

Investigación cualitativa:

INTRODUCCIÓN:

1. Definición.
2. Principales características.
3. Diferencias cuanti-cuali.
4. Ventajas.
5. Limitaciones.

PRINCIPALES ENFOQUES Y DISEÑOS:

1. Teoría fundamentada.
2. Etnografía.
3. Fenomenología.

FASES DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA:

1. Objeto de estudio.
2. Marco referencial.
3. Objetivos e hipótesis.
4. Muestreo.
5. Recogida de datos → TÉCNICAS:
 - 5.1. Observación.
 - 5.2. Entrevista en profundidad.
 - 5.3. Técnica del grupo focal.
 - 5.4. Técnica Delphi.
 - 5.5. Técnica de grupo nominal.
6. Análisis de datos en cualitativa.
7. Criterios de calidad en investigación cualitativa en salud.

¿POR QUÉ INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN CUIDADOS PALIATIVOS?

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN:

1. Definición:

La investigación cualitativa es una aproximación sistemática y subjetiva que permite describir las experiencias de la vida y darles significado. Su objetivo es ver los acontecimientos, acciones, normas, valores, etc. desde la perspectiva de la persona que está siendo estudiada, por tanto, hay que tomar la perspectiva del sujeto. Es útil para entender las experiencias humanas como sentir dolor, sentirse curado, la impotencia o el confort.

Se basa en los siguientes posicionamientos:

- No existe una realidad única.
- La realidad se basa en percepciones, es diferente para cada persona y cambia con el tiempo.
- Aquello que conocemos tiene significado solo en una situación o contexto dado.

2. Principales características:

- Holística: Se centra en la comprensión de la globalidad.
- Empírica: teoría derivada de los datos.
- Interpretativa y, por tanto, subjetiva. El investigador participa desde el interior y personalmente.

- Empática e introspectiva: estudia la experiencia humana desde la perspectiva de los individuos. Esto conlleva, además, tener en cuenta la existencia de múltiples puntos de vista (muestreo).
- Dinámica (se interesa por el proceso): Contempla la experiencia humana como un proceso de interacción continua y trata la realidad como dinámica y cambiante.
- Relativamente abierta y no estructurada. Diseño de investigación flexible.
- No se sigue un esquema teórico pre-ordenado, pues se considera limitante: Que "encorseta".
- Se sigue un análisis inductivo → de los datos a la teoría.
- Significado de los resultados más que su medida. Estudia lo subjetivo de los fenómenos.
- Importancia del contexto.

3. Diferencias cuantitativa-cualitativa:

- Objetiva (investigador alejado del objeto)/subjetiva (investigador inmerso en objeto y la investigación).
 - Concepción estática /concepción dinámica.
 - Reduccionista /holística.
 - Lógico-deductiva : Verifica una teoría//dialéctica, inductiva y especulativa: desarrolla, propone y reinterpreta la interpretación compartida de la teoría.
 - Objetivos: Relaciones causa-efecto /significado
 - Instrumentos para recogida de datos/escuchar, hablar y observar como recogida de datos.
 - Unidad básica de análisis: números/Unidad básica de análisis: palabras.
 - Control /interpretación.
 - Generalización / singularidad.
 - Ciencias biomédicas-positivismo /Ciencias sociales-humanidades.
- Ambos enfoques no son excluyentes, sino complementarios.

4. Ventajas:

- Abre un espacio multidisciplinar: holismo.
- Gran riqueza de datos.
- Permite estudiar los fenómenos que no se pueden medir.
- Sujeto inmerso en el contexto.

5. Limitaciones:

- Gran variabilidad en el modo de abordar el análisis (lado oscuro de la cualitativa).
- Riesgo de especulación (subjetividad).
- Problema de la validez. Hay sesgos que no se pueden controlar como en cuantitativa.
- Escasa posibilidad de generalización y replicabilidad.
- Requiere experiencia en el investigador.

PRINCIPALES ENFOQUES Y DISEÑOS:

El término diseño en el marco de la IC se refiere al abordaje general que se utiliza en el proceso de investigación.

1. Teoría fundamentada (Grounded Theory):

- Es un método cualitativo y sistemático de recogida y análisis de datos.
- Objetivo: crear una nueva teoría, aunque las ya existentes puedan resultar modificadas o ampliadas. Esta teoría debe estar fundamentada en los datos y la realidad, se centra en los procesos y sirve para demostrar las relaciones entre los conceptos a la vez que

ofrece una perspectiva y explicación del fenómeno objeto de estudio.

- Desarrollada por Glaser y Strauss en 1967 tras su estudio de casi cuatro años de duración con enfermos moribundos: La creencia tradicional era que las personas no podían afrontar que estaban muriendo, por tanto, el entorno de cuidados estaba preparado para proteger al paciente de este conocimiento. Los autores estudiaron el significado que tenía para el paciente este entorno social protector y comprobaron que llevaba a la soledad y al aislamiento, en lugar de a la protección. Gracias a estos estudios, el entorno de las unidades de CP ha cambiado.

- Es más útil donde apenas se conoce el tema, el fenómeno o si se requiere una nueva perspectiva en un entorno o situación familiar.

