

Teorías y modelos en la Revista Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, 2000-2004

Gustavo Alonso Cabrera A.¹

Resumen

Objetivo: revisar el uso de teorías y modelos en contribuciones publicadas por la Revista Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia del 2000 al 2004. *Métodos:* en enero del 2005 se consultaron los números publicados por la revista en el quinquenio. Un lector entrenado leyó cada número con apoyo de un instrumento para rastrear bases teóricas y establecer así frecuencia y profundidad de uso. *Resultados:* se leyeron once números: diez regulares y uno especial; se identificaron 103 contribuciones: 46 investigaciones, 35 revisiones y 22 opiniones, en temas como sistemas de salud, epidemiología y temática psicosocial. Aunque 35 de

los 103 artículos (34%) citaron en conjunto 50 teorías y/o modelos, solo 11 (10%) revelaron dominio metodológico y discusión científica según criterios. *Conclusiones:* el uso de teorías y modelos en contribuciones publicadas por la revista del 2000 al 2004 es de nivel medio; el rigor y profundidad de uso de la teoría para orientar temática, metodológica y analíticamente las contribuciones es bajo.

Palabras clave

Teoría, modelos, salud pública

Theories and theoretical models found in National School of Public Health Journal, University of Antioquia, 2000-2004

Summary

Objective: to identify the theories and theoretical models used in the articles published by National School of Public Health Journal of the University of Antioquia, during the period 2000–2004. *Methods:* in January of 2005 all issues published from 2000 to 2004 were analyzed. A researcher with experience in theories and models analyzed all articles in every issue using a questionnaire to identify theoretical references. *Results:* eleven issues of the journal were revised, ten of periodical publication and one special issue. 103 articles were identified: 46 research studies, 35 revisions of specific topics and 22 opinion articles, different topics were identified such as health system, epidemiology, and psychological and social as-

pects. Although 35 (34%) of the articles involved 50 theories and models as theoretical framework, only 11 (10%) showed an appropriate methodological and scientific use of them according to adopted criteria. *Conclusions:* there was a limited use of theories and models in the articles published in the Journal during 2000-2004; there was also a low rigor in using this theories and models to focus the theme, methodology and analysis of the studied topic.

Key words

Theory, models, public health

¹ Fonoaudiólogo, magíster en salud pública, especialista en promoción de la salud, doctor en salud pública, profesor asociado de la Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia. Cibercorreo: gcabrera@guajiros.udea.edu.co

Recibido: 7 de septiembre de 2005 Aceptado: 26 de septiembre de 2005

Introducción

La Escuela Nacional de Salud Pública fue creada en Medellín en el año 1963 mediante un contrato firmado entre el Ministerio de Salud Pública de la República de Colombia y la Universidad de Antioquia, razón por la que esta entidad formadora tuvo en su origen —y por cerca de 20 años— un vínculo administrativo y funcional con el organismo rector de la política y la acción en salud pública en el país. Hoy, en la condición de Facultad Nacional de Salud Pública (FNSP), rinde tributo permanente en su nombre institucional a Héctor Abad Gómez, prohombre de la salud pública y los derechos humanos; es una dependencia de la Universidad de Antioquia que ejecuta acciones de diverso orden en pro del bienestar social de la región y el país.

En sus 40 años de actividad, la Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez se ha configurado como centro de pensamiento y de formación de recursos humanos en diversos temas de salud pública (ocupacional, mental, epidemiología, ambiente, desastres, gerencia de información y administración de servicios) y en diversos niveles, desde el técnico-tecnológico y el de pregrado hasta el de posgrado en sus dimensiones de especialización, maestría y doctorado; asimismo, ha apoyado sus procesos en diversas y cambiantes formas de gestión del conocimiento: capacitación, docencia, extensión, investigación, eventos y publicaciones.

Una de dichas formas de gestión del saber, referida a su socialización, se consolidó en agosto de 1974, cuando circuló el primer número semestral de la Revista de la Escuela. Desde entonces, con alguna interrupción en el tiempo, la Revista viene publicándose ininterrumpidamente desde mediados de la década de los años noventa, con un total de 22 volúmenes editados, uno por año con dos números regulares y, ocasionalmente, con edición de números especiales.

