

# La Enseñanza de la Investigación Cualitativa en Salud. Voces desde Iberoamérica (a)

## Teaching Qualitative Health Research. Voices from Iberoamerica

Francisco J. Mercado<sup>1</sup>, M. Lucia Bosi<sup>2</sup>, Leticia Robles<sup>3</sup>,  
Esther Wiessenfeld<sup>4</sup>, Margarita Pla<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidad de  
Guadalajara,  
Mexico.  
francisco.mercado@  
cucs.udg.mx

<sup>2</sup>Universidade  
Federal de Rio de  
Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup>Universidad de  
Guadalajara,  
Mexico.

<sup>4</sup>Universidad  
Central de  
Venezuela,  
Venezuela.

<sup>5</sup>Universidad  
Autónoma de  
Barcelona, España.

**RESUMEN** La investigación cualitativa se difunde en el área de la salud en Iberoamérica en las últimas décadas. Numerosos programas de enseñanza y capacitación se han organizado en la región; pero son inexistentes los trabajos cuyo objetivo sea evaluar los avances y dificultades en su enseñanza. Este artículo presenta el diálogo de cinco académicos iberoamericanos sobre la enseñanza de la investigación cualitativa en salud. La reflexión gira en torno a cuatro temas: su acercamiento al campo y a su enseñanza; las fortalezas, logros de las iniciativas educativas en que han participado; las dificultades y obstáculos enfrentados, y los retos y prioridades de su enseñanza en el futuro. Los académicos participantes fueron elegidos por su experiencia en el tema y por su procedencia geográfica. El diálogo se estableció vía Internet, empleando una variante del método FODA y la técnica Delphi.

Los participantes, separados geográficamente, con diferentes trayectorias profesionales y antecedentes académicos, exponen los motivos por los cuales esta forma de investigación ha tenido éxito: el entusiasmo de la gente joven y las mujeres, el interés creciente, el rigor académico, la interdisciplinariedad y la legitimación que ha ganado como forma válida de hacer ciencia. Entre los problemas y dificultades destacan la poca consolidación y madurez de las propuestas educativas, y un medio que poco le favorece. Los mismos plantean impulsar su enseñanza en diálogo con la orientación cuantitativa, formulan propuestas al interior de los programas educativos y haciendo uso de tecnologías. Sugieren tomar en cuenta las particularidades sociales para la enseñanza de este campo.

**PALABRAS CLAVE** Enseñanza; Investigación Cualitativa; Salud; Iberoamérica.

**ABSTRACT** *Qualitative research has been gaining ground in health in Iberoamerica over the last decades. Numerous teaching programmes have been organized; in spite of this, there are almost no publications in the region assessing its progress, or reporting the successes and difficulties encountered in teaching this kind of research.*

*In this paper, five scholars speak of their experience in teaching qualitative health research. They focus on four topics: their arrival to qualitative inquiry and its teaching; the strengths, achievements and opportunities of the educational programmes in which they have been involved; the difficulties and obstacles faced in the process and; the challenges and priorities for its teaching in the future. The scholars were invited on the basis of their geographical location and their experience in the subject. Communication among them was through the web. A version of the SWOT analysis and the Delphi technique were used.*

*Participants, far apart geographically, with different professional trajectories and academic backgrounds, have found reasons why teaching qualitative health research has been considered a success: there is huge enthusiasm among young people and women, a growing interest, academic rigour, it is interdisciplinary and has gained legitimacy as a valid form of inquiry. The educational programmes are still not fully developed and the social environment is adverse towards them are two difficulties encountered. They agree on that teaching qualitative inquiry should be linked to the quantitative perspective and incorporate new technologies. Social and cultural particularities of the region must be taken into account in the way the field should be taught.*

**KEY WORDS** Teaching; Qualitative Research; Health; Iberoamerica.

## INTRODUCCIÓN

La investigación cualitativa en salud (ICS) experimenta una difusión creciente en Iberoamérica durante los últimos veinte años (1,2). Ello ha despertado un interés generalizado no sólo entre segmentos tradicionalmente ligados a esta orientación, como lo son la antropología de la salud, sociología médica, estudios históricos, medicina social, salud colectiva y psicología de la salud, entre otros. También ha despertado el interés en grupos como los de investigación clínica y epidemiológica. El interés por la investigación cualitativa ha oscilado desde quienes buscan metodologías que les apoyen en la transformación de los sistemas de salud y se preocupan por la universalidad, equidad, e integralidad de los servicios, hasta quienes tienen intereses instrumentales y centrados en la solución de las "desviaciones" y "anomías" en las instituciones de salud.

La región se ha inundado en la última década de iniciativas dirigidas a la formación en investigación cualitativa, tanto de profesionales como de estudiantes de la salud. La mayoría de los países iberoamericanos han impulsado programas de entrenamiento y formación en este campo; programas que parecen ser de una diversidad mayor a la reportada por Webb y Glesne (3) para el caso norteamericano. A la par de cursos, seminarios y talleres cortos, se imparten diplomados; cursos básicos y avanzados se organizan paralelamente; algunos son escolarizados, otros semi-escolarizados y los más, de actualización; aunque muchos son teóricos, los metodológicos, instrumentales o sobre temas específicos no se quedan atrás; e incontables actividades de entrenamiento se realizan permanentemente en congresos de todas las disciplinas. Adicionalmente, aparecen manuales y textos de investigación cualitativa para principiantes y avanzados, dirigidos a médicos, psicólogos, enfermeras o trabajadoras sociales, sin hablar de aquellos centrados en explorar nuevas tecnologías y software para el procesamiento y análisis de los datos (4).

A pesar de los esfuerzos realizados en la enseñanza y entrenamiento en este campo, destaca la ausencia de investigaciones y publicaciones que evalúen los avances, logros y dificultades de las iniciativas y programas implementadas en la

región. Según nuestra búsqueda en bases de datos internacionales, sólo el trabajo de Rodríguez, Gil, & García (5) evalúa un programa cualitativo llevado a cabo en España, aunque dirigido a profesionales de la educación. En cambio, se localizan incontables programas impresos ó disponibles en Internet para la enseñanza de la ICS; también circulan muchas historias sobre los éxitos y bondades de los cursos impartidos en este campo. La ausencia de publicaciones y evaluaciones nos parece un aspecto limitante porque impide hacer un análisis del camino recorrido y sus alcances; también porque dificulta la búsqueda de estrategias para consolidar esta tradición.

El objetivo de este trabajo es evaluar la enseñanza de la ICS a través de las experiencias de investigadores iberoamericanos involucrados en el tema. La finalidad es confrontar perspectivas y experiencias gestadas en la región, tratando de identificar características comunes, particularidades y diferencias en torno a cuatro temas: su entrada al campo y a su enseñanza; las fortalezas y logros de las iniciativas educativas en que han participado; las dificultades, obstáculos y debilidades enfrentadas en tal enseñanza y finalmente; los retos y prioridades de su enseñanza en el futuro.

## METODOLOGÍA

Este trabajo se inició cuando uno de nosotros (FJM) fue invitado a participar en un foro sobre la enseñanza de la ICS (b). Al constatar que no se contaba con publicaciones ni evaluaciones sobre el tema en Iberoamérica, se decidió recuperar las perspectivas y experiencias de académicos de la región que hubieran participado en tal enseñanza. Así, se invitó a un participante de cada una de las cuatro sub-regiones de Iberoamérica: una de la península ibérica (MP), otra del cono sur (MLB), otra de la región andina (EW) y otra de México / América Central (LR). Las participantes también fueron invitadas por su experiencia académica. Pero ¿cómo recuperar las perspectivas y experiencias de participantes separados por miles de kilómetros, un mar y varias montañas? La opción fue establecer un diálogo vía Internet, en castellano, portugués y destellos de catalán, empleando una variante del método FODA (c) (6), (por sus siglas de for-

talezas, obstáculos, debilidades y amenazas). Como nos interesaba explorar los cuatro temas mencionados, formulamos una pregunta abierta para cada uno de ellos a fin de facilitar y dirigir la reflexión de los participantes.

Una aclaración metodológica sobre cómo adaptamos el método FODA en esta reflexión colectiva. Por un lado, la segunda y tercera preguntas hacen referencia a la dicotomía típica que propone el método: positivo/negativo sin diferenciar aquellas cuestiones que son internas (fortalezas y debilidades) y externas (oportunidades y amenazas). Por otro, la reflexión no fue en el tiempo presente sino que trata de un análisis retrospectivo que nos permite hablar tanto de las fortalezas como de los logros. Finalmente, la última pregunta no pretendió ser un ejercicio de planificación estratégica en sentido estricto, sino sólo una anticipación de lo que pensamos le espera a la enseñanza de la ICS en el futuro. Otro asunto: como el método se centra en el objeto analizado, frecuentemente pierde de vista a los sujetos que participan. Ante tal limitación, decidimos también incorporar las perspectivas y las circunstancias de los propios investigadores en este ejercicio de evaluación.

A continuación empleamos la técnica Delphi, pero sin una reunión para lograr el consenso establecimos un orden de participación. En una primera ronda cada participante respondió a las dos primeras preguntas, y en una segunda a las otras dos. Todos tuvieron acceso a las respuestas de los otros. Una tercera ronda sirvió para precisar las ideas expuestas previamente, discutir tanto puntos comunes como divergencias en torno al tema tratado. Para la redacción del documento se optó por presentar las reflexiones de los participantes en forma separada en cuanto a los cuatro temas mencionados. La introducción, la metodología, la discusión y las conclusiones son producto de la reflexión colectiva.

