

# Los paradigmas del conocimiento y la Salud Pública. Reflexiones

(The knowledge's paradigms and the public health. Reflections)

Rocio López Lara\*, Georgina Elizabeth Martínez Bonilla\*, Martha Elvia Sánchez Chiñas\*, Enrique Hernández Guerson\*\*

## Resumen

La reflexión de Stephen Jay Gould (1941-2002), respecto de la falsa dicotomía realista-relativista en la generación del conocimiento, es recuperada por los autores, alumnos del primer semestre de la Maestría en Salud Pública, de la Universidad Veracruzana, México, a iniciativa de su profesor de Módulo de Gestión del Conocimiento I, Mtro. Enrique Hernández Guerson con el propósito de generar aprendizajes que favorecieran en los alumnos competencias para la toma de decisiones en la generación de conocimiento en Salud Pública. El producto del ensayo, derivado de leer a otros autores, resalta la importancia de que, lejos de una competencia entre métodos, es preciso tomar en cuenta factores tanto del investigador como del objeto de estudio para en todo caso, ir en búsqueda de la complementariedad metodológica, o incluso como dicen los autores romper con ciertos paradigmas y buscar patrones innovadores.

## Summary

The Stephen Jay Gould (1941-2002) reflection on the false realistic- relativistic dichotomy in the creation of knowledge is collected by the first semester students of the Master in Public Health, Universidad Veracruzana, Mexico. The professor of the first module of Management Knowledge, Prof. Enrique Hernandez Guerson, induced his students to collect the information with the purpose of creating new learning that will foment in the students competencies for the decision making in generation of knowledge in the public health area. The result of the essay, which was done after reading other authors, highlights the importance of understanding that far from creating competencies between methods, we should better take in note other factors not only from the researcher's

side ; but also, from the object of study's side. If this is not enough, then we could try to find a complementary methodology and even more try to break with certain paradigms and search innovative sequences.

**Palabras clave:** paradigma, salud pública, métodos cualitativos, métodos cuantitativos, ciencia.

**Keywords:** paradigm, public health, qualitative method, quantitative method, science.

Stephen Jay Gould,<sup>1</sup> uno de los investigadores y teóricos más importantes de los últimos tiempos en Estados Unidos en el campo de la paleontología, expone en su texto "Deconstruyendo las guerras de la ciencia mediante la reconstrucción de un viejo molde", cuatro supuestos fundamentales sobre el origen y construcción del conocimiento dentro de la totalidad de la creatividad humana.

Primero, la ciencia verdaderamente avanza en el sentido de obtener, ya sea de una manera regular o no, conocimiento más útil que pueda registrar y mejorar el entendimiento de un mundo objetivo externo. Resulta además, del trabajo de seres humanos eminentemente falibles, cargados de predisposiciones basadas en factores complejos del contexto social, de anhelos psicológicos, de construcciones mentales y temperamentales y de circunstancias históricas.

Segundo, ya Francis Bacon reconocía y hacía énfasis en los *ídolos*<sup>a</sup> de la mente y en la organización social construida dentro de contextos ideológicos cambiantes, para lo que,

\* Estudiantes del primer semestre de la Maestría en Salud Pública. Universidad Veracruzana, México. Generación 2007-2009. rociolopez\_lara@hotmail.com.

\*\*Investigador de tiempo completo. Director del Instituto de Salud Pública. Universidad Veracruzana, México. enhernandez@uv.mx

<sup>a</sup> Debilidades de la mente humana que dependen de situaciones más complejas dentro de ella.

la vigilancia de éstos y el deshacer el mito de la objetividad resulta primordial para el avance científico.

Tercero, los factores sociales e ideológicos tienen un papel central en los cambios teóricos cruciales que hacen posibles las observaciones clave al situarlas en contextos en los que se pueden plantear las preguntas necesarias.

Cuarto, los modelos dicotómicos que nos enfrentan representan ídolos baconianos de la tribu, o debilidades de la mente humana que dependen de situaciones más complejas dentro de ella.

Esta misma concepción ha sido abordada desde otra perspectiva por otros científicos, tales como Cook y Reichardt<sup>2</sup>. Estos posicionamientos en torno al origen del conocimiento han impactado diversas disciplinas, siendo una de estas la Salud Pública, en donde actualmente se hace latente la necesidad de desarrollar marcos conceptuales y metodológicos relacionados con las Funciones Esenciales de Salud Pública<sup>3</sup> (FESP).