La Revista Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia (RFNSP) tiene hoy como propósito la divulgación de temas de opinión, ensayos, informes de proyectos o investigaciones, reseñas de libros, comunicaciones breves o cartas al editor que tengan relación con la salud pública; está dirigida a interesados en esta área en el ámbito nacional e internacional, con el fin de comunicar aspectos que puedan mejorar la calidad de vida de la población.

La investigación que se describe a continuación se propuso para evaluar indirectamente —mediante la revisión del material publicado por la RFNSP en el último quinquenio— el grado de incorporación que los autores hacen de bases o referentes del tipo teorías o modelos, según las dimensiones de frecuencia y profundidad de uso. Hace parte de un esfuerzo en marcha por consolidar una línea de investigación en teorías y modelos en salud pública, que ya presenta algunos desarrollos.¹⁻³

Materiales y métodos

En enero de 2005 se estudiaron algunas características de uso de teorías y modelos como recurso de referenciación o

fundamentación temática, de orientación o formulación metodológica y de discusión o análisis del conocimiento socializado en las tres secciones centrales de la RFNSP: investigaciones, revisiones y opiniones, publicadas del 2000 al 2004. No se consideraron ni los editoriales ni las comunicaciones cortas.

Se consideró base teórica, teoría o modelo a la referencia explícita hecha por los autores de la contribución al conocimiento científico sistemáticamente estructurado de cualquier área del saber, propuesta para presentar, describir, fundamentar, explicar, orientar, representar o discutir la naturaleza de un fenómeno, tema o asunto de interés publicado en la revista. En estricto sentido, no fueron válidos como referentes teóricos los contenidos de los artículos basados en ideas, nociones, definiciones o técnicas.

Se revisó el grado o profundidad variable de uso en cuanto a si la base teórica o modelo era referenciado o citado, si era descrito y desarrollado en los diversos componentes estructurales de las contribuciones, llamados estos genéricamente como introducción o presentación de evidencias o premisas, métodos o revisión de hipótesis, hallazgos o conclusiones y discusión analítica de resultados o formulación de nuevas hipótesis de trabajo. Estos criterios son coherentes con los que aplicó el autor en experiencias previas ya comunicadas.¹⁻³

Los números publicados en el periodo quinquenal de interés seleccionado, correspondientes a los semestres enero-junio y julio-diciembre, fueron revisados en un lapso de 10 días continuos mediante lectura detallada por el investigador, desde el ejemplar más reciente, que circuló en enero de 2005, hasta el correspondiente al número editado para el primer semestre del año 2000. Se incluyó en la revisión un número especial publicado en el 2004.

El instrumento de recolección de información utilizado para la revisión se adaptó mediante tres rondas de prueba y ajustes pertinentes llevadas a cabo entre noviembre y diciembre de 2004, a partir de un instrumento previamente diseñado y usado para estudiar la base teórica en una muestra de investigaciones conducentes a títulos de pregrado y posgrado en la FNSP Héctor Abad Gómez de la Universidad de Antioquia, entre 1965 y 2004.²

Resultados

En el quinquenio 2000-2004, la RFNSP de la Universidad de Antioquia publicó ininterrumpidamente los cinco volúmenes esperados, uno por año, y cada uno con dos números de publicación semestral. El último volumen incluyó un número especial editado en marzo de 2004, correspondiente a la memorias del III Congreso Internacional de Salud Pública, celebrado a fines del 2003 y cuya organización bienal realiza la FNSP Héctor Abad Gómez.

Se revisaron los 11 últimos números consecutivos más recientes de la Revista. Se reveló en ellos la presencia de un

total de 103 contribuciones en las tres secciones estudiadas. En la categoría de investigaciones, fueron publicadas 46 (45%); como revisiones, aparecieron 35 (34%) y como opiniones, aparecieron 22 (21%) artículos. Las ponencias (10) y los paneles de expertos (3), incluidos en el número especial de 2004, fueron asimilados en este estudio a las categorías revisiones y opiniones, respectivamente.