### **LOS PARTICIPANTES, SU LLEGADA AL CAMPO Y A SU ENSEÑANZA**

**FJM:** Mis antecedentes en medicina y medicina social me orientaban a los enfoques cuantitativos. Mi interés por la ICS surge a principios de la década del noventa, cuando el grupo con el que

estudiaba el doctorado en antropología médica organizó un curso sobre el tema. Necesitábamos urgentemente encontrar herramientas capaces de darle sentido a la información que obteníamos en el trabajo de campo, información que difícilmente podía ser comprensible empleando el bagaje teórico disponible en aquel momento (7). Visto en retrospectiva, mi aprendizaje de la ICS se dio combinando múltiples actividades, donde destaca la auto-formación, la carencia de un plan académico definido y el aprendizaje de cierta versión anglosajona expuesta por académicos latinoamericanos. Estos últimos enfatizaban el uso de la teoría crítica, razón por la cual estuve en diálogo permanente con la medicina social/salud colectiva latinoamericana (8,9). Casi todo mi aprendizaje se lleva a cabo en un primer momento alrededor del Programa de Investigación y Evaluación Cualitativa en Salud-México (Progiecs) (d), y más adelante del International Institute for Qualitative Methodologies (IIQM) de la Universidad de Alberta.

No obstante mi "aprendizaje", en poco tiempo pasé a la categoría de "experto" o profesor ante la escasez de docentes en este campo en México. Desde entonces he participado como docente, tutor, facilitador, asesor, director de tesis y organizador de cursos, talleres, conferencias, y seminarios de actualización, diplomados, y cursos en programas de maestrías y doctorados de ciencias sociales y salud. Tal experiencia se ha dado en el postgrado, y sobre todo, en cursos de actualización a profesionales de diversas disciplinas. La mayoría trató de la investigación cualitativa en lo general, pocos fueron dirigidos a tópicos específicos como los paradigmas, las técnicas de obtención de información y de análisis; rara vez he sido invitado a exponer los resultados de mis investigaciones. Teniendo a la Universidad de Guadalajara (México) como base, he participado en una docena de centros académicos mexicanos, de América Latina, Norteamérica y Europa. Esta última me ha permitido reflexionar sobre las particularidades de mi experiencia latinoamericana, entre otras la preocupación por la teoría y la invisibilidad de los productos de la investigación y su enseñanza.

En síntesis, se trata de una experiencia educativa que he vivido desde el lado de la academia, como profesor o educador, sin una formación

sólida en el campo y haciendo énfasis en el espacio universitario, aunado a una limitada colaboración con los servicios de salud. He tenido poca experiencia en este campo con otros grupos, sean del ámbito gubernamental, la sociedad civil o las ONG. La ICS se ha convertido en un asunto académico, a la par de una cuestión política, cultural e ideológica (9).

**MLB:** Siempre es difícil demarcar con exactitud el inicio de una experiencia, sobre todo cuando se hace referencia a un campo interdisciplinario, donde las fronteras son imprecisas y el itinerario no siempre está marcado por la linealidad. Con todo, es posible identificar algunas marcas del proceso. Para mí comenzó con la tensión epistemológica entre mis objetos de estudio y los referentes teórico-metodológicos que fundamentaban mi praxis. Mi primera graduación se dio en el terreno de la biomedicina, al concluir el grado en Nutrición, e inicié mi práctica docente en la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ, Río de Janeiro) en el área de Epidemiología Nutricional. Me preocupaban los temas de orden cuantitativo, preguntas sobre la prevalencia y la distribución de los problemas nutricionales en la población. Poco después, mis intereses se dirigieron a los "factores determinantes" de la salud y de procesos más complejos. Me invadían inquietudes que, según comprendí más tarde, eran cuestiones epistemológicas, ontológicas y político-ideológicas.

Mi práctica docente se vio atravesada por este "estado de cosas". Siendo muy joven decidí ingresar a una maestría en ciencias sociales. Durante esta maestría llevé a cabo mi primera incursión cualitativa, bajo la dirección de una eminente científica social brasileña en el campo de la salud. Se trató de un análisis discursivo que entrecruzaba diferentes planos. La publicación de mi libro (11) marcó mi ingreso a la docencia de la ICS. Esta travesía se dio mediante un "bautismo de sangre", donde se practicó lo que no hubo tiempo de aprender. En 1990 organicé el primer seminario de investigación cualitativa en mi universidad; me impresionó la atracción ejercida sobre los profesionales de la salud, ya que esperábamos 40 personas y llegaron 120. En aquel momento daba clases en una residencia, pasando en seguida a dar cursos en los programas de licenciatura,

experiencia que sigue hoy día, casi 16 años después, en distintas instituciones de Brasil. En el doctorado consolidé mi trayectoria pasando a dirigir investigaciones bajo esta orientación.

Mi trayectoria coincide con la de FJM por la poca articulación con la sociedad civil, pudiéndose delinear esta práctica en el ámbito estrictamente académico; ocasionalmente he estado en contacto con la gente de los servicios de salud.

**MP:** Pienso en dos situaciones que me ponen en contacto con la investigación cualitativa. No estoy segura si yo la encontré o si ella me encontró a mí. La primera se dio mientras era estudiante de sociología en la Universidad de Barcelona en un curso sobre sociología y vida cotidiana. Aaron Cicourel y Rainer Zoll me ayudaron a descubrir la etnometodología y la hermenéutica en tiempos en que la facultad de sociología apostaba por líneas estructuralistas. La segunda fue mi fuga hacia la psicología social crítica del grupo de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), en España, la cual me llevó a realizar el doctorado en ese Departamento. Allí nos aglutinamos varias personas que decidimos constituirnos en una especie de "grupo virtual" e iniciamos una trayectoria perseverante en la docencia, la investigación y la reflexión alrededor de la investigación y evaluación cualitativa/participativa. Impartimos cursos básicos de ICS donde pasaron profesionales asistenciales, docentes, planificadores y gestores en un goteo continuo de alumnos entre curiosos y sorprendidos. Allí jugamos a darnos a conocer y sobre todo a generar polémica sobre las prácticas investigadoras en las ciencias de la salud. Mirando en forma retrospectiva, le llamaría la creación de un contexto de desarrollo y sensibilización que abrió las puertas para el diseño de una formación extensa y ambiciosa.

En el año 2002 decidimos promover, junto con compañeros de recorrido, un posgrado para la capacitación, discusión e investigación en ICS con vocación transdisciplinaria y multiprofesional. La formalización de este espacio, que se estableció en la Fundación Robert de la UAB, nos permite conocer y colaborar con personas y grupos de España y América Latina, y favorecer el intercambio de experiencias tanto con docentes como con investigadores. La tercera edición ha

sido un producto muy frágil, así que seguimos compaginando el diplomado de posgrado con lo que llamamos "ir de bolos", es decir, como los músicos que llevan su música donde la gente quiere escucharla: realizamos cursos básicos en diferentes lugares, conferencias y seminarios que permiten sensibilizar a los diferentes profesionales.

**LR:** Mi interés por la ICS remite a una preocupación sobre asuntos epistemológicos y metodológicos de la ciencia, y en particular a la forma cómo se analizan los problemas de salud. El tema ha estado presente en mis lecturas y la docencia a lo largo de los años, pero he prestado mayor atención en los últimos 10 años, de los 15 que tengo como investigadora en la Universidad de Guadalajara (México). Mi tesis central es que no existe la ICS por sí misma como campo de conocimiento, sino que es a partir de la naturaleza de los objetos de estudio y las preguntas de investigación como cobra sentido en las discusiones epistemológicas y metodológicas en el área de la salud. No me ubico como alguien que pertenece a la ICS, sino como alguien interesado en un objeto de estudio sobre el cual se hace preguntas de investigación acerca de la experiencia de las personas y las construcciones y procesos sociales, vistos a partir de la perspectiva de los actores.

Mi experiencia en la enseñanza de la ICS se da en las siguientes áreas: a) en cursos de metodología en los posgrados de salud pública, es en la discusión de la metodología donde surge la cuestión de la investigación cualitativa y cuantitativa; b) como directora, tutora, comentarista y codirectora de tesis de posgrado; c) en la enseñanza de estudiantes de pregrado interesados en la investigación; d) en la preparación de estudiantes interesados en iniciar un programa de maestría en ciencias sociales o de la salud; e) en los cursos del Progiecs donde se me ha solicitado enseñar temas específicos de las metodologías cualitativas.

**EW:** Soy psicóloga social y, para ser más precisa, psicóloga ambiental-comunitaria, docente en la Maestría de Psicología Social de la Universidad Central de Venezuela (UCV) por lo cual mi incursión en la ICS ocurre desde las ciencias sociales, al igual que MP.

La incongruencia entre las teorías y métodos predominantes y los problemas objeto de mi atención, a los cuales llegué por demandas del "campo", fueron lo que me llevaron a la ICS. Diría incluso que fueron los propios "sujetos" quienes me revelaron la inoperancia de mis métodos para el tema que me ocupaba, los cuales cedieron el paso a la entrevista cualitativa. Esta última, desarrollada como una suerte de diálogo problematizador, movilizó tanto a los sujetos como a los propios investigadores, generando cambios en los ámbitos respectivos. Ello ilustra el potencial pedagógico y emancipador de la ICS para todos los actores involucrados en dicho proceso, así como en la coautora natural de los reportes de la ICS. Coincido con LR en varios aspectos: 1) es difícil separar la enseñanza de la ICS de la práctica de la ICS; 2) he incorporado la investigación cualitativa en mis prácticas de enseñanza en seminarios, en cursos como directora de tesis y en la organización de talleres en varias universidades, así como en otros eventos. Hasta la fecha, me resulta difícil identificar algún problema social cuyo análisis e intervención sea ajeno a las bondades de dicha perspectiva. Aquí concuerdo con MLB: me apasiono con las potencialidades de esta metodología y soy testigo de la emoción de los alumnos a medida que profundizan en el conocimiento de la ICS. Nadie queda indiferente luego de conocer sus características básicas.