A lo largo del tiempo, los individuos y las sociedades del conocimiento se han cuestionado diferentes asuntos del medio y la realidad, las respuestas han estado en función del paradigma vigente de la época. Hablamos de paradigma desde la explicación de Patton citado por Cook<sup>2</sup>, quienes lo conciben como una visión del mundo, una perspectiva general, un modo de desmenuzar la complejidad del mundo real. Los paradigmas les dicen lo que es importante, legítimo y responsable, son también normativos; señalan al profesional lo que ha de hacer sin necesidad de prolongadas consideraciones existenciales o epistemológicas.

Recientemente, Vasilachis<sup>4</sup> reafirma la idea de paradigma como “los marcos teóricos metodológicos de interpretación de los fenómenos sociales creados o adoptados por los científicos sociales”.

## **Visiones dicotómicas**

Gould<sup>1</sup> incluye dentro del paradigma realista a todos los científicos naturales activos que apoyan la objetividad y la naturaleza acumulativa del conocimiento científico. Mientras que dentro del paradigma relativista incluye a todos los que pertenecen a las facultades de humanidades y ciencias sociales.

Estos dos pensamientos científico-filosóficos dieron pie a lo que en la actualidad de manera popular se dio por llamar metodologías cuantitativas y cualitativas, respectivamente.

La relevancia del aporte de Vasilachis en torno al reconocimiento de otro paradigma distinto al ya establecido, es ampliamente significativa, ya que implica la coexistencia de más de una visión del mundo, más allá de una competencia.

En la obra de Cook<sup>2</sup> se describe detalladamente sus diferencias el paradigma cuantitativo posee una concepción global positivista, hipotético deductiva, particularista, objetiva, enfocada a los resultados y propia de las ciencias naturales. En contraste, el paradigma cualitativo postula una concepción global fenomenológica, inductiva, estructuralista, subjetiva, enfocada al proceso y propia de la antropología social. Sin embargo, Cook afirma que el hecho de que paradigma y método hayan estado ligados en el pasado no representa que en el futuro resulte conveniente o necesario que así sea.

Cabe precisar que cada paradigma ha sido tradicionalmente relacionado con un método específico, que surge y se perfila a partir de las propiedades filosóficas del primero; de tal manera que suele pensarse que no puede darse el uso de un método sin estar implícito el pensamiento y tipo de explicación de su paradigma.

La historia y desarrollo de la Salud Pública no está exenta de esto. En sus inicios rigió su comprensión de los problemas sanitarios y el eje de sus acciones desde la visión de un paradigma positivista, sin embargo, a partir de las iniciativas promovidas por organismos como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de

la Salud (OMS), la visión del trabajo de los profesionistas de la salud pública se fue enriqueciendo con la perspectiva humanista que consideraba las cualidades de los fenómenos. En ese momento la salud pública fue más que atención sanitaria. Se centró en la prevención, en la organización de las poblaciones en torno a la acción a favor de su salud y, especialmente, en políticas públicas que normalizan y establecen como obligatorias las responsabilidades del estado en torno a la Salud Pública.

Esta lucha permanente entre pensamientos ha sido una guerra desgastante que para algunos investigadores y teóricos no tiene sentido. Gould<sup>1</sup> sostiene que los paradigmas realista y relativista no son necesariamente opuestos ni ajenos en su acción. Siendo ambos producto del pensamiento del hombre y del contexto histórico-social, abordan la realidad del hombre, explican algunos de los fenómenos y contribuyen a la solución de ciertos problemas. Décadas más adelante, Vasilachis<sup>4</sup> insiste en que esta dicotomía es falsa y que por el contrario se debe trabajar por una coexistencia paradigmática: esto es, que en el abordaje de los fenómenos sociales (ya sean sanitarios, antropológicos, educativos, económicos) ambos pensamientos pueden aportar interrogantes, respuestas, instrumentos, métodos, actores y todo ello permitirá una mejor comprensión y explicación de dichos fenómenos.

Para la Salud Pública la investigación evaluativa resulta ser de gran utilidad, ya que en varios momentos es necesaria la evaluación sistemática de programas y centros, por lo que la adecuación pertinente de los métodos cuantitativos y cualitativos en una coexistencia paradigmática. En lugar de un constante enfrentamiento o reemplazo, dará como resultado conocimiento para una correcta toma de decisiones y por ende un mejor funcionamiento y eficacia en salud. Si bien en algunos contextos hablar de coexistencia epistemológica podría parecer obvio o natural (por ejemplo, en el marco de las disciplinas sociales), la relevancia de esta idea en el marco de la salud, y en este caso de la Salud Pública, es mayor, ya que siendo la ciencia médica una disciplina básicamente

objetiva, fundamentada en lo que se puede medir, comprobar y que incrementa su estatus con el conocimiento enciclopédico por mucho tiempo ha dejado de lado o no ha incluido en su práctica la influencia de las percepciones, las interpretaciones individuales, la organización familiar y social en la adquisición y desarrollo de las enfermedades.

