



La importancia de la interdisciplina en el Trabajo de Campo en una Investigación – Acción¹

**ROSALES Ernestina
LÓPEZ María de los Ángeles
BARROS Romina Paola**

El hambre está ligado a la pobreza y a la indigencia. No se puede abordar el problema de la anemia en niños solamente desde lo sanitario sin abordar el aspecto social. Esta problemática debe ser estudiada desde las ciencias médicas y sociales, en un enfoque interdisciplinario.

En el marco de los Proyectos Federales de Innovación Productiva se desarrolla el proyecto “Prevalencia de Anemia y Factores Sociales en niños de 6 a 24 meses - Ciudad de San Fernando del V. de Catamarca - Período nov.2005 – nov.2007”.

Los organismos participantes son: Ministerio de Salud de Catamarca, Dirección de Atención Primaria de la Salud y Residencia de Medicina Familiar y General, UNCa. Facultad de Humanidades, Dpto. de Trabajo Social y Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.

La investigación cuenta con seis etapas, siendo la etapa tres –efectivización del 100% de la tarea de campo- la que centrará nuestra atención en esta oportunidad.

La tarea de campo tiene los siguientes objetivos: (1) Tomar muestras de sangre capilar para medición de hemoglobina con Espectrofotómetro digital; (2) Realizar Encuestas sociales en los grupos familiares cuyos niños integran la Muestra; (3) Realizar entrevistas biográficas a las familias con niños anémicos.

El presente trabajo considera la importancia de la interdisciplina y la transdisciplina, en esta etapa de la investigación.

Palabras Clave: Investigación-acción - Anemia - interdisciplina – transdisciplina

“Siete de cada diez niños argentinos nacen en la pobreza. Tal vez formen la generación de la cuchara, porque se acostumbraron a comer guisos, polentas y sopas”.
(Clarín, 1° de agosto de 2004, pág. 34).

¹ Proyecto de Investigación: Prevalencia de Anemia y Factores Sociales en niños de 6 a 24 meses. Ciudad de San Fdo. del Valle de Catamarca. Período Noviembre 2005 a Noviembre 2006



Introducción

En el marco de los Proyectos Federales de Innovación Productiva se desarrolla el proyecto “Prevalencia de Anemia y Factores Sociales en niños de 6 a 24 meses - Ciudad de San Fernando del V.de Catamarca - Período nov.2005 – nov.2007”, el cual fue aprobado por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UNCa., mediante Resolución n°

Los organismos participantes son: Ministerio de Salud de Ctca. –Dirección de Atención Primaria de la Salud y Residencia de Medicina Familiar y General-, UNCa. – Facultad de Humanidades, Dpto.de Trabajo Social- y Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.

La presente investigación tiene por objetivo conocer la prevalencia y analizar los factores sociales determinantes de Anemia en una muestra poblacional de niños de 6 meses a 2 años en la Ciudad de San Fernando del Valle de Catamarca.

La anemia produce un fuerte impacto negativo en los niños en su desarrollo mental, cognitivo y su futuro desempeño social, generando menor desarrollo y crecimiento socioeconómico y cultural del país. Es estudio de la Prevalencia y factores determinantes de la misma en la Capital de Catamarca serán útiles para el diseño de programas de nutrición y asistencia social, además de servir como herramienta a los órganos decisorios para implementar intervenciones nutricias y educacionales efectivas, con el fin de reducir la Anemia y sus secuelas.

La investigación cuenta con las siguientes etapas:

1. Grado de conocimiento de la enfermedad. Búsqueda bibliográfica.
2. Determinación del mayor porcentaje posible de niños de 6 meses a 2 años de edad de la Capital de Catamarca. Cobertura total de la muestra piloto.
3. Efectivización del 100% de la tarea de campo.
4. Elaboración de bases de datos. Diagnóstico etiológico de niños anémicos.
5. Resultado del Procesamiento de las bases de datos.
6. Número de trabajos presentados en Congresos, Revistas y Organismos Gubernamentales.

La etapa tres –efectivización del 100% de la tarea de campo- es la que centrará nuestra atención en esta oportunidad.