- Su base teórica es el interaccionismo simbólico: el uso de los símbolos juega un papel primordial en las relaciones humanas. Los demás, mediante sus expectativas e influencia, van moldeando el desarrollo de la identidad social de la persona. Los seres humanos son personas creativas que planifican, proyectan y revisan sus pensamientos y conducta teniendo en cuenta a los demás en un entorno determinado. Por ello, su conducta sólo puede ser comprendida en un contexto.

- No existe hipótesis o marco teórico con anterioridad a la recogida de datos. Mente abierta, flexible y carente de suposiciones por parte del investigador.

- Las técnicas más utilizadas para la recogida de datos son las entrevistas, la observación o ciertos documentos (diarios de pacientes, cartas o notas de los profesionales, etc).

- La recogida y el análisis de los datos se producen paralelamente e interaccionan a lo largo de toda la investigación. El investigador basándose en la recogida de datos inicial y el análisis de los mismos va tomando decisiones sobre los datos que debe seguir buscando.

- Necesidad de sensibilidad teórica por parte del investigador: el investigador comienza a ser consciente de cuestiones o conceptos importantes que surjan de los datos. Para ello debe prestar atención a los detalles y sumergirse en los datos manejados, estará guiado por sus experiencias profesionales y personales y por la lectura de bibliografía relevante (peligro de apoyarse en suposiciones previas).

- Manifestación de ideas preconcebidas que tengan los investigadores. La bibliografía se revisará conforme se vaya comparando con los datos obtenidos, mejor que antes de comenzar la investigación.

Características principales:

- *Muestreo teórico*: Al principio del estudio el muestreo se realiza teniendo en cuenta a personas o grupos que poseen conocimientos e información sobre el área objeto de estudio. Tras el análisis de los datos iniciales surgen conceptos concretos y comienzan a monitorizarse mediante una adecuada selección de los participantes posteriores, acontecimientos y situaciones hasta llegar a la saturación.

- *Análisis mediante codificación y categorización de los datos* mediante un proceso constante de análisis comparativo: primero se codifican (in vivo o codificación abierta) línea por línea u oración por oración (codificar: identificar y denominar los conceptos). Tras esto resume o reduce la gran cantidad de códigos abiertos mediante la categorización (agrupan a los códigos iniciales y son más abstractas). La siguiente fase implica la búsqueda de los modelos y en ella se combinan los datos (los constructos desarrollados son categorías fundamentales formuladas por los investigadores y basadas en sus conocimientos académicos). La última fase se denomina codificación selectiva que implica integrar y perfeccionar las categorías e identificar el hilo argumental.

- *Desarrollo de una categoría principal*: Se trata de un fenómeno fundamental de la investigación y debería estar relacionado con todas las demás categorías de modo que

se establezca un modelo; debería aparecer frecuentemente en los datos; surge de forma natural sin que el investigador fuerce su aparición; debería explicar las variaciones de los datos; y se descubre al final del análisis.

2. Etnografía:

- Objetivo: Se ocupa del estudio de una cultura o subcultura. Describir y analizar sus ideas, creencias, significados, conocimientos y prácticas.

- Se sistematizó en la obra de Malinowski (1922) y Boas (1928). Aunque la etnografía siempre se ha llevado a cabo.

- Hay dos tipos: macroetnografía (cultura amplia, con sus instituciones, comunidades y sistemas de valores) y microetnografía (entorno social aislado como la planta de un hospital o pequeño grupo personal), y según el objetivo: descriptiva y crítica (la más utilizada en ciencias de la salud, ya que el objetivo es cambiar y mejorar la práctica clínica).

- Importante por la gran cantidad de culturas a las que nos enfrentamos hoy en día.

- Selección de la muestra: en función de algún criterio o intención que debe ser explícito o sistemático para garantizar que los participantes sean representativos del grupo que se estudia. Los informantes clave son aquellos que conocen el entorno en profundidad y desde hace mucho tiempo.

- La recogida de datos se hace principalmente observando (se observa lo que sucede en el entorno mientras se participa en él; preguntando a los informantes del grupo cultural en estudio sobre sus conductas, experiencias y sentimientos; y estudiando los documentos que describen dicho entorno).

- El campo de acción (es el ambiente físico en el que se lleva a cabo la investigación), el trabajo de campo (trabajo realizado en un estudio etnográfico) y las notas de campo (registro o diario en el que el investigador apunta lo que piensa sobre sus experiencias y hacen comentarios teóricos) son conceptos muy utilizados en etnografía.

- El análisis e interpretación se desarrollan en paralelo al proceso de investigación. Se realiza mediante codificación y categorización. Conjuntos de categorías de temática similar se agrupan de acuerdo con vínculos y relaciones establecidas entre ellas. Tras esto aparecen patrones amplios de pensamientos y se conciben los temas o «conceptos teóricos principales». A pesar que los etnógrafos producen a veces teorías, generan más frecuentemente tipologías. Tras esto se desarrolla la interpretación de los datos. Durante ella, los investigadores sacan consecuencias y discuten los resultados posibles, además de vincular los descubrimientos con teorías establecidas previamente a través de comparar el trabajo de otros investigadores con el propio.

