

La investigación cualitativa en la Enfermería Nefrológica

Montserrat Montiel Pastor

*Enfermera. Licenciada en Antropología social y cultural.
Profesora de Enfermería Medico-Quirúrgica de la EUI del Mar.
IMAS (UB).*

RESUMEN

La investigación cualitativa aporta a la enfermería nefrológica la posibilidad de comprender los procesos de salud desde el punto de vista de las personas que están enfermas. La perspectiva cualitativa ayuda a comprender la vivencia y la experiencia de las personas con problemas de salud en su globalidad y complejidad sin intentar simplificarla reduciéndola a variables. El objetivo de este artículo es describir y analizar los principales métodos, técnicas y procedimientos que son propios de este tipo de investigación.

QUALITATIVE INVESTIGATION IN NEPHOLOGICAL NURSING

ABSTRACT

Qualitative investigation brings to nephological nursing the possibility of understanding health processes from the point of view of the people who are ill. Qualitative perspective helps to globally understand the complex feelings and experiences of people with health problems without simply trying to reduce them to variables. The aim of this paper is to describe and analyze the principal, methods, techniques, and procedures which belong to this type of investigation.

PALABRAS CLAVE: INVESTIGACIÓN CUALITATIVA
ENFERMERÍA NEFROLÓGICA
COMPENSIÓN
INTERPRETACIÓN
HOLISMO

KEY WORDS: QUALITATIVE INVESTIGATION
NEPHOLOGICAL NURSING
UNDERSTANDING
INTERPRETATION
HOLISM

*Correspondencia:
Montse Montiel.
EUI del Mar. Passeig de Sant Joan, 20.
08010 Barcelona.
MMontiel@imas.imim.es*

El conocimiento es una representación necesariamente finita de una complejidad presuntamente infinita.
(Wagensberg, 2002)¹

La aportación de la enfermería nefrológica al conocimiento enfermero no difiere substancialmente, en cuanto a la utilización de la investigación, las metodologías y las técnicas cualitativas, de la del resto de las “especialidades” enfermeras. A pesar de que cada vez son más los estudios que se abordan desde un paradigma cualitativo en el conjunto de las ciencias de la salud, éstos siguen siendo escasos en la enfermería.

El propósito de este artículo no es hacer un análisis exhaustivo de cuales son las causas de esta realidad, ni tampoco seguir redundando en el eterno debate entre investigación cualitativa *versus* investigación cuantitativa, sino aportar algunas ideas sobre cual es el sentido de la perspectiva cualitativa en la investigación dentro del campo de la enfermería nefrológica, en particular, y de la enfermería en general y describir los aspectos metodológicos más importantes.

Las enfermeras cuidamos a personas que están inmersas en una determinada situación de salud y esta realidad es compleja. El ser humano en sí mismo es complejo, las personas son esencialmente seres bioculturales, “(...) *el ser humano es totalmente humano porque es al mismo tiempo plena y totalmente biológico y plena y totalmente cultural*” (Morin, 1997)².

Es por esta unidad irreducible que en el momento de hacer crecer nuestro saber enfermero nos interesan todos los fenómenos relacionados con los problemas de salud de las personas y estos deben analizarse desde una variedad de perspectivas, incluyendo la social y la cultural.

En los países anglosajones se ha desarrollado una diferenciación terminológica que es muy útil para entender las diferentes perspectivas que puede adoptar cualquier profesional que quiera investigar un problema de salud. El término “*illness*” se refiere a la enfermedad tal como es subjetivamente experimentada por las personas y el término “*disease*” a la enfermedad propiamente dicha. La elección de una u otra perspectiva depende del fenómeno que se desee investigar, de la naturaleza del tema, de la pregunta que nos hemos propuesto contestar y de los objetivos de la investigación.