El actual concepto de Salud Pública está basado en la definición de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP)<sup>3</sup>, en el que se considera tanto la intervención colectiva, la del estado y de la sociedad civil orientada a proteger y mejorar la salud de las personas.

Autores como Cook y Reichardt plantean que es posible y permisible que los investigadores no dominen más de un método, pero que si es necesario combinar ambos paradigmas y sus respectivos métodos en la resolución de un problema, el trabajo interdisciplinario es una vía para construir caminos integrales de proyectos con las poblaciones.

Con todo esto, no se está proponiendo la unicidad de paradigmas y menos aún la pretensión de mezclarlos indiscriminadamente; la propuesta consiste en reconocer los atributos de cada uno de los paradigmas y de sus respectivos métodos, tomando en cuenta que la elección del método dependerá de la situación de que se trate.

Como dice Gould<sup>1</sup>, son nuestros ídolos los que se aferran a los modelos dicotómicos, lo que llega a repercutir en la aplicación de determinadas técnicas de investigación que generalmente terminan casadas con algún método, por lo que debe tenerse cuidado también de que una teoría se convierta en una rígida ideología que deje fuera elementos importantes que por no conocerse a profundidad encarezca una investigación científico-social. De igual manera, Cook y Reichardt<sup>2</sup> coinciden al mencionar que no existe nada, excepto quizá la tradición, que impida al investigador mezclar y acomodar los atributos de los dos paradigmas para lograr la combinación que resulte más adecuada al problema de la investigación y al medio

con el que se cuenta. Vasilachis<sup>4</sup>, redondea estas ideas señalando que si bien la elección de un paradigma recibe la influencia del momento histórico y el grupo disciplinario al que se pertenece. Ésta no es una elección comunitaria. Por el contrario, es una decisión y un posicionamiento personal que cada individuo, debe hacer considerando el papel que quiere desarrollar ante las problemáticas existentes, sobre todo aquel que se asuma investigador.

En el caso de los sanitaristas, ¿desde dónde miramos los problemas de la Salud Pública? ¿Con quién buscamos resolverlos? ¿Cómo abordamos las problemáticas? ¿Con qué herramientas teórico-metodológicas intervenimos? ¿Para qué investigamos? ¿Cómo vamos construyendo el conocimiento en Salud Pública?

Sólo podremos respondernos a éstas y otras preguntas de este tipo asumiendo conscientemente una explicación o una interpretación del orden de las cosas y las relaciones que guardan entre sí. Lejos de una competencia entre métodos es preciso tomar en cuenta la naturaleza del investigador y complementar aquellas fortalezas y debilidades que cada uno aporta, finalmente la ciencia no es exclusivamente una acumulación de verdades comprobadas, como mencionaría Collingwood<sup>5</sup>.

Para el abordaje de ciertas problemáticas, es necesario romper con ciertos paradigmas y buscar patrones innovadores e incluso osados, a partir de la ruptura de viejos moldes (para re-crearlos posteriormente) que proporcionen senderos nuevos y arrojen un verdadero avance que solucione problemas reales en Salud Pública, lo que significará un trabajo en equipo, desde varias miradas y con varias intervenciones unificadas, de manera que se describa, comprenda y transforme nuestra comunidad.

## Referencias bibliográficas

1. Gould SJ. Deconstruyendo las guerras de la ciencia mediante la reconstrucción de un viejo molde. *Revista Este País*. 2000; (43): 43-51.
2. Cook T, Reichardt Ch S. Hacia una superación del enfrentamiento entre los métodos cualitativos y los cuantitativos. Madrid: Ediciones Morata; 1986.
3. Muñoz F, López D, Halverson P, GMC, Hanna W, Larrieu M, et al. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Revista Panamericana de Salud*. 2000; Vol 126-34.
4. Vasilachis De Gialdino I. Métodos cualitativos I. Los problemas teórico-epistemológicos. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina; 1982. p. 17-30.
5. Collingwood R. G. Autobiografía. México: Fondo de Cultura Económica; 1953.