- Posibles problemas para los profesionales sanitarios: requiere tiempo para poder introducirse en el objeto de estudio (conseguir aceptación del grupo y entablar una buena relación); confusión entre su papel como investigadores y como profesionales, no solo por ellos mismos sino por los pacientes y por otros compañeros (que no expresarían su opinión abiertamente y podrían tener ideas preconcebidas y decir solo lo que creen que se quiere oír, por eso hay que comparar el discurso con la realidad observada).

Características principales:

- *La inmersión en un entorno y el centro de atención en la cultura:* patrones de conducta aprendidos (lenguaje, gestos, expresiones) que se construyen y transmiten socialmente. El conocimiento denominado tácito (aquel que los miembros de una cultura comparten, pero sin expresarlo entre ellos), es lo que el investigador debe transformar en explícito.

- *La dimensión émica de los participantes, en particular de los informantes clave.*

La perspectiva émica es la percepción de quienes son miembros de una cultura o de un grupo particular. Para un observador externo sería difícil conseguir la misma familiaridad e intimidad con el entorno que poseen aquellos que la conforman. En contraposición, los etnógrafos hablan de una perspectiva ética que es la visión de un observador externo que puede ser parte o no de la cultura de estudio (si es parte de ella, debe intentar tomar la posición de una «persona ajena a la cultura»). Las visiones éticas son transformaciones científicas de los datos empíricos que hacen los investigadores, quienes adoptan un enfoque más teórico y abstracto de la información que el de los miembros del grupo.

- *Descripción «compacta», densa o analítica.* Narración detallada que explicita las características de las relaciones sociales y culturales y que las coloca dentro de un contexto. Es el resultado de las observaciones y de las entrevistas de campo. Debe ser teórica y analítica, y ofrece al lector el sentido de la experiencia emocional de quienes participan en el estudio.

3. Fenomenología:

- El objetivo de la fenomenología es adquirir nuevas percepciones que se puedan aplicar más allá de los datos estudiados. Es especialmente útil para ayudar a hacerse una idea de lo que está pasando el paciente.

- A Edmund Husserl se le considera el fundador principal de esta tradición, aunque se basó en filósofos anteriores. Teoría: los seres humanos se pueden entender desde el «interior» de su experiencia subjetiva, la cual no puede ser sustituida por ningún análisis o explicación exterior. Se necesita una visión desde dentro de la perspectiva de una persona para cualquier conocimiento exhaustivo del comportamiento humano.

- Dos tipos. La fenomenología descriptiva «pone entre paréntesis» las ideas preconcebidas e intenta llegar a las «esencias» de los fenómenos experimentados. La fenomenología hermenéutica utiliza la interpretación y toma conciencia personal o teórica para destacar temas importantes (pretende mejorar la comprensión de los lectores planteando «tramas» o historias). No deja las preconcepciones a un lado, sino que pretende utilizarlas de forma positiva, haciéndolas explícitas para que los lectores puedan comprender mejor la solidez y las limitaciones de las interpretaciones que hace el investigador. Son muy precavidos también en lo referente a encontrar esencias comunes, puesto que su deseo es el de enfatizar la singularidad y la diversidad.

- La investigación fenomenológica comienza con la recopilación de ejemplos de experiencias cotidianas para describirlas y reflexionar sobre ellas («Mundo cotidiano» según Husserl o «experiencia vivida» (tener un bebé o la experiencia del dolor de espalda)). El propósito es encontrar perspectivas que se puedan aplicar de un modo general más allá de los casos estudiados para resaltar lo que pudiéramos tener en común como seres humanos. Sin embargo, en los seres humanos, al contrario que en la naturaleza (gravedad como esencia de todos los objetos que caen a la tierra), no se encuentran las esencias como tal, sino temas comunes, por lo que se cuenta como en una historia (relacionando varios temas comunes → «estructura esencial» del fenómeno).

- Idea de «poner entre paréntesis»: los investigadores intentan suspender sus ideas preconcebidas de modo que puedan abordar el fenómeno con «ojos nuevos». Esto se denomina, según Husserl, «reducción fenomenológica» (imparcialidad).

- Los investigadores deberían leer literatura de escasa relevancia sobre el tema antes de comenzar y así no verse influido por las preconcepciones. Sin embargo, la «reducción» no ignora el conocimiento previo, sino que aborda desde una nueva perspectiva el tema de estudio y se cuestiona las preconcepciones que puedan aparecer en la literatura.

- El tipo de datos que se necesita reunir para un estudio fenomenológico proviene de

aquellos que ofrecen sus propias experiencias a modo de ejemplo y deben poder y estar dispuestos a describir sus propias vivencias personales. A esto se le denomina muestreo intencional, donde la selección de informadores se basa en una intención personal. La investigación fenomenológica puede llegar a generar percepciones valiosas y transferibles basadas en un análisis profundo de un solo caso, si bien el valor puede aumentar al estudiar varios. De acuerdo con varios autores, se han conseguido las percepciones más profundas y exhaustivas con 6 a 12 casos.

- La mayoría de los estudios fenomenológicos se basa en las entrevistas que comienzan pidiendo al entrevistado que describa una experiencia relevante con el mayor rigor posible.