Los profesionales que cuidan a personas con problemas nefrológicos pueden y deben reflexionar sobre su práctica desde diversas perspectivas. Y cuando estas reflexiones las hacen desde la investigación cualitativa se posicionan desde

el punto de vista de las personas que están enfermas, profundizando de forma holística (global) en los elementos subjetivos que interactúan en los comportamientos de las personas. En definitiva, los valores, las creencias, los sentimientos, los significados, etc. que influyen y explican como experimenta una persona su salud y su enfermedad. “*El conocimiento por parte de los profesionales de enfermería de las experiencias vividas por los pacientes contribuye, sin duda alguna, a una mejor comprensión de su proceso de salud, lo que permite fundamentar mejor todas las intervenciones de enfermería e incluso poder introducir otras nuevas*”. (Forsberg et al, 2000)³

Aspectos generales de la investigación cualitativa

La investigación cualitativa intenta comprender la vivencia y la experiencia de las personas con problemas de salud en su globalidad y complejidad sin intentar simplificarla, reducirla a variables, ni pretender hacer predicciones. Parte del supuesto básico de que cada persona, grupo y cultura expresan y construyen la salud y la enfermedad según sus propios símbolos y significados, por lo que resulta primordial obtener una comprensión y una interpretación profundas de los problemas de salud a partir de tal y como nos las presentan las personas.

La unidad de análisis de la investigación cualitativa son los discursos, las palabras. El investigador analiza e interpreta las narraciones tanto de los profesionales como de las personas con problemas de salud y esto nos permite comprender las estructuras simbólicas de las diferentes interacciones que se producen entre ellos, los procesos de toma de decisiones, los procesos de adaptación y afrontamiento de los sujetos a las experiencias críticas de la vida y también analizar la interrelación entre la enfermería y la transculturalidad. A modo de ejemplo podríamos proponer tres investigaciones posibles en enfermería nefrológica: 1) Se podría estudiar que experimentan las personas que empiezan a tratarse con diálisis peritoneal a partir de lo que ellas explican y sienten. 2) Podríamos estudiar que universo simbólico, es decir, que gestos, actos, símbolos, pensamientos y comportamientos individuales y colectivos, han construido y comparten las personas que dependen de la máquina de hemodiálisis desde hace años. 3) También se podría abordar el estudio de las personas que han pasado por la experiencia de un trasplante renal desde una perspectiva de género, es decir, estudiar de forma comparativa si ésta experiencia es construida de forma distinta por hombres y mujeres.

1. Wagensberg, J. Si la naturaleza es la respuesta, ¿cuál era la pregunta?. Barcelona. Tusquets editores, 2002.

2. Morin, E. *La unidualidad del hombre*. Gazeta de Antropología, 1997; (13): 41-9.

3. Forsberg, A, et al. *Experiencing liver transplantation: a phenomenological approach*. J Adv Nurs 2000; 32(2): 327-334.

Si tomamos como base los estudios de Taylor y Bogdan (1990)⁴ se pueden establecer los principales elementos que enmarcan la perspectiva del investigador en la investigación cualitativa.

- El investigador intenta comprender a las personas dentro de su propio entorno y contexto y parte del posicionamiento de que todos los escenarios y las perspectivas son valiosos.
- El investigador parte de una perspectiva holística. Las personas, los contextos y los fenómenos son vistos como un todo.
- El investigador interactúa con las personas que son sujetos de estudio por lo que han de ser conscientes de los efectos que ellos mismos producen y deben identificarlos y controlarlos.
- El investigador busca la comprensión profunda de las perspectivas de otras personas, en definitiva, busca comprender la subjetividad.

Métodos cualitativos

Los métodos cualitativos ayudan a enmarcar operativamente la investigación, éstos engloban diversos aspectos metodológicos como son, técnicas, procedimientos e instrumentos. La fenomenología, la etnografía y la teoría fundamentada son algunos de los principales métodos cualitativos.

La **fenomenología** estudia la complejidad de la experiencia subjetiva de las personas. Es decir, los significados que los sujetos dan a sus vivencias en el contexto sanitario, dando prioridad a su propia comprensión e interpretación de los fenómenos.

La **etnografía** describe las creencias, valores, comportamientos y actitudes de grupos constituidos (grupos de pacientes que reciben hemodiálisis, grupos de personas trasplantadas, familias, etc.) haciendo hincapié en el análisis de las estructuras de poder, los roles adoptados, las interrelaciones, etc. El investigador se "introduce" y realiza su trabajo dentro del grupo y llega a formar parte de él. La **observación participante** es la técnica más utilizada en la etnografía. La **etnoenfermería** "se centra en el estudio sistemático y la clasificación de las creencias, valores y prácticas de los cuidados enfermeros de un grupo cultural específico" (Marriner y Raile, 2003)⁵.