Desde mediados de los noventa, he participado en un curso opcional de ICS que se oferta como una asignatura electiva de la Maestría en Psicología Social; la misma está abierta a cursantes de los posgrados de diversas facultades tanto de la UCV como de otras universidades del país. También se ofrece como un curso de ampliación dirigido a profesionales no necesariamente inscriptos en algún posgrado. Regularmente se inscriben médicos, preocupados por el énfasis cuantitativo en su formación, quienes se quejan de las dificultades que enfrentan a la hora de proponer un proyecto cualitativo en su facultad por los prejuicios conocidos: falta de rigor, de representatividad y, por ende, de posibilidades de generalización que sirven como primer diagnóstico pero luego debe formularse un proyecto "como debe ser".

Finalmente, según la distinción que hace LR entre la enseñanza de la ICS y la ICS propiamente dicha, los proyectos de tesis que hemos asesorado han sido sumamente enriquecedores. Tienen la virtud de sorprender a todos los involucrados por la riqueza y complejidad de sus contenidos, y las posibilidades de acción y transformación que brindan sus resultados.

#### **FORTALEZAS, LOGROS Y OPORTUNIDADES**

**FJM:** Varios aspectos han llamado mi atención en estos años sobre la enseñanza de la ICS, pero destacan el entusiasmo, pasión e interés de la gente joven al acercarse al tema, sobre todo las mujeres. Explico este asunto argumentando que este tipo de investigación, además de encajar con los ideales y sueños de la juventud, va de la mano con la sensibilidad por los problemas y complejidad de la vida diaria. También coincido en que hay un interés creciente y demandas de estudiantes, docentes, programas de diversas escuelas e instituciones, tanto a nivel de licenciatura como del postgrado, interesados en organizar eventos de naturaleza diversa con el fin de explorar la teoría y la práctica de la investigación cualitativa. Los resultados siempre han sido más satisfactorios entre quienes toman los cursos en forma voluntaria respecto a quienes los consideran como parte del currículum. También suelo encontrar mejores resultados cuando los estudiantes trabajan su propio proyecto en cursos más largos o diplomados en comparación con quienes asisten a cursos cortos y con gran énfasis en la teoría. Aunado a ello, el campo se ha enriquecido por la creciente producción regional de libros y artículos teóricos e investigaciones publicados en castellano, portugués y en menor grado en catalán lo cual ha sido decisivo para mejorar la formación de los recursos humanos, máxime cuando el medio universitario enfrenta limitantes severas en la lectura de textos en inglés. También es una fortaleza contar con centros de buen nivel de enseñanza en Madrid y Barcelona, Río de Janeiro y San Paulo, Ciudad de México y Guadalajara, por mencionar sólo seis ciudades donde se ofrecen cursos de forma permanente.

Otro logro ha sido la participación frecuente de alumnos, docentes e investigadores de diversas disciplinas que suelen propiciar el diálogo desde sus propias perspectivas. En una tradición como la latinoamericana, arraigada en una visión disciplinaria ortodoxa, la dinámica y los procesos y resultados de estos grupos interdisciplinarios suelen ser de mejor calidad y mayor riqueza que la enseñanza disciplinaria tradicional.

**MLB:** Emoción es la palabra que marca mi opción por la enseñanza de la ICS. Tal vez esa sea la razón del encanto que ejerce entre quienes se ven atraídos por ella. Mi experiencia confirma la afirmación de FJM sobre la pasión de los jóvenes y de los no tan jóvenes, quienes han sido mi público mayoritario. Durante los últimos 10 años he estado en contacto con profesionales experimentados, sobre todo "gente de los servicios", en busca de un espacio para expresar y rebasar la dimensión técnica de su práctica. Estos profesionales quieren descubrir y relatar "científicamente" lo que viven y lo que ven en los fenómenos sanitarios. Muchos quieren rehacer el camino trillado hasta entonces. Al lado de una búsqueda "instrumental", quieren dialogar, ser escuchados, aprender a escuchar, sentirse humanos. Con frecuencia, mis colegas se dirigen a mí por ser la única profesora de metodología cualitativa de la Facultad de Medicina de mi Universidad. En este aspecto me diferencio bastante de las experiencias relatadas por los demás, me digo que quien frecuenta los cursos de ICS es miembro de una tribu diferente. De hecho, los alumnos proceden de 8 o 9 especialidades de la salud, confluyen con muchos intereses y marcan una ética particular.

Entre quienes han pasado por nuestros cursos se ha difundido una valoración muy alta que nos ha ayudado a consolidar esta orientación, aunque no nos hayamos constituido en un equipo hasta el momento. Cada vez organizamos más eventos sobre el tema, aunque hay una carencia de formadores.

**MP:** Esta parte es compleja, sobre todo porque soy incapaz de separar los logros de las dificultades a que hace referencia LR. Para mí no es una cuestión de oposiciones, sino de un continuo que se retroalimenta y el cual me plantea también la racionalidad y la lógica de las técnicas de consenso, que

hacen pensar de forma fragmentada y no en términos de procesos. Me explico: Cuando repaso las notas que hemos generado durante nuestra experiencia formativa, pienso en una cuestión que siempre estuvo presente, como el conde de Italo Calvino que huye de las dicotomías; existe la firme intención de incorporar nuestra mirada emergente, procesal y compleja al diseño de un proceso formativo.

Cuando empezamos la docencia en esta área estábamos convencidos de que era una carrera de fondo y con obstáculos; por ello nos planteamos pensarla en términos de "reversión" (e) (12). Es decir, explorando estrategias para encontrar soluciones creativas a una propuesta docente que era para minorías.

El perfil de nuestros alumnos respondía a varios estereotipos: enfermeras entusiastas, próximas afectivamente a la ICS y que se autodefinían como "humanistas"; médicos de diferentes especialidades pero predominando los de atención primaria con una posición entre tímida, ambivalente y una miscelánea de profesionales que veían condescendentemente la incorporación de técnicas cualitativas a sus estudios así como diversos profesionales en ocasiones "errantes" y otras veces "curiosos" que se acercaban con ideas previas. Una vez en el aula, las intervenciones y dinámicas añadieron nuevos elementos a tener en cuenta si queríamos salir airoso de los cursos. Por una parte no sabíamos cómo resolver la falta de formación filosófica y epistemológica de los participantes porque la mayoría provenían de las ciencias médicas. Otra cuestión eran los discursos defensivos de nuestros alumnos que no les permitían la apertura a una mirada diferente a la positivista. Y finalmente el problema con aquellos participantes, "los complacientes", quienes incorporaban nuestros discursos sin realizar un ejercicio intelectual reflexivo. Caricaturizando las sesiones, la mirada de nuestros alumnos iba desde el escepticismo templado a la identificación acrítica, pasando por quienes iban descubriendo con ahínco las posibilidades de desarrollar la ICS en sus propios contextos y prácticas.

Así, decidimos trabajar en el posgrado empezando con una primera reflexión sobre cómo romper con los estereotipos y cómo involucrar progresivamente a las personas que se habían

acercado a la ICS sin importar sus motivos. El reto era crear un espacio no excluyente, donde la gente se sintiera cómoda desde posiciones y trayectorias diferentes, independientemente de nuestras posiciones personales. Las estrategias "reversivas" empleadas fueron las siguientes: en primer lugar diseñamos el posgrado en términos de "curso avanzado", cuyos prerrequisitos permitieron el acceso a personas con perfiles diversos. Las enfermeras inscriptas habían realizado una licenciatura en ciencias sociales y muchas de ellas el doctorado, los médicos habían vinculado su práctica profesional a investigaciones cualitativas y también abrimos las puertas a licenciados y profesionales de las ciencias sociales. Esto es lo que llamamos mestizaje en un "contexto de aprendizaje", aunque me gusta más el término "promiscuidad", ya que nuestra intención era saltar las barreras disciplinarias.

También hemos incorporado metodologías educativas que funcionan como "andamiaje" en nuestros alumnos. Me referiré a tres de ellas, la "trayectoria de lecturas" de menor a mayor dificultad, y con diferentes momentos para la discusión grupal. Aquí, los alumnos reflexionan primero y después discuten siempre con nuestra participación; la "ejemplificación de casos" para ayudar a formular problemas desde la ICS, a partir de que alguien describa su investigación pero incorporando cuestiones teóricas; el reforzamiento de la idea de grupo invitando a alumnos de otras generaciones a participar en seminarios y clases para transmitir conocimientos y competencias de forma más cercana y desinhibida.

**LR:** La continua comparación entre premisas, formas de indagación, exposición y construcciones de los objetos de estudio desde la perspectiva cuantitativa y cualitativa ha sido una estrategia fructífera para dialogar desde dos posiciones que parecen estar en contraposición. Esta me parece la fortaleza a considerar más seriamente para el futuro de la enseñanza de la investigación cualitativa. No es que enseñemos investigación cualitativa, sino procesos metodológicos que permitan responder ciertos tipos de preguntas de investigación. Esto nos obliga –y obliga a los alumnos e interesados– a reflexionar permanentemente sobre lo que se hace y cómo se hace. Otra fortaleza es la participación de gente interesada y no

"obligada" a tomar los cursos. En general, los cursos que imparto no son obligatorios sino optativos o como parte de diplomados o seminarios sobre ICS, por lo cual la gente tiene interés en conocer el tema, cualquiera que sean sus motivos, laborales o formativos. La voluntariedad para asistir a un curso es una fortaleza que permite estar en vigilancia permanente sobre lo que se dice, cómo se argumenta y cómo se sostienen dichas argumentaciones para convencer al otro de que se puede hacer ICS como la mejor y en cualquier área del conocimiento.