Por temas abordados, las contribuciones se distribuyeron como sigue: en tópicos específicos o referidos a los sistemas y a las políticas de salud hubo un subtotal de 40 artículos (38%); en tópicos de epidemiología, 29 (28%); en diversos aspectos psicosociales, 15 (14%); en aspectos de administración de servicios de salud, diez (9%); en asuntos de ocupación humana y del ambiente el número fue cinco (4%) en cada uno; en tópicos de la gestión de información en salud, hubo tres; y en otros de difícil clasificación en los temas previos, las restantes dos contribuciones.

La lectura detallada de los ejemplares, según criterios adoptados *a priori* y que están expresos en el instrumento utilizado, señaló que solo 35 (32%) de las 103 contribuciones presentaron al menos una teoría o modelo en su contenido. Vale señalar por lo tanto que algunas contribuciones tuvieron citación de más de una teoría o modelo o que algunas de estas bases teóricas fueron citadas al menos dos veces en distintas contribuciones de diversos números de la Revista. En conjunto, un listado de 50 diversas propuestas teóricas o modelos fueron identificados, con un predominio de más del doble de citación, explicación o discusión de modelos (34), respecto de esta misma utilización con base en teorías propiamente dichas (16).

Entre las bases teóricas identificadas se utilizaron desde las referidas a asuntos individuales, interindividuales, organizacionales, comunitarios y sociales de la salud, el bienestar y el desarrollo; sin embargo, algunos autores, por la especificidad temática, incorporaron a sus contribuciones teorías y modelos de otros campos diversos del saber humano, incluyendo el cosmos, la matemática y la estadística.

Se hizo evidente una incorporación de mayores bases teóricas o modelos en el cierre del periodo de estudio, toda vez que de cuatro referentes usados en el 2000 (una teoría y tres modelos) y de una media de diez referentes de los años 2001 (cuatro teorías y siete modelos), 2002 (cuatro teorías y seis modelos) y 2003 (tres teorías y seis modelos), se pasó al uso de 18 diversas bases teóricas o modelos referenciados o descritos en las contribuciones de los números publicados en el 2004 (cuatro teorías y 14 modelos diferentes).

La presencia de referentes explícitos de teoría o de modelos fue proporcionalmente mayor en las revisiones; casi la mitad (50%) de las 35 contribuciones de este tipo así lo demuestran, frente a las 15 (33%) del subconjunto de 46 investigaciones o las únicas cuatro (18%) de las 22 opiniones publicadas que explicitaron el uso de una base referencial de esta naturaleza.

Respecto de la profundidad del uso dado a las teorías o modelos citados en las 35 contribuciones que así lo hicieron, el estudio reveló que por lo menos 12 (34%) se limitaron a enunciar el nombre genérico de un referente de esta naturaleza, con el propósito de enriquecer la descripción de los antecedentes o elementos introductorios o de discusión, sin intentar un desarrollo de las variables o constructos propios de los mismos.

En ocho (23%) de las 35 contribuciones, además de presentar un referente, el autor o autores logran una descripción de grado variable de los elementos constitutivos de la teoría o modelo, principalmente en el componente introductorio o descriptivo y, con menos frecuencia, en la discusión o cierre de sus aportes temáticos. En cuatro (11%) de las 35 contribuciones que incorporaron referentes según criterios, los autores llegaron incluso a explicitar que las bases teóricas o el modelo citado tienen un desarrollo especial en la metodología del trabajo de investigación, revisión u opinión.

Por último, en un subgrupo de 11 (32%) de estas 35 contribuciones consideradas como fundadas en teorías y/o modelos, fue evidente que los autores de las mismas lograron citar o referenciar una base concreta, desarrollar los elementos centrales en la introducción, describir la forma en que se aplicaron en el proceso metodológico particular y, principalmente, discutir los hallazgos de las investigaciones, las conclusiones de las revisiones o las hipótesis de las opiniones, con la orientación o apoyo del referente explícitamente incorporado. Si se compara este subgrupo de 11 artículos con el total de 103 contribuciones revisadas, el porcentaje de uso riguroso de bases teóricas según los criterios solo corresponde a un décimo (10%).

