

COMENTARIOS BIBLIOGRAFICOS

Investigación aplicada en Salud Pública. Métodos Cualitativos. Priscilla R. Ulin, Elizabeth T. Robinson, Elizabeth E. Tolley. Organización Panamericana de la Salud 2006. Publicación Científica y Técnica N° 614. Washington DC: OPS/OMS, 2006, 286 pp

Los profesionales de la salud habituados a los trabajos de investigación realizados con métodos cuantitativos, observamos con desconfianza los estudios de las ciencias sociales llevados a cabo con métodos cualitativos, debido en parte a nuestra ignorancia de su manejo, pero también, con razón, por su uso superficial, o errores de interpretación de los resultados.

Si tenemos en cuenta la definición de salud de la OMS como "el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", "...en cuyo logro están involucrados los distintos sectores de una población, los sociales, de la educación, económicos y no solamente los de la salud", el análisis y valoración de actitudes, hábitos, creencias, conductas, o ambas, no pueden ser tratados con los métodos clásicos de la investigación cuantitativa. Por ello la presente traducción de *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research* editado en 2005 por *Family Health Internacional* (organización no gubernamental sin fines de lucro), es una buena herramienta para comprender y aprender el uso de la metodología cualitativa en las investigaciones de la salud que no pueden ser analizados por los métodos biomédicos, posibilitando con el uso combinado de ambos un procedimiento integrador para la generación de conocimiento.

La planificación y programación en salud debe basarse en pautas integrales fundamentadas no sólo en el análisis de la ocurrencia de casos de enfermedades, sino también en las razones (que pueden no ser las mismas para todas las comunidades) del porqué la población se arriesga a perder la salud por no adoptar medidas reconocidas, y muy difundidas, como beneficiosas para conservarla, como la utilización de vacunas gratuitas, uso de preservativos, alimentación sana, higiene personal y de los alimentos.

El objetivo principal de esta metodología es explorar y explicar el comportamiento humano en lugar de describirlo, y esta obra enseña su aplicación en el área de la salud. Es así como, a medida que se avanza en su lectura, se advierte que el estudio del comportamiento de las comunidades relacionado con la salud es poco o insuficientemente investigado, que no se cuenta con un vocabulario único que posibilite la comunicación con los entrevistados en una encuesta, que depende del contexto social, políti-

co y jurídico de la población en estudio; por ello el diseño cualitativo por contraposición al biomédico, es flexible y estimula el descubrimiento e investigación de lo inesperado.

Este manual no está dirigido exclusivamente a quienes tienen formación en investigación social, por ello es útil para integrantes de entidades con intereses tan diversos como los académicos, organizaciones relacionadas con la salud pública, gubernamentales o no, y está diagramado de tal forma que cada uno de los ocho capítulos comienza con conocimientos básicos e incorporan aquellos intermedios y avanzados en una forma amena, que incluye: invitación a investigar, definición del lenguaje, lógica de la investigación cualitativa, diseño del estudio, recolección de datos –fundamental es su lectura cuidadosa–, logística sobre el terreno, análisis de los datos cualitativos, interpretación, expresión escrita y difusión.

En cada uno de los capítulos existen de uno a ocho recuadros con definiciones básicas, clasificaciones, modelos o características de temas relacionados o ejemplos que permiten observar dificultades y logros de la utilización de esta metodología, muchos de ellos tomados de la investigación en salud sexual y reproductiva, basados en la publicación anterior de las autoras: *Qualitative Methods: A Field Guide for Applied Research in Sexual and Reproductive Health*, editado por *Family Health Internacional*.

Además de los capítulos tiene 14 apéndices en los que puede encontrarse ejemplos de material de trabajo, guías de discusión, literatura afín al tema para consulta o publicación de los trabajos realizados.

Por último, incluye 28 artículos de Perspectivas Prácticas, donde se exponen temas tan variados como dilemas éticos de la investigación para el desarrollo, integración de los métodos cuantitativos y cualitativos para la solución de problemas en la investigación o como lograr la participación de investigadores, bibliotecarios y medios de comunicación para la difusión de los resultados.