La asistencia mayoritaria de mujeres me parece una fortaleza en tanto sus perspectivas y niveles de formación demandan una mayor seriedad en la enseñanza, porque están más interesadas en su formación que en el logro de puntaje para ascender en su carrera profesional. Por ejemplo, el grupo asistente al último curso de metodología que impartí estaba compuesto mayoritariamente por mujeres. Todas terminaron el curso y me obligaron a precisar temáticas que les parecieron confusas o tratadas superficialmente. Los hombres desertaron en la tercera sesión con el argumento de que pensaban que la ICS era "sencilla". Otros puntos que han mejorado la enseñanza a lo largo del tiempo: a) hay una mayor sistematización de los contenidos de los cursos; al inicio me parecían muy generales y centrados en la defensa de la ICS más que en los procedimientos; b) se ha difundido una imagen de científicidad y rigor con igual estatus que la investigación epidemiológica o cuantitativa en salud y; c) hay una mayor percepción de la importancia de contar con formación en ICS en el postgrado, incluso algunos docentes del área cuantitativa aceptan conocer la ICS a fin de comparar y precisar las diferencias entre ambas.

**EW:** Me cuesta separar las fortalezas de los logros en esta ronda. Además, coincidiendo con lo dicho, complemento con observaciones en torno a lo emocional, su legitimidad, interdisciplinariedad, descentralización del poder, publicidad y reflexividad.

En cuanto al aspecto emotivo, coincido con FM y MLB sobre las pasiones que exalta la ICS. Discrepo en cuanto al elemento de juventud de los alumnos. Lo maravilloso de la ICS es que

las pasiones se exaltan, independientemente de la edad cronológica de los asistentes. Esta emoción se acompaña del compromiso que emerge con los proyectos formulados desde esta perspectiva. En cuanto a la legitimidad, coincido con LR en el status que ha reivindicado y sigue reivindicando la ICS. Ha legitimado un espacio epistemológico y metodológico propio, rompiendo así con la hegemonía de la investigación cuantitativa. Cada vez se cuestiona menos su "rigor científico" y se discute más sobre las posibilidades de integración cuanti-cualitativa. Ello sugiere que la ICS está dejando de concebirse como un apéndice de la investigación cuantitativa. En el tema de la interdisciplinariedad, cuando profesionales de diversos campos confluyen en un mismo espacio, ello permite enriquecer la comprensión de los problemas, al sustraerlos de su dominio sustantivo de procedencia (p.e. los determinantes e implicaciones psicosociales de determinada enfermedad tradicionalmente asociada al campo de la medicina) y analizarlos desde múltiples perspectivas disciplinares en su complejidad y totalidad. También se enriquece la formación de los profesionales al incorporar en la discusión problemas de diversa naturaleza, representativos de los campos de formación de los asistentes. En materia de la descentralización del poder, la demanda por realizar cursos de ICS y desarrollar proyectos de ICS ha sido voluntaria, como señala LR. Son los asistentes quienes han planteado en sus respectivas carreras y posgrados la necesidad de ampliar el espacio para estos cursos y proyectos, lo contrario a lo que ocurre en la formulación de los planes curriculares; la ICS no es impuesta por las cúpulas sino requerida por las "bases". En cuanto a la publicidad, podemos decir que la ICS se va publicitando de manera gradual y sostenida. Cada cohorte de estudiantes la publicita y cada publicidad incrementa el número de interesados. Refiriéndonos al rescate del investigador, reconocerse como partícipe del propio proceso investigativo es un reconocimiento al esfuerzo, previamente silenciado y anónimo de los investigadores. Reconocer y reclamar un lugar para sus propias reflexiones, inquietudes, sentimientos, constituye un ingrediente para el fortalecimiento personal y profesional del investigador.

Finalmente, ello implica la combinación entre el aprender y el hacer: los cursos, paralelamente a las exposiciones del docente y discusiones de lecturas, estimulan la formulación de proyectos y/o la discusión de la práctica profesional desde la óptica cualitativa, y potencian el aprendizaje de la ICS. En este sentido, los asistentes que tienen alguna idea de su proyecto de investigación se benefician más de los cursos que quienes simplemente adquieren la teoría.

### **DIFICULTADES, OBSTÁCULOS Y AMENAZAS.**

**FJM:** Es difícil separar este tema del anterior. Recurrentemente suelo afirmar que he enfrentado más problemas y dificultades que fortalezas y logros en la enseñanza de la ICS. Ahora paso a referirme a los primeros, su orden no refleja el orden de su importancia.

La enseñanza de la ICS se encuentra inmersa en un sistema educativo que poco le favorece. Muchas son las causas: falta de rigurosidad, de sistematización y de exigencia en nuestras instituciones educativas. Esta práctica se convierte con frecuencia en un ritual o acto de fe y rara vez es de utilidad para ayudar a los estudiantes a pensar por sí mismos. Además hay una estructura académica-burocrática que ni está consciente ni interesada en las necesidades de la academia, razón por la cual rechaza sistemáticamente modelos alternativos de educación, incluyendo los de ICS. Ello se ha acompañado de un sistema credencialista en donde la enseñanza se suele reducir al valor del papel otorgado, más que a la incorporación de nuevos conocimientos, propuestas o enfoques. Paralelamente, encuentro al interior de las propuestas educativas un sobre-énfasis en la metodología y la técnica, a costa de los asuntos teóricos, éticos y políticos. Como producto de ello, se suele transmitir una concepción y una práctica descontextualizada, acrítica y refuncionalizada de la ICS que se ajusta más a las normas y valores del *statu quo*, que a una propuesta alternativa al modelo médico tradicional y al estilo hegemónico de enseñar el quehacer científico. De hecho, las posturas inductivistas prevalecen cada vez más en el medio en que me desenvuelvo, a costa de propuestas con mayor solidez teórica.

Aun cuando la mayoría de estudiantes y profesionales de la salud muestran entusiasmo por el aprendizaje de la ICS, esto no impide reconocer su falta de conocimientos en ciencias sociales. En tanto la ICS involucra la participación de estas últimas, un resultado en la mayoría de los cursos es la frustración temporal y la desilusión entre los estudiantes, y particularmente entre los profesionales de la salud con un fuerte bagaje positivista. Afortunadamente, las mismas desaparecen una vez que surge la necesidad de explorar nuevas propuestas o autores.

Ante una demanda creciente, no se puede olvidar la falta de docentes capacitados en este campo, programas que frecuentemente se elaboran al vapor, el impacto casi nulo de los cuantiosos cursos aislados, la carencia de bibliografía en castellano, y en menor medida en portugués. Tales limitaciones tienen efectos negativos en la mayoría de las iniciativas educativas que se organizan tanto en las instituciones educativas como en las sanitarias. Tampoco puede olvidarse la ausencia de evaluaciones cualitativas y participativas de los numerosos programas y actividades educativas organizados en estos años para la enseñanza del tema.

Finalmente, los sistemas educativos en la mayoría de los países latinoamericanos son cada vez más individualistas, competitivos y orientados a la ganancia. Por tales razones, los profesores, tutores y directores de tesis tienen cada vez menos tiempo y disposición para ayudar a los estudiantes, jóvenes investigadores interesados en la ICS. Esta situación termina por frustrar a aquellos interesados en aprender seriamente este acercamiento. Por ello, uno de los grandes retos será impulsar programas educativos interesados en la continuidad de la enseñanza.

**MLB:** Conuerdo en que las debilidades y los logros son opuestos dialécticos. Ahora paso a mencionar las dificultades en la formación. Es difícil formarse como investigador cualitativo. En el contexto actual todo conspira contra la calidad, aunque paradójicamente nunca se había apelado tanto a este concepto. Esta paradoja es sólo aparente ya que, una vez habiéndola comprendido, puede tomarse como objeto de análisis (13). Me explico. Mucho de lo que se afirma como calidad o cualitativo sólo son cuantificaciones ligadas a

aspectos formales de calidad. Siendo así, la propia mirada cualitativa es ahogada por la preponderancia del enfoque cuantitativo. Cuando me refiero a una conspiración anticualitativa hago mención a la cultura contemporánea occidental que sustenta sus juicios de calidad en indicadores de frecuencia, en donde lo que importa es el número de veces, mas no la intensidad o significado de la vivencia. La calidad se torna en algo a ser medido, cuando en esencia es considerada como aquello que no puede serlo. En este contexto, la ICS y su enseñanza son guiadas preponderantemente por académicos adscriptos a un sistema en donde el mérito académico se equipara con la productividad y no con producción de conocimientos. Así, un investigador cualitativo es aquel que produce en vehículos consagrados y en donde la regla es cuanto más, mejor. Esta lógica productivista conspira contra los investigadores cualitativos. A pesar de todo, no estaría tan de acuerdo con FJM en cuanto a que hay más obstáculos que fortalezas. Haciendo un balance, me es imposible dejar de reconocer el inmenso estímulo que recibo, así como la eficacia simbólica de nuestro discurso frente la investigación tradicional. Las demandas nos llegan en todo momento de varios dominios disciplinares, y podríamos avanzar mucho más si no fuéramos autores aislados, cada cual intentando "apagar sus incendios" de forma individual y poco sistemática. Este aislamiento es otra característica del modelo actual, el cual trunca las posibilidades de un trabajo colectivo a favor de un sistema meritocrático. Este es nuestro mayor adversario.

**MP:** Nuestra posición de partida es en general nuestra mayor debilidad. Nos acostumbramos a ser minoría y esto genera una posición defensiva y a la vez de salvaguarda. Ello ha dificultado reflexionar y discutir entre nosotros desde posiciones críticas, porque gastamos nuestro tiempo en argumentar reiteradamente nuestras posiciones. Este "tête a tête" continuo ha sido desgastante en nuestro contexto predominantemente positivista y no nos ha permitido ser productivos y proactivos.