- Procedimientos analíticos: Giorgi y sus colaboradores han recomendado y demostrado un procedimiento sistemático que incluye:

- Lectura para conseguir un sentido narrativo del texto como un todo.
- División del texto en «unidades de significado» que discrimina los cambios de significado.
- Expresión de los significados de forma más general y transferible.
- Formulación de una estructura narrativa que pone en relieve los temas comunes de las experiencias y casos.
- Ilustración de los temas comunes con mayor detalle mediante la elaboración a fondo, además del uso de citas de las descripciones originales de los entrevistados durante la investigación; esta fase también indica cómo las distintas personas «viven» un tema común de forma diferente y única.

Otros fenomenólogos opta por un enfoque menos sistemático y se preocupan más por el arte de escritura del conocimiento que se basa en las experiencias del mundo de la vida.

- Para este enfoque se requiere cierta capacidad artístico-literaria.

Características principales:

- *Las descripciones del «mundo de vida» como comienzo:* Usan este concepto en lugar del de «datos», ya que lo que reúnen son temas o historias que se encuentran interrelacionadas (no datos aislados).

- *El uso de la «reducción» y la «sensibilización» como método analítico reflexivo:* la fenomenología descriptiva usa el término reducción fenomenológica para hacer hincapié en que no desean partir de una hipótesis o idea preconcebida o teoría para después intentar probarla o desacreditarla, sino que prefieren mantener una mentalidad abierta. Por su parte los hermenéuticos, usarían las preconcepciones existentes como una forma de «sensibilizar» lo que se ha perdido o es diferente. El propio trasfondo cultural del investigador le sensibiliza para con determinados significados que le ayudarán a sacar aspectos valiosos de la experiencias.

- *Los descubrimientos de la investigación fenomenológica: esencias o «fusión de horizontes»:* La fenomenología descriptiva utiliza el término esencia o estructura esencial, mientras que los hermenéuticos utilizan la «fusión de horizontes». También se interesan en comunicar el significado y la transcendencia de la experiencia, aunque lo expresan de forma distinta. Dicha fusión se refiere al punto en que pueden confluir personas con diferentes interpretaciones y conseguir así unas percepciones compartidas más amplias que, no obstante, toleran cierta libertad. La validez, en este caso, no se basa en la capacidad de corresponderse perfectamente con todos los casos, sino que se basa en tener coherencia suficiente para aplicarse en situaciones similares de forma significativa.

FASES DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA:

1. Objeto de estudio:

El objeto de estudio en investigación cualitativa es aquello que no se puede medir objetivamente, tal como las percepciones, las ideas, las motivaciones, las emociones, etc.

2. Marco referencial:

En la mayoría de los casos se recomienda no partir de un marco teórico previo, ya que es el investigador el "instrumento de medida" y el hecho de partir de ideas preconcebidas puede afectar a la validez del estudio. También habrá que tener en cuenta las preconcepciones del propio investigador, y es el mismo, como medida de rigor, el que debe hacerlas explícitas (reflexividad del investigador sobre sí mismo y sus propias creencias, tendencias, etc). Sin embargo, esto no quiere decir que no haya que realizar una mínima búsqueda bibliográfica previa, pero no tan en profundidad como requeriría la investigación cuantitativa y siempre teniendo precaución de no "encorsetarse" en ideas anteriores.

3. Objetivos e hipótesis:

Al igual que el marco referencial la mayoría de las IC no parten de hipótesis, sino que esta surge durante el proceso y en muchos casos incluso se reformula en el transcurso de la investigación.

Los objetivos dependen principalmente del enfoque o diseño: el de la fenomenología es adquirir nuevas percepciones que se puedan aplicar más allá de los datos estudiados; en la etnografía, el estudio de una cultura o subcultura; y en la teoría fundamentada, crear una nueva teoría.

4. Muestreo:

Se utiliza el muestreo no probabilístico, es decir, el ideológico. Este muestreo se considera menos riguroso porque puede introducir sesgos inadvertidamente, y hacer que la muestra no sea representativa de la población, con el correspondiente peligro para la generalización de los resultados. Sin embargo, dicha generalización no es siempre un objetivo prioritario en los estudios cualitativos.

Tipos de muestreo:

- Muestreo de conveniencia: Selección de una población o entorno accesible en los que pueden desarrollar una relación de confianza con los participantes en vez de seleccionar una muestra representativa. De alguna forma, todos los investigadores lo utilizan ya que la muestra debe ser accesible al investigador.

- Muestreo intencional: Aquel donde se buscan a propósito y se escogen como muestra personas de un grupo preespecificado. Las muestras intencionadas tienen una representación excesiva de personas o sucesos de interés para el investigador, lo cual significa que normalmente no suelen ser representativas del total de la población estudiada.

- Muestreo teórico: La estrategia de muestreo evoluciona en respuesta al análisis de datos y, en concreto, a los aspectos conceptuales y teóricos del análisis, en lugar de responder a las características de la población. Como medida de rigor el investigador debe buscar fuentes de información contradictorias o no válidas o identificar excepciones a los patrones que se habían descrito, para analizar los resultados del estudio.