Esta etapa está formada por las siguientes actividades:

- I. Toma de muestras e sangre capilar para medición de hemoglobina mediante Espectofotómetro digital.



- II. Encuesta sociales en los grupos familiares cuyos niños componen la Muestra.
- III. Entrevistas biográficas a las familias con niños anémicos.

El presente trabajo tiene por objetivo mostrar las múltiples dificultades presentadas en la tarea de campo, que sin la ayuda de la interdisciplina y la transdisciplina no se hubiera podido realizar.

Desarrollo

Pobreza – Anemia: Un binomio para reflexionar

Para aspirar a un estado saludable, toda población debe tener acceso a una economía próspera, una inserción laboral con ingresos adecuados y acceso a servicios públicos de calidad de salud, educación y saneamiento ambiental. Dentro de los determinantes que influyen en la pérdida de salud influyen, además de los biológicos, factores socioeconómicos –pobreza, aislamiento, problemas de inserción laboral, pautas y estilos de vida- y factores medioambientales –calidad de agua, aire, vivienda, que determinan problemáticas de alto, medio y bajo riesgo en su salud.

El hambre está ligado a la pobreza y a la indigencia. No se puede abordar el problema de la anemia en niños solamente desde lo sanitario, sin abordar el aspecto social. Esta problemática la podemos encuadrar en problemas de calidad de vida, que de no ser abordada desde las ciencias médicas y sociales, es difícil su resolución.

La anemia es una de las más grandes pandemias que afecta principalmente a los países en desarrollo. Cerca de 3,5 billones de personas, sufren de Anemia en estos países.

En la mayoría de los casos, la Anemia es causada por déficit de Hierro y otras causas que obedecen a las deficiencias de otros micronutrientes como folatos, vitaminas A, B12, produciendo disminución de la actividad cerebral, disminución de la capacidad motora, retardo del crecimiento físico, entre otras. Además la anemia tiene otras complicaciones como pérdida de sangre, enteroparasitosis y diarrea crónica.

Si bien no existen los suficientes estudios, la investigación de la anemia ha sido investigada en algunos distritos:

- Región N.O.A. –Pcia. de Salta-, entre el año 1993-1998, se determinó que existe el 35% de niños anémicos menores de 24 meses.
- Tierra del Fuego presenta un 24% de niños con anemia de menos de 24 meses de edad.
- Región Centro del país, el 22,4 % de niños presentan anemia en el mismo grupo etáreo.



- En un estudio realizado por la Fundación Argentina de Lucha contra la Anemia, determinó que el 26% de niños menores de 5 años que concurren a Jardines de Infantes del Gran Buenos Aires, estaban anémicos. Esta Fundación planteó la solución de entregar Leche fortificada con hierro.

Esta realidad no es ajena en la provincia de Catamarca, debido a que el departamento Capital de Catamarca cuenta con 139.794 habitantes (Censo 2001). Sobre esta población 21.259 habitantes tienen N.B.I., es decir el 15,21 %, distribuidos en 4025 hogares. Estos hogares se encuentran ubicados en su mayoría en barrios alejados al radio urbano o en asentamientos.

Metodología

La investigación-acción es una metodología orientada al cambio y la transformación socio-educativa. Ésta surge en la década de los años cuarenta junto a Kurt Lewin.

Elliott (1993: 88) define a la investigación-acción como “el estudio de una situación social para tratar de mejorar la calidad de la acción en la misma. Su objetivo consiste en proporcionar elementos que sirvan para facilitar el juicio práctico en situaciones concretas y la validez de las teorías e hipótesis que genera no depende tanto de pruebas “científicas” de verdad, sino de su utilidad para ayudar a las personas a actuar de modo más inteligente y acertado”. En la investigación-acción, las “teorías no se validan de forma independiente para aplicarlas luego a la práctica, sino a través de de la práctica”.

En la investigación-acción surgen conceptos claves:

- Se centra en la preocupación por transformar y mejorar una realidad educativa y/o social.
- Parte de la práctica de problemas.
- Es una investigación que implica la colaboración entre personas.
- Implica una reflexión sistemática de la acción.
- El proceso de investigación-acción se define como un proceso dialéctico.

