

SALUD INVESTIGA

ESTRATEGIA DEL PROGRAMA DE TUTORÍAS IDEAS-PROYECTO

El Programa de Tutorías Ideas-Proyecto se implementó en 2009 con los objetivos de incrementar la equidad en el acceso al recurso académico y contribuir a la construcción de capacidades de investigación en equipos de salud desde una perspectiva federal. Desde su creación se han realizado tutorías a 51 postulantes residentes de 18 provincias, de los cuales 12 accedieron a becas "Carrillo-Oñativia".

Fernanda Bonet, Oscar Ianovsky, Manuel Lago, Carolina O'Donnell - Comisión Nacional Salud Investiga. Ministerio de Salud de la Nación

Un análisis de la distribución de las becas de investigación "Carrillo-Oñativia", otorgadas en Argentina en el período 2002-2008, evidenció la existencia de una marcada inequidad en el acceso al recurso, dado que el 78% de dichas becas fueron destinadas a postulantes residentes de solo tres jurisdicciones: Ciudad de Buenos Aires y provincias de Buenos Aires y Córdoba,¹ las cuales concentran la mayoría de los centros académicos del país. Con la intención de disminuir esta inequidad, la coordinación de la Comisión Nacional Salud Investiga implementó en 2009 un programa de tutorías a distancia, denominado Ideas-Proyecto (IP), con dos objetivos principales: incrementar la equidad en el acceso al recurso académico y contribuir a la construcción de capacidades de investigación en equipos de salud desde una perspectiva federal.

En la literatura internacional se presentan diversas estrategias para incrementar las capacidades de investigación, con distintos resultados.² Entre ellas, la tutoría se destaca como una estrategia establecida y reconocida en contextos académicos y prácticos.^{3,4,5} La evidencia disponible muestra que la tutoría incrementa los niveles de productividad académica^{6,7} y

que, en contextos de bajos niveles de recursos, los tutores pueden tener un rol crucial en la construcción de capacidades de investigación.^{8,9}

El Programa IP de Salud Investiga está dirigido a profesionales integrantes de equipos de salud que se plantean un problema de investigación, se encuentran en el lugar geográfico e institucional adecuado para resolverlo, pero carecen de experiencia en la formulación de proyectos de investigación. Desde su implementación, se han recibido aproximadamente 40 postulaciones por año, y los criterios de selección para acceder a las tutorías, así como los de éxito o cumplimiento de los objetivos, han sido los dos puntos críticos del programa. Los criterios para seleccionar las IP cambiaron en estos cuatro años, según la apreciación de logro de las tutorías realizada dentro del programa. En los primeros años se priorizaron aquellos aspirantes cuyos anteproyectos evidenciaban mayores dificultades en su formulación, lo que derivó en la implementación de la tutoría sobre un grupo sumamente heterogéneo de aspirantes con diversos resultados. Una parte importante de ellos, luego de ganar conocimiento sobre el proceso de investigación y sus requerimientos, desistió de realizar la investigación al reconocer

la imposibilidad de implementarla ante la ausencia de un problema de investigación, o los recursos necesarios para llevarla a cabo. Estos resultados iniciales no se consideraron estrictamente como un fracaso de la estrategia, dado que los aspirantes adquirieron capacidades de investigación, aunque tampoco completamente satisfactorios, ya que las postulaciones de este grupo de candidatos no concluyeron con la formulación del proyecto de investigación. Estas experiencias motivaron la revisión de los criterios de selección de anteproyectos y resultados de programa, privilegiando aquellos anteproyectos que contaran con ciertas características que a juicio de los tutores, les permitiría convertirse en un proyecto capaz de competir en igualdad de condiciones con el resto de las postulaciones, considerando, además, que elaborar el proyecto de investigación, presentarlo en tiempo y forma en la convocatoria general de las becas "Carrillo-Oñativia" y pasar exitosamente la evaluación externa podrían ser aspectos base para la elaboración de indicadores de resultado de la intervención de tutoría.

La apreciación general es que el proceso ha resultado satisfactorio tanto desde el punto de vista de los postulantes como del propio programa de tutoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Informe para OPS /OMS, Funciones de la OPS en Investigaciones Sanitarias, año 2009 Documento Interno. CNSI.
- ² Mentoring modules, Canadian Coalition for Health Global Research.[Disponible en: <http://www.ccghr.ca/>] [Último acceso: 23 de junio de 2012]
- ³ Riley S,Wrench D. Mentoring among women lawyers Journal of Applied Social Psychology, 1985;15(5):374-386.
- ⁴ Dreher GF, Ash RA. A comparative study of mentoring among men and women in managerial, professional, and technical positions. Journal of Applied Psychology, 1990;75:539-546.

- ⁵ Fagenson EA. The mentor advantage: Perceived career/job experiences of proteges versus non-proteges. Journal of Organizational Behavior, 1989;10(4):309-320.
- ⁶ Butler M. Mentoring and Scholarly Productivity in Nursing Faculty. Morgantown, WV:West Virginia University; 1989.
- ⁷ Roberts K. Nurse academics' scholarly productivity: Framed by the system, facilitated by mentoring. Australian Journal of Advanced Nursing, 1997;14(3):5-14.
- ⁸ GFHR. Research capacity strengthening (RCS): Progress and perspectives. Geneva: Global Forum for Health Research; 2004.
- ⁹ Newman A. Built to change: Catalytic capacity-building in nonprofit organizations. Sabbatical Report 2001 [Disponible en: <http://conserveonline.org/docs/2002/10/ANSabbaticalreport.pdf>]