- Muestreo en bola de nieve (o cartografía de redes): Esta estrategia utiliza redes humanas para reunir una muestra o identificar informadores o situaciones en las que se podrían observar ciertos hechos. Sobre todo se utiliza para llegar a poblaciones

de difícil acceso. Puede plantear problemas de definición que requieran que el investigador preste especial atención a cómo se definen las personas como miembros de un determinado grupo.

Cálculo del tamaño muestral: En la mayoría de los casos son los recursos disponibles y la viabilidad para obtener la muestra los que determinan su tamaño. La teoría fundamentada utiliza el concepto de saturación, es decir, la muestra sigue creciendo hasta que no aparecen nuevos temas o perspectivas y se supone que se han captado todas las partes que componen el fenómeno estudiado.

5. Recogida de datos: TÉCNICAS (las más usadas en investigación sanitaria)

5.1. Observación:

La observación puede definirse como el uso que hace el ser humano de los sentidos para recopilar información y comprender el mundo que le rodea. Puede implicar el empleo de todos los sentidos, la valoración y la interpretación de lo que se percibe; todo ello ayuda a dar sentido a la información. En la investigación, la observación constituye un proceso activo en el que se recopilan datos sobre personas, comportamientos, interacciones o acontecimientos, con el objetivo de obtener información detallada que pueda ayudar a comprender los fenómenos de estudio.

Tipos de observador:

- Participante completo: el investigador interviene a tiempo completo en las actividades que desarrollan los sujetos y trata de actuar como uno más del grupo. La observación puede ser abierta o encubierta.

- Participante-observador: El investigador participa en las actividades, pero adopta un papel explícito y efectúa una observación abierta.

- Observador-participante: El investigador interviene brevemente en las actividades de los sujetos, pero pasa la mayor parte del tiempo observando los acontecimientos y comportamientos.

- Observador completo: El investigador se centra exclusivamente en observar comportamientos y no interactúa con el grupo.

OBSERVACIÓN PARTICIPANTE:

Se utiliza para explorar, comprender o interpretar una cultura o un grupo desde una perspectiva interior o émica. Puede ser abierta (participante-observador u observador-participante) o encubierta (participante completo).

Participar en el trabajo y las actividades de un grupo y entablar una relación con los participantes permite al investigador refinar las áreas de observación. Una cierta permanencia en el lugar antes de comenzar a recoger los datos también permite que los participantes se familiaricen con la presencia del investigador. Es esencial que dicha presencia ocasione la menor alteración posible para que los acontecimientos observados reflejen la normalidad.

Las notas de campo documentan lo observado y deben tomarse lo más pronto posible tras la observación para garantizar su exactitud. La mayoría de los investigadores cualitativos llevan un diario o un registro de sus propias reflexiones donde incluyen lo que sienten, viven y piensan, y reconocen su posición como instrumento de investigación a través del cual pasan los datos. Deben reconocer el efecto que puedan tener sobre los participantes del estudio y el entorno y, por tanto, sobre los datos que recogen (reflexividad).

OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE:

El investigador asume el papel de observador total y procura no influir sobre los fenómenos bajo observación. Se pueden realizar la anotación de observaciones no

estructuradas o estructuradas, mediante sistemas de categorías (lista completa de comportamientos que es probable que ocurran en la situación observada) y listas de verificación de actividades.

5.2. Entrevistas en profundidad:

Es una conversación entre dos personas, dirigida y registrada por el entrevistador para favorecer la producción de un discurso sobre un tema definido. Existen diferentes tipos de entrevistas: estructuradas, semiestructuradas y sin estructurar (normalmente se usan las dos últimas en cualitativa). En general las profundas son sin estructurar y son dirigidas por el punto de vista y la perspectiva del participante (no suelen ser preguntas predeterminadas, sino más bien listas de temas más generales).

En general, se prefieren las entrevistas cara a cara frente a las telefónicas, ya que el entrevistador es capaz de sondear e investigar experiencias y puntos de vista ocultos o reprimidos mediante la observación del lenguaje corporal y el contacto visual (pero, por supuesto, requiere habilidad para interpretar estos aspectos). Las telefónicas se utilizan en entrevistas estructuradas o semiestructuradas, además pueden ofrecer un enfoque menos amenazador y más sensible cuando la naturaleza del tema a investigar hace creer que pueden ser juzgados.

Para desarrollar la entrevista primero, es necesario tener claro el tipo de preguntas que se van a realizar. Existen seis tipos principales: de comportamiento o experiencia, de opinión o credo, de sentimiento, de conocimiento, de experiencia sensorial, y de información de trasfondo. La entrevista suele estar dividida en secciones: introducción, calentamiento o preguntas iniciales, preguntas principales, preguntas de relajación y conclusión. Iremos de temas generales a más completos.