La **teoría fundamentada** estudia como interactúan las personas entre sí y con su entorno. El objetivo de este mé-

todo es elaborar conceptos, hipótesis y teorías a partir del análisis inductivo de los datos que son el resultado de las observaciones del "mundo real".

Diseño de investigación

Definir las fases de un estudio cualitativo es muy difícil, ya que no siempre el investigador sigue una planificación rígida, sino que estructura y redefine el estudio a partir de su evolución y progresión. De esta forma, el diseño de investigación constituye una forma de organización sistemática en la que las decisiones metodológicas adquieren una flexibilidad y no son necesariamente progresivas y lineales. Esto no significa el "todo vale", para los investigadores, el rigor y la validez de sus estudios son no solo importantes sino indispensables.

A pesar de todo lo anterior, en términos generales, distintos autores, (Valles 1997)⁶ y (Delgado y Gutierrez 1995)⁷, coinciden en tres o cuatro momentos de organización y acción metodológica:

1) **Fase conceptual preparatoria e inserción.** Formulación de la pregunta inicial, revisión de la literatura, entrevistas exploratorias, descripción del fenómeno a estudiar y estructuración del modelo de análisis de la información.

2) **Fase de trabajo de campo.** Observación, recogida y registro de información del fenómeno o problema de salud que se estudia.

3) **Fase de procesamiento, análisis e interpretación de la información.** El análisis de los datos cualitativos es uno de los aspectos más complejos, suelen ser muy heterogéneos ya que son recogidos a partir de la utilización de diversas técnicas (entrevistas, observaciones directas, historias de vida, planes de cuidados, etc.). Además tal y como afirman Amezcua y Gálvez (2002)⁸, "El análisis cualitativo es un proceso dinámico y creativo que se alimenta, fundamentalmente, de la experiencia directa de los investigadores en los escenarios investigados, por lo que es una etapa que no se puede delegar".

Un enfoque que nos puede ser útil en esta etapa es el de Taylor y Bogdan⁹ que proponen tres etapas: 1) **descubrimiento**, buscar temas examinando los datos de todos los modos posibles, 2) **codificación**, agrupación y análisis de todos los datos, y 3) **relativización**, interpretarlos en el contexto en el que han sido recogidos.

La confiabilidad de los resultados se basa en el respeto al valor de verdad (credibilidad), que se logra con la obser-

4 9. Taylor, SJ, Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. (3ªed) Barcelona: Paidós; 1990.

5. Marriner, A, Raile, M. Modelos y teorías en enfermería. (5ª ed) Madrid: Mosby; 2003.

6. Valles, M. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid. Síntesis, 1997.

7. Delgado, M, Gutierrez, J (coords). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Madrid. Síntesis, 1995.

8. Amezcua, M, Gálvez, A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. Rev Esp Salud Pública 2002; 76: 423-436.

vación profunda y la triangulación (“mezcla”) de métodos y técnicas. La validez se logra por el muestreo intensivo teórico e intencional y por la descripción profunda de los fenómenos.

4) **Fase de divulgación de los resultados.** Desde hace más de una década es fácil publicar trabajos realizados desde un enfoque cualitativo. Casi todas las revistas de enfermería de nuestro país están abiertas a la publicación de este tipo de investigaciones. Por otra parte, desde 1999, la base de datos Index Medicus/Medline ha empezado a indexar revistas especializadas en investigación cualitativa, como por ejemplo, la revista *Qualitative Health Research*.

Como se puede observar, la primera y la cuarta fases no son muy distintas de etapas similares en la investigación cuantitativa. La revisión exhaustiva de la bibliografía de las áreas de conocimiento del fenómeno que estudiamos, la identificación de la importancia del estudio, en cuanto a la mejora de la práctica enfermera y la publicación de los resultados son pasos ineludibles en todo tipo de investigación rigurosa.

Si recogemos uno de los ejemplos anteriores, el estudio de lo que experimentan las personas que empiezan a tratarse con diálisis peritoneal a partir de lo que ellas explican y sienten, lo primero que hay que analizar son los enfoques y teorías vinculados al tema elegido. Deben incluirse, las distintas perspectivas teóricas que, desde las ciencias sociales, han abordado la comprensión de los fenómenos que se producen alrededor de las personas que padecen enfermedades crónicas.