Lo cualitativo está de moda. No me acostumbro, y normalmente quedo colapsada al escuchar en distintos foros a personajes de nuestro ámbito académico y profesional que se

autodefinen como "expertos en ICS". Resulta que estamos en la cresta de la ola "in" y la moda la constituyen los grupos focales, las historias de vida y las entrevistas. Nos morimos del éxito gracias a la banalización de nuestro trabajo. Sinceramente, eso es una debilidad y un obstáculo. Eso también se acompaña de lo que llamo el énfasis en lo tecnológico, o lo que Fairclough llamaría tecnologías discursivas (f) y democratización estratégica del discurso (g) (14).

Otro problema importante es la soledad de los investigadores. Es casi imposible constituirnos en un equipo de investigación y compartir el trabajo de artesanía ineludible para convertirse en un buen investigador. Con la docencia, a veces generamos cambio y entusiasmo en los alumnos, pero tenemos pocos recursos para encarrilar investigaciones y equipos. Nos da la sensación de que empujamos para después no dar respuestas. Finalmente, un impedimento para el desarrollo de la ICS es la construcción de un discurso victimista que impide salir y buscar soluciones creativas a nuestra posición minoritaria. Leo lo que escribo, y cuando miro las fortalezas y debilidades me parece más un juego de paradojas que de bloques compactos. Quizás en otra ocasión podamos pensar desde nuestras prácticas en movimiento.

**EW:** Algunos problemas en la enseñanza de la ICS hasta ahora formulados, los cuales comparto, se pueden sintetizar en la rigidez de la estructura académica que dificulta la incorporación de perspectivas alternativas a la investigación tradicional, como es el caso de la ICS; la escasez de personal docente formado en este campo; la falta de capacitación sistemática de docentes interesados en formarse en el mismo; el trabajo aislado del docente en este campo y las dificultades existentes para conformar equipos de trabajo; el desbalance entre la demanda creciente de formación en ICS y la carencia de oferta docente para satisfacerla, lo cual incluye el seguimiento de proyectos, tesis, o trabajos; así como la heterogeneidad de programas de asignaturas de ICS y la ausencia de criterios generales para la evaluación de sus contenidos, estrategias pedagógicas e impacto. Tampoco se puede olvidar la poca bibliografía en castellano; la hegemonía de la investigación tradicional en nuestras universidades, el esfuerzo

adicional del docente para justificar esta enseñanza, lo cual le resta energía y tiempo a las tareas requeridas para el desarrollo de la misma. El no lugar para la ICS requiere de una inversión de tiempo y esfuerzo por parte de sus docentes para justificarla, que bien podría dedicarse a fortalecerla e impulsarla.

Cada una de estas limitaciones está presente de diversas maneras en los contextos de cada uno de nosotros. En mi caso, considero que la rigidez académica se traduce en que la ICS no forme parte de las prioridades de los currícula, sino que sea complementaria, sobre todo a nivel de pregrado y gradualmente se incorpore a nivel de los posgrados. Entre las desventajas de incorporar el aprendizaje de ICS a nivel de posgrado, podemos mencionar las dificultades cognitivas de aceptar una perspectiva radicalmente diferente a la formación positivista, aún predominante en la mayoría de las carreras. Por su parte, los organismos empleadores siguen privilegiando la cultura cuantitativa, situación que podría cambiar en la medida que se formen más profesionales en ICS y que puedan ofrecer propuestas a estos organismos.

**LR:** Estoy de acuerdo con EW en torno a los problemas que enfrenta la enseñanza de la ICS. Sin embargo, desearía enfatizar algunos obstáculos y dificultades provenientes del interior de la ICS así como del entorno en donde se enseña.

Nuestros propios fantasmas parecen paralizar cualquier reflexión sobre lo que hacemos y cómo enseñamos la ICS. En el ambiente de la ICS ronda el fantasma del enemigo siempre al acecho: el argumento es que otros no desean que hagamos ICS y –por supuesto– la enseñemos. Y como parte de este fantasma, le otorgamos poder a quienes hacen investigación cuantitativa o tradicional para detener nuestras iniciativas de enseñanza. Tengo dos contra-argumentos frente a este fantasma: ¿cómo es que existe un sinnúmero de cursos, talleres, diplomados y demás modalidades de enseñanza de la ICS?, ¿cómo explicar la creciente demanda para enseñar ICS? En este sentido, estamos autoconstruyéndonos un obstáculo donde no debería existir.

La enseñanza de la ICS enfrenta un problema común a la enseñanza de la investigación en cualquier campo del conocimiento y trata de

cómo formar investigadores. La formación de investigadores en ICS va más allá del conocimiento y la aplicación de las técnicas. Esta dificultad es compartida por otras disciplinas o campos del conocimiento: la existencia de cursos de "metodología de la investigación científica" de corta duración se acompaña de la promesa de convertir al lego en un consumado investigador en pocos días o semanas. Lo mismo sucede con los cursos de ICS. La mayoría de las iniciativas ha perdido de vista el objetivo final de esta enseñanza y, por este motivo, me parece un obstáculo a tomar en consideración.

La investigación en los ámbitos universitarios y no universitarios, tanto de pregrado como de posgrado, enfrenta en nuestro medio el problema del poco interés por formar investigadores de alto nivel capaces de producir conocimiento de su entorno social, a la vez que sean competitivos a nivel internacional. Y la enseñanza de la ICS no escapa a este constreñimiento social, es decir, no es un constreñimiento propio de la ICS, sino una oposición de administradores y políticos en torno a invertir y priorizar en la formación de investigadores, y no sólo en ICS. Lo que aquí acontece, también se escucha en las áreas básicas o clínicas de la salud y en la salud pública. No hay interés ni recursos para formar investigadores. Y este es un problema generalizado en nuestro contexto.

La mercantilización de la enseñanza de la ICS es otro asunto. Hoy en día la oferta de la enseñanza es menor a la demanda, pero algunos ven en este desbalance la oportunidad del gran negocio. Los "supuestos expertos" que menciona MP están haciendo negocio con su enseñanza. Evidentemente, la calidad de este tipo de enseñanza deja mucho que desear, y por supuesto no hay interés en formar investigadores de alto nivel, ni de algún otro nivel.

Tampoco se distinguen diferentes tipos de "alumnos" en la enseñanza. La homogeneización de los programas educativos es poco pertinente para enfrentar las necesidades de sujetos con diferente nivel de formación. Me refiero, por ejemplo, al investigador del área cuantitativa que decide hacer investigación cualitativa a partir de avances en su objeto de estudio, a diferencia de quien recién comienza su carrera como investigador. Me parece que la premisa fundamental de

reconocer al "otro" de la ICS se esfuma en los programas que impartimos. Finalmente, insistiría en la poca o escasa reflexión sobre lo que hacemos y cómo enseñamos la ICS.

#### **EL FUTURO: ESCENARIOS, RETOS Y PRIORIDADES**

**FJM:** Día tras día se hacen más visibles los argumentos técnicos, económicos, sociales, políticos y éticos que presionan por la transformación de los sistemas de atención a la salud y su forma de ser entendidos. Tales circunstancias abren cada vez más el camino, entre otras propuestas, a la ICS así como a otros modelos participativos, y consecuentemente a su enseñanza tanto en ámbitos universitarios, asistenciales e incluso a algunos ligados a movimientos sociales. Por ese motivo, todo indica que habrá una demanda creciente de programas de formación de estudiantes, profesionales, investigadores y docentes en este campo.

Frente a tales exigencias, no encuentro indicios para ser optimista en cuanto a cambios del sistema educativo, ni del contexto que le rodea en el corto y mediano plazo. Empero, me parece que hay intersticios cuya exploración podría ser de utilidad para fortalecer las propuestas educativas concretas en este campo. Destaco tres prioridades para Latinoamérica que implican el uso de las nuevas tecnologías, y particularmente de Internet (h). Mi apuesta es que dichas tecnologías pueden ser de utilidad para reducir costos y, a la par, fomentar una cultura democrática en el ámbito educativo. Una prioridad es la creación y consolidación de academias virtuales de docentes, investigadores e interesados en la investigación cualitativa y su enseñanza. Se trata de impulsar redes descentralizadas y horizontales, de bajo costo, que favorezcan el intercambio de ideas y experiencias entre los practicantes de la ICS y quienes se dedican a su enseñanza. Otra es la capacitación de recursos en línea. Si se cuenta con pocos docentes capacitados en Iberoamérica, se podrían aprovechar al máximo los recursos existentes elaborando planes y programas dirigidos a un público hispano y portugués parlante, más que dirigirlos a una localidad o país en particular. En esta misma dirección, me

parece conveniente continuar la colaboración entre académicos de Iberoamérica a fin de publicar textos para la enseñanza de la ICS. Otra prioridad es establecer y consolidar una cultura donde diferentes actores puedan evaluar los programas educativos. Estoy de acuerdo con quienes mencionan que la carencia crónica de recursos económicos tiene efectos negativos en los programas educativos; pero no habría que olvidar que por lo común ello se acompaña de prácticas ineficientes, inequitativas y poco éticas que se reproducen continuamente en campos como el de la ICS. Una evaluación cualitativa y participativa de nuestra enseñanza podría ayudar a reorientar las estructuras, las prácticas y los recursos en este campo.