La investigación-acción está determinada por:

- Su objetivo: centrado en los problemas que determinado sector tiene.
- Su perspectiva investigativa: señala algunas determinaciones que influyen en las demandas y problemas.
- Su metodología: en la relación especialistas-sectores involucrados, logra que éstos se transformen en actores activos en la modificación de su realidad.
- Su producto: brinda no sólo una visión de las causas, sino proponiendo alternativas de solución.



Es decir que esta investigación se encuentra enmarcada en la investigación-acción por lo siguiente:

- Se centra en mejorar una determinada realidad sanitaria-social.
- Parte de la práctica de un problema: la detección de anemia en niños en los centros de salud.
- En ella se implican no solo el equipo investigador, sino también los agentes involucrados
 - Familias con niños anémicos-
- Se produce la reflexión permanente de la acción mediante reuniones semanales del equipo de trabajo, produciéndose una relación dialéctica.

La presente investigación tiene las siguientes etapas:

1. Búsqueda y análisis bibliográfico, Sensibilización de la población. Difusión a través de medios masivos de comunicación y de los integrantes de Centros de Atención Primaria de Salud.
2. Búsqueda de información para determinar el padrón de hogares con niños de 6 meses a 2 años de edad. Elaboración de los instrumentos de recolección de datos. Prueba piloto.
3. Trabajo de campo: Toma de muestras de sangre capilar para medición de hemoglobina, encuestas sociales en los grupos familiares con niños anémicos y entrevistas biográficas a las familias con niños anémicos.
4. Elaboración de bases de datos a cargo de dos alumnos de la Tecnicatura en Informática. Controles sucesivos de niños anémicos, en Centros de atención primaria. En esta etapa se efectuará el tratamiento con sulfato ferroso en forma empírica hasta el estudio etiológico de la anemia.
5. Procesamiento de la información: se analizan los datos de los resultados de la toma de sangre, de la encuesta y de las entrevistas. Luego se aplicarán técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para dar respuesta a los objetivos planteados en la presente investigación.
6. Divulgación de los resultados: en esta etapa se presentarán los resultados de la investigación en Congresos, Revistas y Organismos Gubernamentales. Implementación de estrategias sociales y sanitarias con el grupo objeto de investigación.

Obstáculos y fortalezas de la etapa de trabajo de campo (etapa tres)

➤ **Obstáculos en la identificación de los domicilios:**

La Dirección General del Registro del Estado Civil y capacidad de las Personas brindó el listado de niños de 6 a 24 meses nacidos en el período solicitado, el cual es de 3.839 nacimientos. La muestra seleccionada es de 484 niños distribuidos en 156 barrios ubicados en San Fernando del Valle de Catamarca -datos brindados por la Municipalidad de San Fernando del Valle de Catamarca y Dirección Provincial de Estadística y Censo-.

De los 156 barrios se han separado por N.B.I., 148 barrios -según datos brindados por la Dirección Provincial de Estadística y Censo- de la siguiente forma:

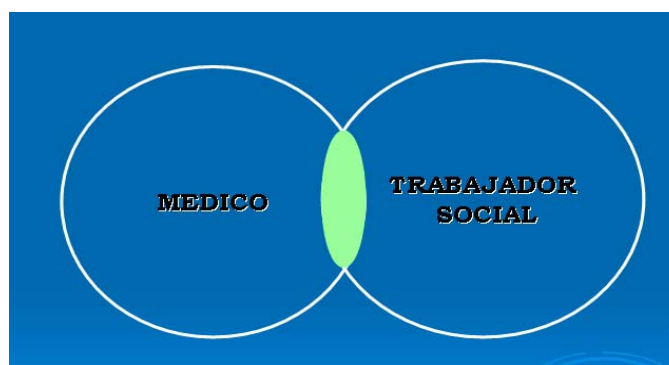
- Nivel Alto -35 barrios-
- Nivel Medio -72 barrios-
- Nivel Bajo -41 barrios-

Es de señalar que se produjo la entrega de numerosos grupos habitacionales, sin el nombre correspondiente, encontrando las siguientes dificultades: 156 Viviendas Norte -2 barrios-; 117 Viviendas -uno zona Norte, uno sin determinar-; 100 Viviendas -uno zona Norte, uno zona Sur-; 56 Viviendas -uno zona Sur, uno zona Norte-; 50 Viviendas -dos zona Sur, siete zona Norte-; 32 Viviendas -tres Zona Norte, uno zona Sur, uno sin determinar-; 36 Viviendas -uno zona Norte, uno zona Sur, uno sin determinar-; 26 Viviendas -cuatro zona Norte-; 20 Viviendas -uno Zona Sur, uno zona Norte-.