Alguna terminología puede molestar a los que somos conservadores en el uso del idioma y del lenguaje académico, pero es posible adaptarla porque el contenido que demuestra que la investigación cualitativa realizada con rigor científico no es sencilla, rápida o fácil de realizar, es más importante que la forma.

Vida y muerte en terapia intensiva. Estrategias para conocer y participar en las decisiones.
 Carlos R. Gherardi, 1° ed. Buenos Aires: Biblos, 2007, 173 pp

¿Dónde morimos? ¿Cómo morimos? ¿Quién decide qué tipo de respuestas dar?

Carlos R. Gherardi es doctor en Medicina, ex profesor regular de Medicina Interna y Jefe del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital de Clínicas José de San Martín de la Universidad de Buenos Aires durante muchos años. Aprendió no sólo el oficio de la terapia intensiva y el beneficio de la objetividad y serenidad en la misma sino que, observador atento y sensible, comprendió que la buena asistencia médica no se limita y termina en corregir un medio interno alterado, una saturación de oxígeno disminuida o tratar una sepsis. Trata en su libro de responder las preguntas iniciales.

El tema que aborda es el de la vida y la muerte en las llamadas salas de terapia intensiva, y la importancia de los cuidados paliativos para los pacientes irreversibles. Lo hace de una manera sencilla y comprensible aun para los que no son profesionales de la salud, ya que uno de sus objetivos es llegar a la sociedad toda, pues estos problemas son filosóficos, no médicos. Asevera que el paciente, como persona no debe ser rehén de poderes técnico-científicos ni víctima de deseos no propios.

A lo largo de los 13 capítulos relata el comienzo de la terapia intensiva y cómo se toman las decisiones cotidianamente. En uno particularmente interesante, discurre sobre la llamada muerte encefálica y el llamado soporte vital, mencionando el informe del Comité de Harvard del año 1968 publicado en la revista *JAMA*, editada por la Asociación Médica Americana. Toca aquí puntos tan interesantes y controvertidos como la oportunidad de decidir la muerte por circunstancias ajenas al paciente, la muerte como diagnóstico o el cambio de órgano que representa la vida, de corazón a cerebro, ya que luego de privilegiar el corazón y el paro del mismo, se habló de muerte encefálica.

Otro punto interesante es aquel en que reflexiona sobre la meta de la medicina y las precauciones para no equivocar el rumbo, y la necesidad del aporte ético al recurso cada vez más vasto de la técnica y a su uso tantas veces desmesurado, perdiendo de vista la proporcionalidad. Recalca que se debe efectuar la distinción entre medidas obligatorias y opcionales. Es particularmente interesante la reflexión sobre las acciones médicas vinculadas a la abstención (no utilizar), la aplicación (utilizar) o el retiro (dejar de utilizar) de las mismas y si son o

no de igual grado ético y cómo son percibidas por los allegados y por los encargados de su efectivización. Plantea también situaciones tales como, "cuándo no debiera comenzar" o "cuanto tiempo continuar" y se refiere a encuestas hechas en el país, algunas de ellas publicadas por el autor en *Medicina (Buenos Aires)* tiempo atrás. Toca también el tema de la "futilidad" (acción sin objetivo en la que se cae a menudo en las terapéuticas, y menciona el paso de la medicina basada en la beneficencia a la basada en el respeto a la autonomía, donde es el paciente informado quien decide los caminos a seguir. Cuestiona sin negarlo, el marco conceptual de la muerte encefálica e invita a tener una mirada pragmática sobre la misma. El capítulo sobre sacralidad de la vida seguramente despertará polémicas según las posturas de los lectores, polémicas que, fundamentadas, seguramente enriquecerán el pensamiento sobre el tema.