Discusión

Aristóteles distinguió en la antigua Grecia entre teoría y práctica. Teoría le significó aquellas ciencias y actividades que se referían con el saber por medio de la razón; la praxis se correspondía con las formas en que las personas se referían a las acciones o hechos. Una teoría es, en un contexto moderno, un conjunto interrelacionado de definiciones, conceptos y proposiciones que presentan una visión sistemática de eventos o situaciones, mediante la especificación de vínculos entre variables con el fin de explicar y predecir tales eventos.⁴ A pesar del avance notorio de la ciencia en general en el último siglo y a diferencia de otros campos del conocimiento humano, particularmente si se consideran las ciencias exactas y naturales, la identificación de la incorporación y profundización de uso de teorías y modelos en el campo de la salud pública es un proceso aún poco desarrollado y complejo.⁵⁻⁷ Además, aún parece existir entre diversos actores de la salud pública en nuestro contexto una creencia histórica, e inaceptable por carecer de fundamento, de la incompatibilidad o confrontación particular entre prácticas sociales basadas en los hechos, las costumbres y la experiencia y la teoría como

referente, elemento integrador u orientador de las mismas.^{8,9}

La idea de generalización o amplia aplicación es tan importante en una teoría como lo es la confrontabilidad experimental de la misma y, aunque por naturaleza las teorías son abstractas, puesto que pueden existir sin referirse a un tópico o área específica, una teoría cobra todo su vigor cuando es aplicada a asuntos prácticos, a problemas, en fin, a la vida misma de personas y comunidades. Una teoría formal completamente desarrollada es, por tanto, un sistema deductivo de proposiciones que identifica interrelaciones de conceptos y logra ofrecer una visión sistemática y exhaustiva del fenómeno estudiado. En realidad, en las ciencias sociales y humanas y, por ende, en la promoción de la salud, en la prevención y en la salud pública no existe un sistema de tal naturaleza; existen solo aproximaciones, muchas de las cuales se socializan como modelos.

Un modelo generalmente es producto de una conjunción de propuestas teóricas o de hallazgos empíricos o de la conjunción de estas dos dimensiones. Ayuda a entender o a abordar un problema específico, en un contexto particular en un momento determinado.⁷ Las teorías o los modelos ofrecen, junto a evidencias derivadas de los procesos de la investigación, los fundamentos de formación y acción científico-profesional en cualquier campo.¹⁰⁻¹² Incorporar con rigor una base teórica, así como evidencias sólidas en una propuesta de investigación o de intervención en el área de la salud pública, mejora las probabilidades de éxito, orienta a investigadores y ejecutores en la perspectiva de su desarrollo y supera la tendencia de muchos a aplicar en sus diversos campos de actuación su pericia basada en el empirismo o la intuición basada en la generalización sin fundamento.¹³⁻¹⁵

El hallazgo general de un estudio previo al ahora presentado sugiere que la utilización de teorías y modelos para dar soporte y marco a investigaciones de la Facultad Nacional de Salud Pública ha sido baja, tanto por la poca frecuencia de incorporación de teorías y modelos como referentes de los estudios (21%), así como por el limitado desarrollo de estos elementos en los apartes metodológicos y en la discusión de los informes revisados en aquellas que incorporaron una base teórica o un modelo.² Aunque se consideró en dichos hallazgos como frecuente la aparición de marco teórico o conceptual en la tabla de contenido, en realidad lo que comúnmente se hizo en los textos fue presentar una serie de definiciones y conceptos, a veces elementales y no siempre coherentes con el objeto de estudio. Así, de 190 informes revisados en el estudio que precedió al aquí relatado, solo en 40 (21%) se explicitó con claridad una referencia concreta a una base teórica o un modelo como tal; un porcentaje más bajo que el 34% sirve de referencia a bases teóricas en contribuciones de la RFNSP del 2000 al 2004 y menos de la mitad que el 45% de uso de teorías o modelos hallado en la revisión hecha por Glanz y colaboradoras de 1.174 artículos publicados entre 1992 y 1994 en una muestra seleccionada de revistas internacionales, en

las que al menos el 20% de sus artículos eran del área de promoción y educación en salud.⁷