**MLB:** Conuerdo con las observaciones en cuanto a la improbable modificación del escenario educativo a corto y mediano plazo. Nuestro desafío dista de ser pequeño en el ámbito de la enseñanza de la investigación cualitativa. FJM destaca un escenario en el cual podemos ser más optimistas: las iniciativas crecientes para la inclusión de distintos actores y grupos sociales en los procesos decisorios y la evaluación en salud. Además de las demandas hechas en el espacio estrictamente académico por alumnos y profesionales en busca de una formación más sólida, también hay un mayor interés de parte de otros actores, sobre todo de servicios, planificación y gestión de los organismos sanitarios. Por ejemplo, en el sistema único de salud brasileño se han incluido principios como los de participación popular, control social, integralidad y ciudadanía, lo cual implica la adopción de nuevas miradas y estrategias de gestión, así como retos en la forma en que se incluirían dichos valores en la enseñanza.

Los programas de formación en este campo se han venido ampliando en los últimos años, tal como en el caso de la epidemiología que hasta hace poco reinaba con poder absoluto, ante la urgencia de "directores cualitativos". Por lo menos en Brasil hay un escenario de gran apertura a esta orientación, por lo que las demandas superan en mucho la capacidad de respuesta. En cuanto a las posibles estrategias para responder a tal situación, una de nuestras grandes preocupaciones debería girar en torno a la pregunta:

¿Cómo expandirse con calidad? La cuestión nos obliga a reconocer que una oportunidad puede ser una amenaza a la consolidación. Por ello se torna imprescindible un trabajo cuidadoso y preocupado por el rigor de la ICS. Junto a otros investigadores experimentados, se podrían organizar foros que permitieran enfrentar este y otros desafíos implícitos en la enseñanza de la ICS. Deberíamos unir esfuerzos a fin de identificar quiénes somos y dónde estamos. Hay algunas iniciativas en curso como las del Progiecs, Redics (i), y otros núcleos de algunos centros que se circunscriben a temáticas específicas. La cuestión de crecimiento con claridad es la principal y más urgente estrategia para la consolidación de la ICS, tanto en el ambiente académico como en proyectos con otros sectores de la población.

El uso de nuevas tecnologías puede ayudar. Pero el entendimiento tácito de la formación exige contacto, presencia, inmersión supervisada y dominio de algunas herramientas. Por ello tomaría con cautela la propuesta de FJM sobre la formación en línea. A la par, sugiero la formación de una red que posibilite reuniones y encuentros entre líderes y coordinadores de grupos de enseñanza e investigación, algunos núcleos podrían avanzar en esta dirección. Por último y en base a mi experiencia reciente en cuanto a la publicación de una obra a nivel internacional, estoy convencida de su enorme utilidad, lo cual se puede asociar a seminarios a nivel local, regional, nacional e internacional.

**MP:** Estoy de acuerdo en que el futuro está en conseguir trabajar en redes de apoyo y la diseminación del conocimiento en línea. Ese va a ser uno de los retos mayores, y este diálogo ha sido un buen comienzo. Ese espacio en red debería ser a la vez "dinamizador" y "educativo". La energía necesaria para generar otra forma de "conocer" y de relacionarnos pasa por construir un espacio de intercambio de experiencias, de buzón de sugerencias, de conocimiento mutuo, que es más amplio que un curso en línea.

En este momento también se están produciendo muchos cambios en el sistema educativo europeo. Esto va a llevar a un nuevo escenario donde el flujo de estudiantes dentro de Europa y con Latinoamérica va a ser una realidad a corto plazo. Van a diseñarse proyectos de

maestría y doctorado entre países que favorezcan la movilidad entre estudiantes y profesores, lo cual hace pensar en un contexto de crecimiento de la ICS que no va a ser exclusivamente de formación en línea, y para ello será importante buscar estrategias de acción más globales que incluyan conocimientos sobre el contexto administrativo de desarrollo de programas y de gestión de proyectos.

Pero la sostenibilidad de los programas docentes debería ser en estos momentos también una prioridad. Hay que poner la misma energía en la creación y en el mantenimiento de nuestro trabajo. Para ello deberíamos usar nuestros propios recursos, y usarlos para evaluar nuestras iniciativas. Esta cuestión puede marcar la diferencia entre un escenario futuro de pequeños proyectos docentes insostenibles y los proyectos que puedan consolidarse en un entorno como el nuestro. Se ha hablado también de la necesaria interdisciplinariedad del alumnado. La realización de un esfuerzo para trabajar desde la transdisciplinariedad significa, aparte de crear espacios de diálogo y la creación de un lenguaje común en los cursos, dejar de lado las políticas territoriales de las disciplinas. Muchos programas fomentan la interdisciplinariedad desde una posición central de la propia disciplina con mucho miedo a perder espacios de poder. Esas posiciones tan rígidas son contradictorias respecto a lo que la misma ICS defiende. Una última cuestión a añadir a esta miscelánea de prioridades. ¡Es un deseo! Pienso en la creación de un espacio de discusión que nos permita crecer, una especie de seminario permanente donde nos podamos sentir libres para expresar nuestras dudas y debilidades.

**EW:** La incorporación de la ICS como asignatura obligatoria en los planes de estudio a nivel de pregrado y posgrado y en general, la consolidación y promoción de la ICS en distintos ámbitos y de diferentes maneras, constituye uno de los retos importantes para la formación de recursos y la apertura de campos de aplicación de la ICS.

Estos retos podrían enfrentarse a través de: a) la capacitación de recursos humanos por medio de cursos presenciales y virtuales; b) la organización de redes virtuales mediante las cuales se intercambien y analicen experiencias locales y regionales de enseñanza e investigación de

la ICS y se discutan temas clave para su fortalecimiento y desarrollo; c) la sistematización y difusión, por medios accesibles a diferentes audiencias (investigadores, profesionales, sector público, comunidades) del potencial de la ICS para abordar la problemática de la salud en nuestros contextos; y d) la producción de textos que reflejen las diferentes perspectivas de investigadores de diversos países.

Paralelamente a esto, podemos proponer proyectos a través de redes virtuales que puedan interesar a estudiantes y profesionales en diversos contextos, de modo que se pueda compartir asesores, bibliografía y otros recursos. Un mismo asesor podría supervisar diferentes proyectos en torno a temáticas comunes y los estudiantes, además de satisfacer un requisito académico, se capacitarían en ICS, y los resultados derivados de dichos proyectos contribuirían al conocimiento y/o solución de la temática abordada.

Finalmente, propongo la creación de foros y la organización de eventos locales y regionales, en los que se discutan temas como: aspectos teóricos y metodológicos de la ICS, su aplicación en la elaboración de políticas públicas en salud; estrategias para la comunicación de sus resultados; propuestas para el abordaje de las diferencias epistemológicas en ambos tipos de investigación (cuanti/cualitativa), toda vez que se está promoviendo la enseñanza de métodos mixtos.

**LR:** Comparto lo expresado por quienes me han precedido en torno a la necesidad de encontrar vías y estrategias para retroalimentar y fortalecer la enseñanza de la ICS, así como sobre las posibles vías para implementarla en los diferentes contextos. No abundaré en ello. Pero discrepo en cuanto al entusiasmo por hacer y expandir la enseñanza de la ICS sin establecer su rumbo y su dirección. ¿Cuál es la finalidad de la enseñanza de la ICS? Si queremos elevar su calidad tenemos que pensar primero en hacia dónde queremos ir, ¿qué tipo de programas queremos que sean de calidad?, ¿en quiénes estamos pensando para ofrecerles tales programas?, ¿para qué tenemos capacidad y qué podemos enseñar?

La intención es traer a la reflexión la poca atención puesta a nuestro futuro en términos de hacia donde queremos ir, hacia donde es posible ir y en torno a qué luchar. La enseñanza

de la ICS, así como la misma ICS, sufrirá el mismo proceso de consolidación que muchas otras áreas del conocimiento, al enfrentar dificultades y obstáculos, pero contando con sujetos sociales convencidos de luchar y abrir espacios para ello. La demanda en la enseñanza se irá incrementando de acuerdo a las circunstancias y las coyunturas, e irá apropiándose de espacios en las universidades y otros espacios sociales. Esto se irá dando con diversos ritmos pero continuará avanzando. Tenemos un reto en el futuro inmediato: definir hacia dónde queremos ir, pero como una opción consciente, racional, debatida y consensuada en lo posible, de manera tal que seamos nosotros quienes forjemos el futuro de la enseñanza de la ICS, y no las circunstancias o las coyunturas. Estoy más convencida de los sujetos con capacidad de agencia social que de sujetos constreñidos por lo social. Un primer debate a corto y mediano plazo giraría en torno a la pregunta ¿qué queremos, cómo lo queremos hacer y cuál es su finalidad? Dentro de esta discusión debería debatirse si la enseñanza de la ICS busca la formación de investigadores de alto nivel y, si la respuesta fuera positiva, acompañarse de las finalidades, estrategias y posibles vías de consolidación. El asunto no es tener uno u otro, sino decidirse y avanzar en las opciones elegidas. Otro de los grandes retos es mantener una posición autocrítica en torno a lo que hacemos, y enfrentar las dificultades y obstáculos en aras de resolverlos a fin de continuar avanzando. En pocas palabras, es necesario una continua evaluación de la enseñanza de la ICS a fin de mejorar la calidad de los programas y nuestro desempeño como docentes.

## DISCUSIÓN Y CONSIDERACIONES FINALES

En este trabajo presentamos las perspectivas y experiencias de cinco profesores investigadores de Iberoamérica en torno a la enseñanza de la ICS. Esta línea de reflexión, aunque no ha sido reportada en la región, va en la misma línea que la seguida por ciertos autores anglosajones que han publicado sobre el tema. Franklin (15), por mencionar un solo caso, reporta su propio

aprendizaje en relación a la enseñanza de la investigación cualitativa. El trabajo de Lerner (16) sigue siendo una de las referencias escasas y precisas en Latinoamérica sobre un programa de capacitación impulsado en el Colegio de México en la década pasada. No queremos terminar este trabajo sin dejar de exponer una serie de consideraciones que se desprenden de lo dicho en las páginas previas.