Habrá que moderar ciertos elementos en la entrevista: seleccionar el ambiente adecuado (equilibrio entre comodidad, accesibilidad y el control de los elementos que puedan crear distracción); creación de un clima de confianza (el investigador debe infundir confianza, tranquilidad y credibilidad y debe mostrar atención e interés en todo momento); usar técnicas para la formulación de preguntas (es aconsejable hablar lo menos posible para no caer en el riesgo de influir, contaminar o confundir a la persona entrevistada); usar de forma astuta el silencio, para ayudar a los participantes a que reflexionen y respondan; para ayudar a conseguir una respuesta rápida, se pueden usar técnicas como mostrar interés con la mirada, mantener contacto visual o hacer un rápido resumen; etc); considerar la manera en que los participantes perciben al investigador (tener o no la misma edad, raza, sexo, o estatus social; claridad con la que se presenta el proyecto; dejar claro ciertos aspectos clave sobre las respuestas: no hay respuestas correctas o incorrectas, se puede parar la entrevista o incluso retirarse en cualquier momento, es posible interrumpir o pedir aclaraciones, y la entrevista se grabará con su permiso); y no cometer los errores típicos al realizar una entrevista (peligro de perder el papel de investigador y caer en el de profesor, predicador o consejero (debe ser neutral y evitar en todo momento posicionarse); debe saber manejar una situación con gran carga emocional en la que el participante se preocupe, se ponga nervioso o incluso se enfade (no tener miedo a estas situaciones porque pueden ser una importante fuente de datos); decidir como se va a grabar (el método más utilizado es la grabación más la toma de notas de campo, pero hay que tener cuidado con no parecer más interesado en tomar notas que en escuchar al entrevistado); etc).

5.3. Técnica del grupo focal:

Es una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta y estructurada, donde

se procura que un grupo de individuos seleccionados por los investigadores discutan y elaboren, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación.

En el grupo focal los participantes conocen los objetivos y saben que se les observa. Suelen ser grupos pequeños de 4 a 10 personas y relativamente homogéneos. La duración suele estar comprendida entre 60 y 90 minutos. Se sigue una guía donde se determine el orden de las preguntas y para que se hace cada una. Se recomienda seguir la técnica de embudo (de lo general a lo particular) y abrir con una pregunta disparador (algo obvio, sencillo, de lo que todos puedan hablar para lograr que interactúen entre ellos).

Esta técnica permite conocer datos y puntos de vista que no podrían conocerse de ninguna otra manera porque nacen de la interacción con otras personas (cada comentario producirá una serie de reacciones y respuestas entre la gente del grupo), y dicha interacción es el objetivo del grupo focal (no es una entrevista grupal). Además se pueden identificar los temas que les interesan más a los participantes, pues cuando se trata de ellos aumenta la participación. Normalmente culmina con la saturación teórica.

Composición de los grupos focales:

- Moderador: Dirige el grupo puede ser un experto contratado o algún investigador, pero debe conocer bien el tema. Debe mostrar seguridad en todo momento, cuidar su presencia física, adecuar su lenguaje a los participantes, lograr empatía rápidamente, así como que el grupo interactúe y que nadie acapare la conversación, etc.

- Observador: Debe situarse en la parte de atrás o a un lado, de modo que no interrumpa el espacio ni la sesión (cuidar sus gestos o movimientos); no habla solo toma notas sobre interacciones o reacciones; recibe a la gente; elabora un mapa de ubicación; pasa notas sobre algo en lo que se debe profundizar más; reparte hojas de registros (datos mínimos de perfil), etc.

- Participantes (reclutamiento): Son seleccionados por algo en común, para que tengan cierta homogeneidad, se sientan cómodos hablando entre ellos y no se cohiban. Sin embargo hay que intentar que representen los distintos puntos de vista de la población a estudio (establecer el perfil de los participantes). Si los participantes no son los adecuados el grupo no funciona. Hay que convocar siempre a más de los necesarios y se los debe motivar desde el primer momento (explicar de qué se trata y porque es importante que asistan).

Las etapas del grupo focal:

- Apertura: Presentación del moderador y el equipo; bienvenida y agradecimiento; objetivo del estudio y de la sesión; importancia de su participación; reglas del grupo; consentimiento informado para grabar o filmar; y dinámica de presentación entre ellos.

- Clímax: pregunta disparador, comienza a ser más específico y lo de mayor interés para la investigación.

- Cierre: Hacer un resumen junto con ellos; plantear una situación ideal en la que ellos puedan elegir o resolver o proponer; escoger una idea para llevarse a casa; y agradecer la participación.

5.4. Técnica Delphi:

Es una técnica para conseguir consenso en un grupo de expertos sin que los integrantes se reúnan físicamente, a través de una serie de cuestionarios que se responden anónimamente. Es un proceso estructurado en que una serie de cuestionarios son aplicados de forma secuencial en el tiempo. Es decir, los expertos deben ser consultados al menos dos veces sobre la misma pregunta, de modo que puedan

reconsiderar sus respuestas, ayudados por la información recibida de los demás expertos. El anonimato es importante en todo el proceso.

En cuanto al número de etapas (número de veces que se envía a los expertos las respuestas dadas por ellos mismos), normalmente se envían 3 o 4 veces para dar oportunidad a los participantes a reevaluar sus respuestas varias veces, y reaccionar a las afirmaciones de otros expertos.

En cuanto el número de expertos convocados, depende principalmente de los recursos disponibles y el tipo de problema a tratar (suelen ser de 10 a 18 expertos).

El procedimiento general consiste en enviar una tanda de cuestionarios para que se respondan por los expertos previamente especificados. Tras recibirlos se evalúan las respuestas, que se envían junto con un nuevo cuestionario a los mismos expertos que volverán a contestar. Así sucesivamente hasta cuatro veces o se logre consenso.