En el décimo capítulo aborda la muerte con dignidad o la llamada "buena muerte", o bien el fin de la vida y la llamada "muerte intervenida", y cuestiona los términos "dejar morir" y "hacer morir" que denotan según el autor cierto grado de omnipotencia. No soslaya el tema de la llamada eutanasia y la necesidad de no dejarla librada a interpretaciones o imprecisiones tales como "omisión" o "formas pasivas". Aclara que la muerte intervenida no tiene nada que ver con la eutanasia. Define luego lo que entiende por eutanasia y el escenario en la cual se puede producir. Concluye con la conflictividad de las decisiones finales y enfatiza que las salas de terapia deben funcionar para tratar de rescatar y mantener la vida y no como antesalas de la muerte. Aconseja la buena comunicación del equipo de salud con los pacientes, los familiares y amigos o responsables, y recordando a Osler dice que la medicina es mezcla de incertidumbre y probabilidad. Agregaríamos que la medicina es una artesanía, mezcla de ciencia y arte. El libro aporta inquietudes, invita a profundizar en los temas tratados y acerca algunas estrategias que ayudarán a pacientes, familiares y al equipo de salud. En su "Ética", Aristóteles menciona el término "*Eudaimonia*" que se podría definir como un estado de bienestar o felicidad como resultado de una vida activa gobernada por la razón, y que también significa tener un buen guardián espiritual. Este término quizás ayude a pensar que permitir morir en condiciones dignas es cultura de vida; cultura de muerte es la guerra, como dijera Gherardi.

GBS

Diálogos entre editores científicos Iberoamericanos. Beatriz Calleja, Martín Albornoz (eds) Buenos Aires: CAICYT-CONICET 2006, 150 pp

Los textos han sido seleccionados y preparados sobre la base de las presentaciones realizadas en el marco del Primer Encuentro Iberoamericano de Editores Científicos organizado por el Centro Argentino de Información Científica y Tecnológica (CAICYT-CONICET) en el año 2005. Tal como se enuncia en la introducción, "los trabajos que componen este volumen reflejan las características y problemas de la edición de revistas científicas en Iberoamérica, en un contexto signado por la rápida difusión de las ediciones virtuales". En buen romance, se trata de promover la rápida difusión de las ediciones virtuales y demostrar que el "acceso abierto" beneficia al autor que es el gran personaje en la historia de la ciencia.

Medicina (Buenos Aires) estuvo representada en la reunión por el Dr. Juan Antonio Barcat, miembro del Comité de Redacción y vicepresidente de la Fundación Revista Medicina, que transmitió la "experiencia de cómo la Revista, que se publica ininterrumpidamente desde el año 1939, ha logrado persistir en diferentes bases de

datos a lo largo de muchos años". Actualmente se sigue editando tanto en papel como en un soporte electrónico (Medline, Biological Abstracts, EMBASE, Excerpta Medica, Latindex y SciELO). Quien lea lo expuesto por Barcat se enterará de cómo trabaja el Comité de Redacción y de sus estrategias de promoción y comunicación.

En este libro de fácil lectura, el lector tiene acceso a los debates entre editores sobre cómo mejorar los manuscritos, utilizar jueces prestigiosos, mejorar la visibilidad y distribución de las revistas, enfrentar la desvalorización relativa de las publicaciones científicas iberoamericanas frente a las internacionales, atender el factor de impacto, deender el derecho patrimonial y el derecho moral, planificar el *marketing* operacional (producto, precio o sea comercialización, publicidad o sea difusión, plaza o sea distribución), y tantos otros problemas a enfrentar a breve plazo dados los cambios culturales que la electrónica ha producido en la comunidad científica. **APB**

El libro de la naturaleza –habla Galileo– está escrito en lengua matemática. Como si dijéramos: el latín de Virgilio está escrito en esperanto. Que no os escandalicen mis palabras. El paisano sabía muy bien lo que decía. El hablaba a los astrónomos, a los geómetras, a los inventores de máquinas. Nosotros, que hablamos al hombre, también sabemos lo que decimos.

Antonio Machado (1875-1939)

Juan de Mairena II (1943). 4ta. Edición. Buenos Aires: Losada, 1968, Capítulo XLVI, p 37