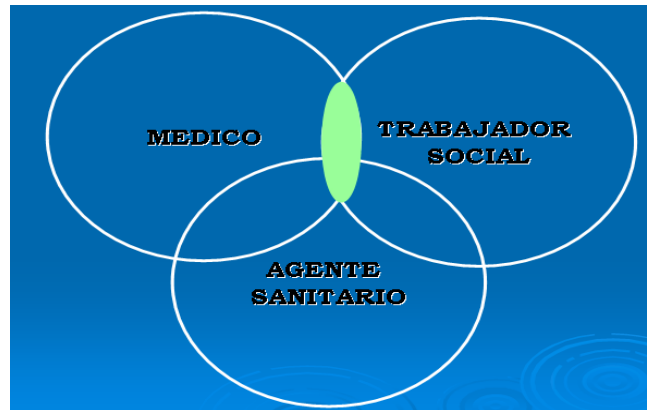
Algunos de estos barrios se identifican como “casitas de techos verdes”, “casitas de techos azules”, “casitas de techos de teja”, entre otros.

Este es el primer obstáculo que se nos presentó en la tarea de campo ya que el desplazamiento poblacional de familias jóvenes hacia éstas nuevas unidades habitacionales, dificultaron su ubicación, debiéndose producir en forma permanente el reemplazo de la muestra.

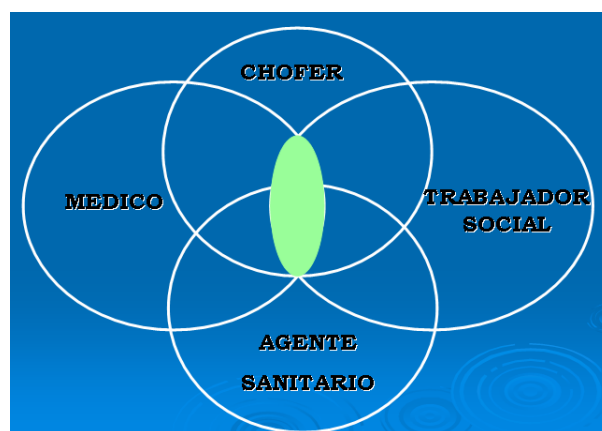
El equipo de trabajo -en una primera etapa- estuvo conformado por Médico- Alumnos de Trabajo Social.



Ante este primer obstáculo, se amplía el equipo al Agente Sanitario de la zona correspondiente ya que éste ubicaba los domicilios de los niños, invitaba a la posta a su madre junto con el niño/a, para que se le realizara la muestra de sangre y el informe social.



Luego se amplía al equipo al seleccionar a un chofer del equipo de salud, cuya función es la de trasladar los enfermos que se dialisan en el Hospital San Juan Bautista, como así también a los Trabajadores Sociales de esa Institución, para las entrevistas domiciliarias de pacientes.



Este chofer –tiene un rol fundamental en el equipo- ya que por su conocimiento de la ubicación de los barrios, es el que en el horario matutino realiza la tarea –a través del padrón- de ubicación de los domicilios de los niños. De esta forma se agiliza el trabajo de campo que se cumple en el horario vespertino. Tanto el médico como el T.S. realizan la tarea, de acuerdo con lo programado por el chofer.

➤ Barreras socioculturales:
ante la firma de consentimiento informado para participar de la muestra, no hubo rechazo salvo casos aislados, debido a desconfianza e inseguridad. La participación estuvo dada por la



aceptación de la toma de muestra de sangre, como así también en brindar datos para la entrevista social. En los casos de niños con anemia, la madre o tutora son las que llevan al niño a tratamiento al Centro de Salud, donde se les proporciona el medicamento adecuado.