Una consecuente revisión más detallada del contenido de los informes de investigación en la Facultad Nacional de Salud Pública de 1965 al 2004 reveló que solo 18 (9,5%) enunciaban como mínimo una teoría o modelo, pero no la desarrollaban ni parcial ni totalmente en el texto del informe; solo un reducido grupo de cuatro (2%) de los 190 informes de la muestra estudiada desarrollaron con rigor una base teórica en sus referentes temáticos, en el método e instrumentos y en la discusión final. Ese porcentaje del 2% es cinco veces más bajo que el encontrado ahora (10%) para las 103 contribuciones publicadas en la RFNSP, lo que podría explicarse por la participación mayoritaria de trabajos de grado y de pregrado, con la obvia participación de autores que se inician en actividades científicas. Además, habitualmente las revistas indexadas presentan un grado de dificultad relativamente más alto para aceptar contribuciones, lo que se correspondería con un mayor dominio temático, metodológico y analítico por parte de los autores que las someten.

Reconocimientos

A la Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez, de la Universidad de Antioquia, y a su Centro de Investigación por los espacios institucionales y los recursos con los que se posibilita la realización de este y otros diversos ejercicios de investigación, orientados a consolidar una línea de estudio sobre teoría en salud pública.

Referencias

1. Cabrera G. Teorías y modelos en la salud pública del siglo XX. Colombia Méd 2004; 35(3):184-188.
2. Cabrera G, Molina G, Rodríguez C. Base teórica en una muestra de investigaciones de la Facultad Nacional de Salud Pública-Universidad de Antioquia 1965-2004. Rev Salud Pública 2005;7(1):99-111.
3. Universidad de Antioquia. Facultad Nacional de Salud Pública. Teoría en salud pública. [Sitio de internet]. Disponible en <http://tucanos.udea.edu.co/teoria/>. Consultado: julio de 2004.
4. Kerlinger FN. Foundations of behavioral research. 3rd ed. Fort Worth, TX: Holt, Rinehart and Winston; 1986.
5. Rychetnik L, Hawe P, Waters E, Barratt A, Frommer M. A glossary on evidence public health. J Epidemiol Community Health. 2004;58(7):538-545.
6. Rychetnik L, Frommer M, Hawe P, Shiell A. Criteria for evaluating evidence on public health interventions. J Epidemiol Community Health 2002;56(2):119-127.
7. Glanz K, Lewis F, Rimer B. (eds). Health behavior and health education: theory, research and practice. 3rd ed. New York: Jossey Bass; 2002.
8. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas: nuevos conceptos, análisis del desem-

- peño y bases para la acción. Washington DC: OPS/OMS; 2002.
9. Burdine JN, McLeroy KR. Practitioners' use of theory: examples from a workgroup. *Health Educ Q* 1992;19(3):331-340.
 10. Lewin K. *Field theory in social science: selected theoretical papers*. New York: Harper & Row; 1951.
 11. Rothman A. Is there nothing more practical than a good theory?: Why innovations and advances in health behavior change will arise if interventions are used to test and refine theory. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2004;1:11.
 12. Nutbeam D, Harris E. *Theory in a nutshell: a practitioner's guide to community used theories and models in health promotion*. Sydney: National Centre Health Promotion; 1998.
 13. Tones K, Tilford S. *Health education: effectiveness, efficiency and equity*. 2nd ed. London: Chapman & Hall; 1994.
 14. Seedhouse D. *Health promotion: philosophy, prejudice and practice*. New York: Wiley; 1997.
 15. Naidoo J, Wills J. *Health promotion: foundations for practice*. London: Bailliere Tindal; 1996.