5.5. Técnica de grupo nominal:

Combina los aspectos del voto silencioso con la discusión limitada para ayudar a conseguir consenso y así llegar a una decisión de grupo. El grupo está dirigido por un moderador que participará en la etapa de discusión.

La primera ronda de ideas se genera silenciosamente, así que la discusión no se presenta hasta que todas las ideas han sido presentadas. Gracias a esta técnica cada participante tiene la oportunidad igual de contribuir, sin tener en cuenta su rango, edad o personalidad.

Las etapas del grupo nominal son siete: definir el problema o la decisión que se va a tomar (escribirlo en una pizarra con una frase corta); el grupo genera las ideas silenciosamente (cada participante escribe en un periodo de 5 a 10 minutos, unas 10 o 12 ideas sobre el tema en cuestión); establecer y definir las ideas (cada participante dice una idea en cada ronda y se apuntan en la pizarra sin que sean repetidas y hasta que se expresen todas ellas); clarificar cada idea (es labor del moderador comprobar que cada idea ha sido entendida por todos los participantes, y si no es así, expresarla de otra forma (reformularla, pero sin entrar en interpretaciones)); el grupo ordena las ideas según la importancia (esta etapa también es silenciosa); computar los resultados (el moderador apunta las calificaciones de cada participante); y finalizar la sesión (el moderador hace una lista con todas las ideas en orden descendente según la suma de las calificaciones de todo el grupo y se discute el orden resultante abiertamente).

6. Análisis de datos en cualitativa:

Es considerado el lado oscuro de la investigación cualitativa, ya que hay mucha variabilidad en torno a como llevarlo a cabo.

Generalmente es un proceso dinámico y repetitivo a lo largo de toda la investigación, por lo que puede guiar el diseño del estudio, además de ofrecer una interpretación de los resultados.

La validez, la triangulación y la reflexividad son conceptos importantes al llevar a cabo el análisis.

El verdadero proceso de análisis puede comenzar al principio y mejorar todos los aspectos y etapas de la investigación. Además no existe un método correcto de análisis ni una fórmula de referencia para llevarlo a cabo con éxito, ya que depende tanto de lo que se quiere conseguir, como del criterio que lleve a la producción de un relato enriquecedor y a una comprensión profunda de los fenómenos estudiados.

Los investigadores cualitativos coinciden, casi de forma invariable, en que la teoría (o teorización) debería ser el objetivo esencial de la investigación. Las teorías se pueden perfeccionar y verificar con los participantes. El análisis crucial se da si las

personas, cuyas opiniones y conductas se dan en teoría en los relatos, reconocen realmente su validez.

La triangulación de fuentes de datos implica la comparación de los datos relacionados con un fenómeno, obtenidos de diferentes fuentes de información (por ejemplo a partir de las etapas individuales del trabajo de campo, o de los relatos de varios participantes incluyendo el investigador). Su argumento se basa en que si diferentes tipos de datos llevan a la misma conclusión, aumenta la confianza de los resultados. No se debe confundir con la triangulación de métodos.

La investigación cualitativa hace hincapié en la importancia de la reflexividad, a través de la cual el investigador reconoce que posee una identidad social y una experiencia que influye en el proceso de estudio. El investigador debe pensar detenidamente en la repercusión que puede tener en todos los aspectos del proceso de investigación, sobre todo en la interpretación de los resultados. En el ámbito sanitario este aspecto cobra especial importancia, ya que en muchos casos el investigador es además profesional sanitario y, por tanto, «colega» de los sujetos estudiados.

Para llevar a cabo el análisis se suelen mencionar dos estrategias generales concretas, el método inductivo y la teoría fundamentada. Además existen otros planteamientos que se ajustan a los datos documentales menos limitados, como son los análisis del discurso, la conversación y la narrativa.

- Inducción analítica: Es un proceso de análisis con el que el investigador intenta encontrar explicaciones, a la vez que prosigue con la recogida de datos, hasta que no se encuentren más casos, divergentes o de resultado negativo, que sean contradictorios con la hipótesis planteada para un fenómeno.

- Teoría fundamentada: El proceso de análisis suele estar basado en cuatro procedimientos: muestreo teórico, codificación, saturación teórica y comparación constante.

- Análisis de la conversación: se basa en el intento de describir los métodos de las personas para producir una interacción social ordenada. Está relacionado con la organización secuencial de la conversación (como se solapan las intervenciones y la duración de las pausas).

- Análisis del discurso: es muy parecido al anterior, pero posee tres características que lo diferencian: está relacionado con un abanico de actividades mucho más amplio (ejemplos: relaciones entre hombres y mujeres o la lucha social); no siempre se utiliza el análisis de la conversación normal como valor de referencial para comprender el discurso en el ámbito de las organizaciones; y trabaja con transcripciones mucho menos precisas.

- Análisis de la narrativa: el investigador no está solamente interesado en el contenido de la narración sino que también se hace la pregunta: «¿Por qué se contó la historia de esa manera?».