Esta dificultad no tuvo un fuerte impacto dada la difusión realizada mediante medios radiales, televisivos y prensa escrita, la cual tuvo un impacto positivo en la población.

Además para reforzar esta etapa se produce la implementación de utilizar vehículo oficial con el afiche correspondiente, como así también cada integrante del equipo lleva la correspondiente identificación.

- Barreras climáticas: Se debe suspender el trabajo de campo durante los meses de enero y febrero del corriente año por las altas temperaturas (45°).
- Dificultades en la toma de muestras de sangre capilar para medición de hemoglobina mediante Espectrofotómetro digital. Las tomas se obstaculizaba en forma permanente en la primera etapa, debido al funcionamiento del aparato, dada su gran sensibilidad.

Como fortalezas debemos citar:

- El grupo investigador está conformado por: cuatro médicos especialistas en Medicina Familiar y General, un Magíster en Bioestadística, un Especialista en Investigación Social, cuatro alumnos avanzados en Trabajo Social, dos estudiantes avanzados en Sistemas. En este grupo se dio –en una primera etapa los supuestos básicos –de dependencia, de ataque y fuga y de apareamiento-. Se producen divisiones grupales, se observa el “como si trabajaran...”, dándose la confusión con respecto a la tarea misma. Se comienzan a vislumbrar los vectores de afiliación y pertenencia grupal.

Luego de superar esta etapa –pre-tarea-, se comienza a transitar la etapa de la tarea, con la preeminencia de los vectores de pertinencia, la cooperación, el aprendizaje compartido, la comunicación y telé –estando presente en este último vector la aceptación, no así el rechazo-.

En la actualidad predomina un liderazgo democrático, el cual fluctúa de un integrante a otro.

A modo de conclusión

Cada uno de los que componen este equipo, médicos generalistas, trabajador social, Licenciada en Matemáticas, veníamos de una formación multidisciplinar. Todos y cada uno de nosotros habíamos superado los conocimientos de nuestro propio campo de formación universitaria, unos introduciéndose en el campo de médicos comunitarios, otros, en el campo de la Bioestadística o de la investigación social.



Además en el trabajo de campo –previa formación mediante talleres- se integran cuatro alumnas de Trabajo Social.

Lograr un enfoque interdisciplinar –entendido como una conjunción teórica superadora más allá de las disciplinas puestas en acción-, fue una tarea ardua ya que solo hay interdisciplina cuando portadores de diferentes disciplinas logran trabajar juntos.

Ese trabajar juntos, juntarse para diagramar una investigación, no es la condición suficiente sino que debemos a mediano plazo tratar de crear un marco conceptual común con los aportes de las distintas ciencias.

Es en la tercera etapa de la investigación –tarea de campo-, donde se produce un obstáculo en la práctica, cual es las dificultades en la ubicación de los nuevos barrios que tenían una misma denominación. Es allí donde surgen como integrantes del equipo el agente sanitario y especialmente el chofer, el cual pasa a tener un rol fundamental en la tarea de campo.

Un obstáculo práctico pasa a ser resuelto por nuevos integrantes del equipo –agente sanitario y chofer-, estaba fortalecido en su conocimiento práctico. De esta forma se recurre a la transdisciplina –entendida como el

Conocimiento que está del otro lado, en la parte opuesta-, a través del cual se puede continuar con eficacia el trabajo de campo.

El presente trabajo de investigación estuvo signado desde sus comienzo a por el trabajo interdisciplinario, mientras que en la tercera etapa, una persona que tiene un rol central en esta tarea de campo.

Bibliografía

- ANDER-EGG, FOLLARI (1993), Trabajo Social e Interdisciplinariedad, Buenos Aires, Editorial Humanitas
- LIMA SANTOS, Leila (1983) (Organizadora), La investigación-acción: una vieja dicotomía, Perú, Editoriales Unidas S.A.
- MINUJIN-KESSLER (s/f) La nueva pobreza en argentina, Buenos Aires
- YUNI José, URBANO (2003), Técnicas para investigar, Volumen I y II, Córdoba, Argentina - Edit. Brujas