una tesis, la propuesta que se presenta está formada por una introducción y cinco capítulos, que se explicará a continuación. La introducción es una vista general del documento, una redacción personal del autor que permite un recorrido breve para comprender y destacar la importancia de la investigación. Se señalan los conceptos y definiciones de los elementos de estudio, así como los aspectos éticos que serán respetados y aquellos que serán fortalecidos.

El primer capítulo, denominado contexto, representa el ser del hombre en su propia geografía, el espacio y lugar donde se lleva a cabo la investigación. Se puede integrar, según resulte pertinente para la investigación, información del contexto físico, social, organizacional, político, histórico e ideológico, de manera tal que permita la comprensión del fenómeno dentro de un panorama global. En su descripción tiene que quedar clara la dinámica de las fuerzas que están presentes y la manera en que interactúan desde la visión social.

El segundo capítulo, concerniente al marco conceptual y al marco metodológico tiene dos vertientes. La primera corresponde cuando el trabajo de investigación está orientado bajo una naturaleza cuantitativa, en donde un elemento necesariamente requerido son los referentes teóricos, ya sea teorías o modelos teóricos, recopilaciones científicas que fundamenten el tema. En el caso de una orientación de naturaleza cualitativa, el elemento requerido es el discurso enunciativo, creando un dialogo decla-

rativo asertivo sin ningún tipo de opinión (Martínez, 2007; Seven, 2020), integrando conceptos claves para el entendimiento del problema.

Respecto al marco metodológico, segundo apartado de este capítulo, se debe explicar la ruta bajo la cual se desarrollará el estudio, integrando el modelo y tipo de investigación-acción (Latorre, 2005), los sujetos participantes, y las técnicas y herramientas para la recuperación de datos o información, ya sea grupo focal, observación, entrevista, encuestas o exámenes, por mencionar algunos (Macdonald, 2012). En estos, es imprescindible cuidar los criterios de cientificidad para cada uno de ellos. Se enuncia también la modalidad de evaluación de la intervención.

El tercer capítulo explicará de manera detallada la situación a investigar y el diagnóstico de la misma. Incluye los antecedentes a tratar y el análisis que éstos tienen con la situación propia de estudio. Este capítulo cuenta con elementos básicos como las preguntas diagnósticas que originan la reflexión, más que una consideración afirmativa o negativa (Alberta Teachers, 2000). Incluye de manera detallada el diagnóstico situacional, en donde pueden abordarse cuestiones de tipo social pero necesariamente debe dar cuenta de las cuestiones sanitarias, es decir, se trata de un diagnóstico integral de salud. Derivado de este, se enunciarán las hipótesis de intervención.

El cuarto capítulo, estrategia intervención, corresponde a la implementación del proyecto. Destaca en un apartado el empoderamiento del grupo de estudio. Como peculiaridad, aquí se encuentra la justificación y los objetivos de la intervención, metas y actividades, así como modo de valoración. Se debe considerar que la estrategia parte del diagnóstico, creando las líneas de acción y las estrategias del proyecto. Se recomienda al menos una estrategia para cada meta, que las metas sean coherentes entre sí, y que estas, se deriven actividades.

El quinto capítulo, se denomina aplicación y evaluación de la estrategia y deberá comprender las situaciones favorecedoras y obstaculizadoras de la intervención, así como el análisis de los resultados de la misma, teniendo que plasmar de manera clara los cambios generados en el desarrollo profesional, en los procesos, en la conciencia, en las prácticas de

salud en la población y sobre todo, la incumbencia de nuevos aprendizajes. Sin lugar a dudas se debe dar cuenta sobre lo logrado de acuerdo a los objetivos planteados, así como la evaluación de la hipótesis de acción. En suma, debe permitir el análisis de resultados de manera amplia sobre realidades complejas (Baum, 2016).

Por último, la conclusión dejará como prioridad el empoderamiento y potencial del cambio social alusivos a la parte ética y moral del trabajo y los beneficios en las políticas públicas sanitarias, con un cierre que incluya las experiencias personales como parte del impacto privativo que plantea la epistemología del paradigma socio-crítico (Fals-Borda, 2019; Koch, Selim y Kralik, 2002; Latorre, 2005).

El documento deberá cerrar con las referencias y los anexos, en su caso.

A manera de guía, en el anexo se presenta una lista de cotejo que permitirá verificar y evaluar de una manera sencilla si la tesis reúne los aspectos ya explicados.

Para concluir, la importancia de sus indicadores

De manera colofónica, en el entender profundo de la conciencia que se adelanta a consecuencia de la investigación-acción como el conocimiento, reflejando quienes queremos ser, pasando por la zona de miedo con las desventajas e irritaciones del proyecto planteado; luego por la zona de aprendizaje reconociendo las fortalezas y debilidades del proyecto en la fase reflexiva, para ser modificable para la planeación, llegando a la zona de crecimiento encontrando el propósito de pensar en ayudar a los demás donde radica el agradecimiento de solución de problemas sociales de salud que se viven en el presente. Dicho de otro modo, es un proceso cíclico de meditación, valoración y actuación, donde el respeto de la comunidad por medio de la colaboración es una parte integral de esta valiosa metodología.

Somos aquellos que construimos el conocimiento, pero si el conocimiento adolece de una razón de ser, el actuar se desglorifica y se pierde el sentido pragmático de la inmortalidad.

Este momento la pandemia del Covid-19 nos recuerda que la prevención y el cuidado no es solo

responsabilidad de los médicos, si no de la población, que la acción participativa disminuye la curva exponencial de contagios y mortalidad. En el momento de este ensayo, México se encuentra en la fase 2 de contingencia, y aparentemente estamos modificando favorablemente la fase exponencial de la proyección de casos y defunciones. Esperando que este artículo siembre la motivación que permita desarrollar más tesis investigación acción que evite en 100 años o menos otra nueva epidemia.