Uso de programas informáticos para el análisis cualitativo de los datos: los programas más utilizados son el QRS NUD*IST (Non-numerical, Unstructured Data Indexing, Searching and Theorising) y el ATLAS.ti. Pueden ayudar en el proceso, pero no sustituyen por entero al investigador que aún tiene que tomar decisiones acerca de la categorización. Sirven más bien para proyectos medianos o de gran tamaño donde hay cantidades razonables de datos.

7. Criterios de calidad de investigación cualitativa en salud:

1. Adecuación epistemológica:

- En la definición de la pregunta y en la exposición de las facetas del fenómeno en

cuestión.

- En la coherencia y el modo de desarrollo general de la investigación.
- En su correspondencia con los supuestos teóricos manifestados por el investigador.

2. Relevancia:

- Finalidad de la investigación, descripción de la situación de partida y nuevas vías de estudio que surgen como consecuencia de la misma.
- Los componentes de "descubrimiento" y "creación" teórica también como justificantes.
- Deben tenerse en cuenta los efectos que la propia investigación tiene sobre los participantes en ella.

3. Validez:

- Fidelidad del fenómeno con la realidad.
- Representatividad, validez externa, generalización; tendrá lugar en términos de pertenencia e interpretatividad y no en clave de representatividad estadística.
- Evaluación del diseño y de los resultados.

4. Reflexividad.

¿POR QUÉ INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN CUIDADOS PALIATIVOS?

Según A.S. Rubiales y colaboradores al cruzar en Medline los términos "qualitative research" y "palliative care" se obtenían, en el año 2003, un total de 32 artículos. A día 4 de abril de 2010 los artículos hallados, utilizando la misma técnica, eran de 740. En el ámbito sanitario en general, pero muy particularmente en cuidados paliativos, la investigación cualitativa ofrece una punto de vista que se adecua bastante a los objetivos que nos planteamos a la hora de investigar. Aspectos como la calidad de vida, el dolor o la tristeza conllevan un componente subjetivo demasiado importante como para pasarlos por alto, algo que en cuantitativa es bastante frecuente. No es defendible, por otro lado, un único enfoque pudiendo ambos (cuantitativo y cualitativo) combinarse para llegar a resultados adecuados. Pero no hay que olvidar que las percepciones, los sentimientos o las vivencias de los pacientes, cuidadores, familiares o profesionales del mundo de los cuidados paliativos son un objeto de estudio imprescindible para llegar a una comprensión total de los fenómenos, y solo son evaluables desde una metodología holística como es la investigación cualitativa.

EJEMPLOS DE ARTÍCULOS DE CP CON METODOLOGÍA CUALITATIVA:

- Reid CM, Gooberman-Hill R and Hanks GW. *Opioid analgesics for cancer pain: symptom control for the living or comfort for the dying? A qualitative study to investigate the factors influencing the decision to accept morphine for pain caused by cancer.* Annals of Oncology 2008; 19: 44-48. → Factores que influyen en una decisión.
- Hanratty B, Hibbert D, Mair F, May C, Ward Ch, Capewell S, Litva A, Corcoran G. *Doctors' perceptions of palliative care for heart failure: focus group study.* BJM 2002; 325: 581-5 → Percepciones.
- Chapple A, Ziebland S, McPherson A, Herxheimer A. *What people close to death say about euthanasia and assisted suicide: a qualitative study.* J Med Ethics 2006;32:706-

710 → Discursos.

- Brueckner T, Schumacher M and Schneider N. *Palliative care for older people - exploring the views of doctors and nurses from different fields in Germany*. BMC Palliative Care 2009; 8:7 → Puntos de vista.
- Daaleman TP, Usher BM, Williams SW, Rawlings J, Hanson LC. *An Exploratory Study of Spiritual Care at the End of Life*. Ann Fam Med 2008;6:406-411 → Espiritualidad.
- Clayton JM, Butow PN and Tattersall MHN. *The Needs of Terminally Ill Cancer Patients versus Those of Caregivers for Information Regarding Prognosis and End-of-Life Issues*. Cancer 2005 May 1; 103 (9): 1957- 64. → Necesidades.

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA:

- Calderón C. *Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud: Apuntes para un debate necesario*. Rev. Esp. Salud P.ublica 2002; 76: 473-482.
- Gerrish K and Lacey A. *Investigación en enfermería*. 5ª Ed. Madrid: Mcgraw-Hill, 2008 (traducción).
- Mella O. *Naturaleza y orientaciones teórico-metodológicas de la investigación cualitativa*. 1998. Disponible en: http://ldei.ugr.es/doctorado/private/cursos_pdf/investigacion%20cualitativa.pdf
- Prieto A. *Grupos focales*. 2007. Centro Nacional de excelencia tecnológica en salud. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/curso-taller/AlejandraPrieto-de-la-Rosa.pdf>
- Rubiales AS, Flores SA, Del Valle ML, Gómez L, Hernansanz S, Gutiérrez C. *Investigación cualitativa en medicina paliativa*. Med. Pal. 2004; 11(4): 231-238.
- Yañez Gallardo R y Cuadra Olmos R. *La Técnica Delphi y la investigación en los servicios de salud*. Ciencia y enfermería. 2008; 14(1): 9-15.