El diagnóstico que hemos hecho de la enseñanza de la ICS en la región iberoamericana es el producto de una mirada crítica compartida que enfatiza ciertas dimensiones, pero olvida o deja de lado otras. Nuestra mirada se caracteriza por ser más femenina que masculina, en tanto la mayoría de quienes hemos participado somos mujeres. Se trata también de la perspectiva de actores pertenecientes al ámbito académico, de universidades públicas, por lo cual no se presentan las experiencias de quienes han participado en otros espacios, como serían las de aquellos involucrados en los servicios de salud, en los Organismos no Gubernamentales o en movimientos de la sociedad civil. Es también la mirada del profesor, tutor, facilitador que excluye la de otros actores sociales involucrados en la enseñanza del tema; por ejemplo, aquí no aparecen las voces de los "otros" –como serían las de los estudiantes y los administradores–. También es la mirada de los conversos, es decir, de quienes originalmente profesaban otra metodología o acercamientos a los problemas sanitarios y que en el presente privilegian y defienden la mirada cualitativa; quienes siempre han sido partidarios de la ICS tampoco aparecen en este diálogo. Dado nuestro convencimiento por lo cualitativo, será necesario incorporar en el futuro las voces de otros actores sociales involucrados en este proceso, de gente con distintas posiciones sociales y que empleen diversos acercamientos a la enseñanza.

Quienes hemos participado en este diálogo tenemos distintos antecedentes académicos y trayectorias, pero compartimos un tipo de formación que combina las ciencias de la salud con las ciencias sociales. Esta combinación parece tener sus efectos en la posición adoptada en la enseñanza del tema, especialmente por el énfasis dado a lo teórico y a lo epistemológico. Esta circunstancia nos hace preguntarnos qué tanto

diffiere nuestra postura de la de aquellos que enseñan el mismo tema pero sin formación en ciencias sociales, tal como ocurre con un sector importante de profesores en nuestros centros educativos. En este sentido nos preocupan los programas de enseñanza y capacitación que sobre-enfatizan las técnicas, a costa de ignorar los supuestos teóricos.

La mayoría de los profesores de ICS en la región, incluyéndonos, tiene otra característica en común: no cuenta con capacitación específica en el campo, y por ende no está bien calificada para tal enseñanza. Ello se explica, en parte, por el interés y la demanda creciente que ha propiciado la improvisación y la generalización de los programas. Otro asunto interrelacionado es el de la forma en que todos nos acercamos al campo. Lo que nos ha traído al campo, y más tarde a su enseñanza, han sido nuestras necesidades profesionales, especialmente aquellas relacionadas con nuestro objeto de estudio. Esto es evidente porque no fue parte de un proceso planeado o deseado sino como una oportunidad de cambio de perspectiva sobre el objeto de estudio con el cual trabajábamos. Más adelante nos referiremos a sus implicaciones.

Los programas educativos a que hemos hecho referencia deben su origen más a iniciativas personales que a propuestas institucionales. Los programas derivan de nuestro compromiso de implementarlos y darlos a conocer entre quienes trabajan en el sector salud, más que de una propuesta específica de algún grupo profesional, de trabajadores o de una institución del sector. Esto ha hecho que la enseñanza de la ICS termine siendo parte de las batallas individuales, y una prioridad en nuestra práctica profesional; su enseñanza se ha convertido en un frente adicional a los de nuestra investigación y nuestras prácticas sociales y políticas. Otra cuestión que deriva de nuestra experiencia es el tipo de expansión de la ICS en que nos hemos involucrado. En términos generales, se trata de un proceso de crecimiento lento pero progresivo, que a veces está en función de "los otros". Dicho de otra manera, el impulso inicial surge de intereses personales, pero a medida que crece depende más y más de una demanda externa que nos obliga a organizar y ampliar tales programas de enseñanza.

Si la investigación cualitativa significa demasiadas cosas para demasiada gente (17) sería razonable que en un trabajo como el que aquí realizamos se analicen las coincidencias y discrepancias entre quienes hemos participado. Sin embargo, con la excepción de un solo integrante del equipo, no hubo mayor reflexión sobre el punto central de esta práctica educativa que es, después de todo, ¿qué estamos enseñando y para qué? La lectura entre líneas de las páginas previas muestran que compartimos una perspectiva crítica de la ICS, vinculada en mayor medida a corrientes como la de la medicina social, la salud colectiva, y la psicología social comunitaria. Como uno de nosotros ha dicho, "parece que enseñamos una forma de ICS que tiene sus raíces en las ideas de la izquierda de los setenta del siglo pasado". Por tal motivo, las consideraciones técnicas, operativas y tecnológicas tienden a ser secundarias en nuestras reflexiones, propuestas y discursos. A diferencia de otros actores que han reflexionado sobre el tema (18), no hemos revisado en profundidad los contenidos de los programas ni las estrategias aplicadas. Da la impresión de que estamos más absortos en preocupaciones teóricas o contextuales que en problemas y propuestas educativas concretas, sus funcionamientos y sus resultados. Por ejemplo, hacemos y enseñamos ICS por varias razones, entre otras porque se trata de un campo interdisciplinario en el cual una de las preocupaciones centrales es escuchar la voz de los otros, y entender la vida de la gente en su contexto diario y social. Así, se trata de una propuesta más de orden democrático.

Los estudiantes que asisten a los distintos programas formativos tienen cuatro características básicas: en su mayoría son mujeres, asisten por su propio deseo, provienen de distintas disciplinas y cuentan con una fuerte dosis de optimismo. Sus razones para asistir van de una convicción total a una actitud de escepticismo radical pasando por varios motivos utilitaristas. Esto significa que no hay un público homogéneo interesado en aprender ICS, sino subgrupos con los más diversos intereses; lo cual implica la necesidad de responder a una variedad de demandas. Este hallazgo es distinto a los reportados por otros autores, quienes enfatizan frecuentemente sentimientos de ansiedad entre los estudiantes (18,19).

Nuestros hallazgos pueden estar sesgados debido sobre todo a que quienes atienden a nuestros programas lo han hecho en forma voluntaria.

Varios aspectos positivos derivan de nuestras experiencias en la enseñanza de la ICS. Los alumnos "aprenden" diversas maneras de ver la realidad sanitaria, y donde lo subjetivo constituye parte integral de lo investigado y de lo que se involucra en la ICS. Otro es que hace visible esa "pasión" que se necesita y surge entre los estudiantes cuando se involucran en un proyecto de esta naturaleza. Tal pasión no es exclusiva de la ICS, –también está presente en otros tipos de investigación en diversas áreas del conocimiento–; pero en este proceso de enseñanza surge con fuerza y es reconocida como un elemento primordial en el quehacer investigativo. También existe la sensación de que se forma parte de un proceso en curso que va unido a un proyecto con miras a consolidarse en el futuro.

Muchos son los retos que vislumbramos en torno a los docentes, los alumnos y el mismo proceso. De los primeros destacamos la existencia de una mayor demanda respecto a la oferta, lo que hace evidente la falta de formación de algunos profesores involucrados en su enseñanza, lo cual, a su vez, constituye una barrera a superar para ofrecer una enseñanza de calidad; hay aislamiento entre quienes habitualmente trabajan en este campo, en razón del poco contacto e intercambio; y una ausencia de equipos de trabajo dedicados a reflexionar y discutir sobre el tema. Respecto a los segundos, hay retos fundamentales como la falta de formación previa de los alumnos en los aspectos básicos de metodología y epistemología para hacer investigación en general, lo cual dificulta una rápida entrada al campo de la ICS; y por otra parte, el número elevado de "interesados" en formarse en ICS. Respecto al tercer punto, destacamos la necesidad de considerar la formación en este campo como parte de un proceso a largo plazo que la actual docencia no contempla ni ha resuelto, tal como en la formación especializada requerida en fases más avanzadas de un investigador. También hay una carencia de textos para la enseñanza del tema en español o portugués; el que la enseñanza de la ICS está experimentando y sumergiéndose en los procesos de credencialismo, comercialización y restricción de recursos que cualquier

área del conocimiento sufre en los espacios universitarios cuando su fin es la investigación y su enseñanza. Finalmente, destacaríamos la creación de la "tribu" de ICS en el sentido de que pertenecer y ejercer la ICS se acompaña de ritos simbólicos que parecen estar permeando el quehacer investigativo y su enseñanza a nivel de la academia.

Un asunto reiterado que apareció en la identificación de las barreras, obstáculos y problemas ha sido el crecimiento y la expansión de la ICS y de su enseñanza. Sin embargo, en un ejercicio de reflexión a posteriori, nos preguntamos si resulta pertinente continuar con la "masificación" de su enseñanza. La preocupación que subyace detrás remite a la calidad en la formación de los recursos humanos, aunado a la capacidad de los docentes disponibles. También se ha contemplado la pertinencia de impulsar proyectos de posgrado en ICS; sin embargo, no coincidimos en cuanto a las propuestas a seguir, sobre todo ante el convencimiento de impulsar proyectos que combinen la mirada cualitativa y la cuantitativa (20).