Al final de cuentas, la investigación-acción se considera democrática y equitativa, se enfoca en la concientizar de manera social para que el colectivo se beneficie a largo plazo en cuestiones de salud y educación, mejorando la vida de sus involucrados, tanto que es considera la metodología de la conciencia humana, permitiendo recordar para no olvidar.

Referencias

- Alberta Teachers. (2000).** *Action Research Guide*. Edmonton: Public Education Works.
- Baum, F. (2016).** *Power and Glory: applying participatory action research in public health*. Gaceta Sanitaria, 30. doi:10.1016/j.gaceta.2016.05.014
- Colmenares E. , A. M. (2012).** *Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción*. Voces y Silencios. Revista Latinoamericana de Educación, 3, 102-115. doi:10.18175/vys3.1.2012.07
- Davies, J., Bukulatjpi, S., Sharma, S., Caldwell, L., Johnston, V. y Davis, J. (2015).** *Development of a Culturally Appropriate Bilingual Electronic App About Hepatitis B for Indigenous Australians: Towards Shared Understandings*. JMIR Res Protoc, 4(2), e70. doi:10.2196/resprot.4216
- Fals-Borda, O. (2019).** *Participatory action research in social theory: Origins and challenges*. In P. R. H. Bradbury (Ed.), *Handbook of action research: Participatory inquiry and practice* (pp. 27-37). Thousand Oaks.
- Fals-Borda, O. (1975).** *Historia de la cuestión agraria en Colombia*. Bogotá: Publicaciones De la Rosca.
- Freire, P. (2005).** *Pedagogy of the oppressed*. 30th. Anniversary Edition. New York: Continuum.
- Iezadi, S., Tabrizi, J. S., Ghiasi, A., Farahbakhsh, M. y Gholipour, K. (2018).** *Improvement of the quality payment program by improving data reporting process: an action research*. BMC health services research, 18(1), 692-692. doi:10.1186/s12913-018-3472-4
- Koch, T., Selim, P. y Kralik, D. (2002).** *Enhancing lives through the development of a community based participatory action research program*. Journal of clinical nursing, 11, 109-117. doi:10.1046/j.1365-2702.2002.00563.x
- Latorre, A. (2005).** *La investigación-acción. Conocer y cambiar la práctica educativa*. España: Editorial Grao.
- Lewin, K. (1946).** *Action research and minority problems*. Journal of Social Issues, 2, 4, 34-46. doi:10.1111/j.1540-4560.1946.tb02295.x
- Macdonald, C. (2012).** *Understanding participatory action research: A qualitative research methodology option*. Canadian Journal of Action Research, 13, 34-50.
- Martínez, M. (2007).** *La orientación social de la argumentación en el discurso: Una propuesta integrativa*. En R. Marafioti (Ed.), *Parlamentos: Teoría de la argumentación y debate parlamentario* (pp. 197-214): Biblos.
- McMichael, T. M., Currie, D. W., Clark, S., Pogossians, S., Kay, M., Schwartz, N. G., . . . Duchin, J. S. (2020).** *Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County, Washington*. New England Journal of Medicine. doi:10.1056/NEJMoa2005412
- Seven, G. (2020).** *Marco Conceptual*. Recuperado desde: <https://www.significados.com/marco-conceptual/>
- Soper, G. A. (1919).** *The lessons of the pandemic*. Science, 49(1274), 501. doi:10.1126/science.49.1274.501
- Witter, S., Van Der Merwe, M., Twine, R., Mabetha, D., Hove, J., Goosen, G. y D'Ambruso, L. (2020).** *Verbal Autopsy with Participatory Action Research (VAPAR) programme in Mpumalanga, South Africa: protocol for evaluation*. **BMJ open**, 10(2), e036597-e036597. doi:10.1136/bmjopen-2019-036597

Anexo. Lista de cotejo de los contenidos de la tesis

Elemento	Descripción (Componentes)	Valoración	
Contenido de la tesis	Incluye: portada, portadilla, dedicatoria y agradecimientos (si se desea), contenido, introducción, capítulos I, II, III, IV y V; referencias, anexos y apéndices (estos dos últimos no son indispensables)	Sí	No
Introducción	Se entiende de manera clara el abordaje y relevancia de la tesis: provee una visión amplia del documento	Sí	No
Capítulo I	Explica detalladamente el contexto donde se llevó a cabo la investigación	Sí	No
Capítulo II	Explica el marco conceptual de referencia para la situación a investigar (resolver) o el marco teórico que fundamenta el objeto de estudio	Sí	No
	Detalla cada uno de los aspectos que configuran metodológicamente al estudio	Sí	No
Capítulo III	Describe con profundidad la situación a investigar (resolver)	Sí	No
	Describe con detalle el diagnóstico realizado	Sí	No
Capítulo IV	Detalla la estrategia de intervención, enunciando su justificación, objetivos, metas, actividades y valoración (evaluación)	Sí	No
Capítulo V	Describe las situaciones favorecedoras y obstaculizadoras de la intervención	Sí	No
	Se analizan los resultados	Sí	No
	Se evalúa la hipótesis de acción a la luz de los hallazgos	Sí	No
Conclusiones	Da cuenta de los beneficios de la investigación a las políticas públicas sanitarias	Sí	No

Anexo. Lista de cotejo de los contenidos de la tesis (Continuación)

Elemento	Descripción (Componentes)	Valoración	
Conclusiones	Señala las aportaciones al cambio social	Sí	No
	Incluye las experiencias personales	Sí	No
Referencias	Al menos el 70% de las referencias corresponde a un periodo de a lo más 10 años de anterioridad la fecha de inicio de la tesis	Sí	No