En cuanto a la fase de trabajo de campo algunos de los pasos de su realización pueden ser:

1. Considerar el grupo de enfermos que pueden participar en nuestro estudio. Podemos utilizar dos estrategias diferentes: a) estudiar un grupo de pacientes determinado (un grupo de enfermos de un servicio de nefrología concreto) ó b) realizar un estudio a una muestra de personas que pasan por esta experiencia. Cabe remarcar que la muestra en investigación cualitativa no es un número concreto de personas preconcebido, sino que está determinada por los datos y la información que se recoge. Es decir, se para la recogida de información cuando no se producen datos nuevos
2. Preparar el consentimiento informado.
3. Conseguir los permisos institucionales imprescindibles.
4. Prever los elementos “barrera” potenciales que puedan dificultar nuestra investigación.

5. Prever los elementos potenciales que puedan favorecer nuestra investigación.
6. Preparar y utilizar los instrumentos de recogida de datos. Para este estudio, por ejemplo, serían adecuados: la observación participante, la entrevista semiestructurada y los grupos focales.
7. Mantener relaciones de confianza con la población que participa en el estudio que favorezcan el desarrollo de la investigación.
8. Mantener un proceso continuo de reflexión y análisis de los datos. Hay que recordar que existen programas informáticos que favorecen el tratamiento de datos cualitativos.
9. Escribir los resultados de la investigación al finalizar el estudio.

Finalmente, en la última etapa, debemos preparar la publicación del estudio y sus resultados en las publicaciones adecuadas.

Técnicas de obtención de datos

Un mismo fenómeno o problema de salud puede ser explorado utilizando una variedad de técnicas de recogida de datos y procedimientos de análisis. Las técnicas más utilizadas en investigación cualitativa son:

- 1) **Recogida y organización de documentos:** Planes de cuidados, registros de enfermería, historias de vida, historias clínicas, estadísticas, diarios, memorias, etc...)
- 2) **Observación:** Existen diferentes tipos de observación que se estructuran según el grado de participación, profundización y enfoque. La más utilizada es la *observación participante* en la que el investigador se involucra y recoge la información dentro del grupo o población que estudia por un periodo de tiempo prolongado. Requiere tener en cuenta el contexto y el registro riguroso de la información obtenida y la posterior ordenación, codificación, selección, procesamiento y análisis.
- 3) **Entrevistas:** Pueden ser exploratorias o panorámicas, en profundidad, semiestructuradas, individuales y grupales. Las más utilizadas son: 1) *La entrevista semiestructurada* que requiere la preparación de un guión previo de preguntas abiertas que en ningún caso seguirá una secuencia sistemática y rígida. A par-

tir de la realización de la misma, se debe proceder a la transcripción, codificación y análisis de la información obtenida. 2) *Entrevistas individuales* que son conversaciones directas sin guión y que no tienen una estructura previa. Puede utilizarse en personas seleccionadas o informantes claves. También debe realizarse la transcripción, codificación y análisis de la información.

- 4) **Grupos focales:** Discusiones abiertas y guiadas de grupos de informantes pequeños y homogéneos. El investigador debe asegurarse de que todos los integrantes del grupo sean capaces de responder a una serie de cuestiones y facilitar, buscar y garantizar que la conversación grupal permita la emisión de la información.
- 5) **Estudio de casos:** Dan información cualitativa y en profundidad, sobre las experiencias de personas, familias o grupos. Por ejemplo, dan información sobre la interacción entre enfermera y enfermo.
- 6) **Historia de Vida:** Dan información de las experiencias de vida de las personas.

CONCLUSIONES

Las personas según su posición en cuanto a edad, género, clase, etnia, adscripción política y religiosa, tradiciones, etc. construyen un discurso subjetivo sobre sus propios procesos de salud. Su comprensión requiere la utilización de enfoques cualitativos que den sentido a las diferentes percepciones individuales teniendo en cuenta los determinantes sociales.

En la investigación cualitativa se busca la comprensión profunda de los procesos de salud a partir de la descripción detallada y rigurosa, y constatar y explicar el lenguaje simbólico de las personas.

Los resultados obtenidos a partir de la investigación cualitativa pueden aportar, a los profesionales de enfermería, más elementos para comprender y actuar mejor ante la complejidad de los problemas de salud

Por último, al igual que en la investigación cuantitativa, la validez de las investigaciones depende del rigor y la integridad de los investigadores. Y éstos están sometidos a las mismas consideraciones y normas éticas aunque partan de perspectivas diferentes.