Dos visiones del futuro de la enseñanza de la ICS predomina en el grupo: una es la visión optimista, la otra de resignación. La primera se fundamenta en una fuerte convicción de que la ICS y su enseñanza continuará avanzado y no quedará como un proyecto más del pasado. Este panorama se sustenta en varios hechos del pasado y del presente: el interés observado entre varios actores del sector salud; y la propia dinámica de las instituciones de salud que las obligan a volver la mirada a la ICS. Estos elementos permiten prever una mayor demanda de programas, cursos o cualquier modalidad de enseñanza del tema. Tal es nuestro optimismo, que vemos en este futuro la existencia de programas de posgrado de ICS o su inclusión como curso obligatorio en los currícula del pre y el posgrado. La segunda visión, la resignada, es aquella que asume las adversidades con las cuales hemos trabajado y acepta que los contextos educativos y sociales no cambiarán a favor de la ICS y su enseñanza. Tales circunstancias constituyen un reto para la consolidación y el fortalecimiento de su enseñanza de la ICS. Aquí vislumbramos que la "calidad" de la enseñanza de la ICS seguirá siendo una constante a lo largo de los años.

Diversas propuestas aparecen en nuestras intervenciones. Una de ellas remite al uso de la tecnología, particularmente la de Internet, para desarrollar cursos en línea, academias virtuales, grupos de discusión y capacitación. El argumento básico para su uso es la optimización de los escasos recursos humanos disponibles en la región a fin de asegurar los mínimos estándares de calidad en su enseñanza. Otros académicos han explorado el tema y han reportado experiencias exitosas; tal como Stecker et al. (21), quienes han utilizado la red para la enseñanza de técnicas cualitativas. Otra propuesta es la organización de foros de discusión o encuentros regionales, cara a cara con el fin de discutir, retroalimentar y señalar caminos a recorrer en la ICS en general, pero particularmente en su enseñanza. La colaboración regional para publicar textos en español y portugués sigue siendo una prioridad para darle continuidad a tal enseñanza, aunado a la capacitación de los docentes y la evaluación de los programas educativos con el fin de corregir errores del pasado y superar los obstáculos para la consolidación del proyecto a futuro.

Este trabajo ofrece una visión particular de la enseñanza de la investigación cualitativa a partir de la mirada de cinco investigadores-profesores de distintas zonas de Iberoamérica. Sería cuestión de perogrullo afirmar que la mirada de cinco académicos refleja la realidad iberoamericana. No obstante, nos parece que su contribución radica en que aporta elementos para la comprensión y futura exploración de un tema que ha pasado inadvertido hasta el momento en el área de la salud; tanto por la comunidad académica, los investigadores y los administradores interesados en la formación de los recursos humanos. Nuestro trabajo abre una ventana que permite reconocer tanto fortalezas como limitaciones y alternativas a fin de reorientar las políticas y los programas en materia de formación de recursos humanos en el campo de la ICS. En una región donde la improvisación y las propuestas al vapor tienen carta de naturalización, y donde hay poco interés por recuperar las propuestas de los actores centrales de los procesos sociales y sanitarios, estas reflexiones podrían servir para continuar el diálogo en este campo. Por último, y en relación al contexto donde surge el trabajo;

en una tradición en la cual las propuestas académicas del "norte" terminan por ser de naturaleza prescriptiva en el "sur", las reflexiones aquí expuestas podrán servir para intercambiar ideas y establecer un diálogo más horizontal entre los académicos; la urgencia de este asunto se hace visible en la medida que se reconocen los pocos avances en este campo. Pero nuestros resultados también podrían ser contrastados con los de otros actores sociales de la misma región o con los de otros contextos, tal como con los de académicos de Asia o África.

Nuestra reflexión también puede ser un punto de inicio para otros estudios, proyectos en colaboración o evaluaciones en el futuro. Y aunque el método FODA tiene sus limitaciones, la estrategia utilizada podría servir para incluir los puntos de vista de otros actores y no sólo los objetos de la evaluación. En otras palabras, el interés podría ser no solo estudiar la enseñanza de la ICS, sino también explorar las vivencias de los autores, con el fin de tener una visión tanto de los programas educativos como de los autores/actores en su contexto social.

---

#### **AGRADECIMIENTOS**

a Eduardo Ibarra y Osvaldo Mercado por su apoyo en la edición del trabajo. A Nicholas Barret por hacerse cargo de la traducción.

## NOTAS FINALES

a. Una versión previa fue presentada en el Taller "Teaching against the grain: Qualitative research in the health sciences". Toronto: University of Toronto, Octubre, 21-22, 2004.

b. La referencia (a) alude a este taller.

c. El método FODA es una herramienta empleada fundamentalmente en los negocios y la planificación estratégica (6).

d. El Programa de Investigación y Evaluación Cualitativa en Salud tiene, entre otros objetivos, impulsar la investigación y la evaluación en el campo de la salud bajo una perspectiva crítica, participativa y cualitativa. Más información se puede encontrar en: [www.cucs.udg.mx/progics/](http://www.cucs.udg.mx/progics/).

e. Reversión es desbordar a partir de lo que hay, sin conformarse con las explicaciones en uso. Tomar la iniciativa práctica yendo más allá de las declaraciones de principios y llevando la praxis hasta donde la gente quiere ir.

f. Las tecnologías discursivas se refieren a tipos de discursos que implican la aplicación del conocimiento científico para propósito de control. Por ejemplo, se realizan grupos focales con pacientes subvencionados por transnacionales farmacéuticas para aplicar mejores estrategias de venta.

g. La democratización estratégica se da en este caso con la eliminación de las señales explícitas de jerarquía de los discursos institucionales, y su sustitución por técnicas cualitativas que incorporan las opiniones, expectativas y percepciones de "actores" sin poder.

h. No abogo por la eliminación de lo que estamos haciendo. Se trata de dirigir esfuerzos en áreas poco o nada desarrolladas, pero que prometen resolver problemas endémicos. Entre otros, la exclusión de diversos actores en los procesos de enseñanza así como la ausencia permanente de recursos para la formación y actualización de docentes e investigadores en los países de la región.

i. La Red de Investigación Cualitativa en Salud, por sus siglas, inicio en España en el año 2001: [www.iiciii.es/investen](http://www.iiciii.es/investen)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amezcua M, Garricondo A. Investigación Cualitativa en España. Análisis de la producción bibliográfica en salud. En: Mercado FJ, Gastaldo D, Calderon C. Paradigmas y diseños de la Investigación cualitativa en salud. Una antología Iberoamericana. Guadalajara: Universidad de Guadalajara / Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002. p. 120-132.

2. Gastaldo D, Mercado F, Ramasco M, et al. Qualitative Health Research in Iberoamerica: The current state of science. *Journal of Transcultural Nursing* 2002; 13(2): 91-109.

3. Webb R, Glesne C. Teaching Qualitative Research. In: LeCompte W "et al.", *The Handbook of Qualitative Research in Education*. San Diego: Academic Press;1992. p. 771-814.

4. Mercado F, Torres TM, Eds. Análisis Cualitativo en salud. Teoría, método y práctica. México: Plaza y Valdés / Universidad de Guadalajara; 2000.

5. Rodríguez G, Gil J, García E. Metodología de la investigación cualitativa. Granada: ALJIBE; 1996.

6. Sharma M, Bhatia G. The voluntary community health movement in India: A strengths, weaknesses, opportunities, and threats (SWOT) analysis. *Journal of Community Health* 1996; 21(6): 453-463.

7. Mercado F, Robles L, Ramos I, et al. La perspectiva de los sujetos enfermos. Reflexiones sobre el pasado, presente y futuro de la experiencia del padecimiento. *Cadernos Saúde Pública* 1998; 14(4):109-116.

8. Mercado F, Robles L. La medicina social y la investigación cualitativa en salud. Las miradas múltiples. Enviado a publicación.
9. Mercado F, Martínez FJ. Investigación Cualitativa en América Latina: Perspectivas críticas en Salud. *International Journal of Qualitative Methods* 2002; 1(1): 1-27.
10. Mercado F, Bosi ML. Introduccción - Notas para un debate. En: Bosi ML, Mercado FJ, Eds. *Pesquisa Qualitativa de Serviços de Saúde*. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
11. Bosi ML. A face oculta da nutricio-Ciencia e ideología. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo/Ed. Da UFRJ; 1988.
12. Villasante TR. Sujetos en movimiento. Redes y procesos creativos en la complejidad social. Montevideo: Nordan-Comunidad; 2002.
13. Uchimura Y, Bosi ML. A polissemia da qualidade na avaliação de programas e services de saúde-Resgatando a subjetividade. En: Bosi ML, Mercado FJ Eds. *Pesquisa qualitativa de serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
14. Fairclough N. *Discourse and Social Change*. Cambridge: Polity; 1995.
15. Franklin C. Learning to teach qualitative research: Reflections of a quantitative. *Marriage & Family Review* 1998; 24(3/4): 241-245.
16. Lerner S. La formación en metodología cualitativa. Perspectiva del Programa Salud Reproductiva y Sociedad. En: Szasz I, Lerner S, Eds. *Para comprender la subjetividad*. México: El Colegio de México; 1996. p. 9-16.
17. Denzin N, Lincoln Y. *Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sag; 2000.
18. Strauss A. *Qualitative analysis for social scientists*. Cambridge: Cambridge University Press; 1987.
19. Kleinman S, Copp M, Henderson K. Qualitative different Teaching fieldwork to graduate students. *Journal of Contemporary Ethnography* 1997; 25(4): 469-499.
20. Shields L, Brunt JH, Milliken PJ. Teaching quantitative and qualitative analysis to undergraduate students. *Journal of Nursing Education* 1999; 38(3):136-139.
21. Steckler A, Farel A, Bontempi J, Umble K, Polohamus B, Trester A. Can health professionals learn qualitative evaluation methods on the World Wide Web? A case example. *Health Education Research* 2001; 16(6):735-745.

---

Recibido el 10 de febrero de 2005

Versión final presentada el 18 de febrero de 2005

Aprobado el 25 de febrero de 2005