

Editorial

Medwave 2015 Jun;15(5):e6167 doi: 10.5867/medwave.2015.05.6167

Queremos publicar más estudios cualitativos en salud

Calling for qualitative health studies

Autores: Vivienne C. Bachelet[1], Bernardita Baeza[2,3]

Filiación:

[1] Editora jefe, Medwave

[2] Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile

[3] Centro CIGES de la Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile

E-mail: vbachelet@medwave.cl

Citación: Bachelet VC, Baeza B. Calling for qualitative health studies. *Medwave* 2015 Jun;15(5):e6167 doi: 10.5867/medwave.2015.05.6167

Fecha de publicación: 30/6/2015

Desde el inicio de la disciplina, la sociología (y las ciencias sociales) ha ido perfeccionando y sofisticando progresivamente el diseño de las investigaciones sobre los fenómenos y temas de su interés, junto con refinar las técnicas de recolección de datos que utilizan. Lo novedoso, relativamente, es que, desde algunas décadas, se ha ido crecientemente incorporando la metodología de los estudios cualitativos en la indagación de los problemas relacionados con la salud de las personas y poblaciones [1]. La razón de esta integración es que muchos, si no todos, los problemas de salud son complejos y multifactoriales. Los métodos positivistas permiten determinar y cuantificar los problemas en salud, su distribución en poblaciones, como también la correlación o causalidad entre factores involucrados, pero no permiten obtener comprensión a cabalidad de los procesos que vivencian las personas y que

son de interés para la salud pública en todas sus vertientes [2].

Por otra parte, la investigación con métodos cualitativos ayuda a comprender las complejas fuerzas que actúan en la salud pública, contribuyendo así a que se informen mejor los programas y las políticas de salud[3],[4]. Esto permite realizar intervenciones pertinentes a los grupos involucrados, dadas las diferencias en los contextos sociales, culturales y económicos, que hoy denominamos determinantes sociales de la salud[5],[6].

Las figuras 1 y 2 muestran cómo se conceptualizan y configuran los métodos cualitativos en la investigación en salud [3].

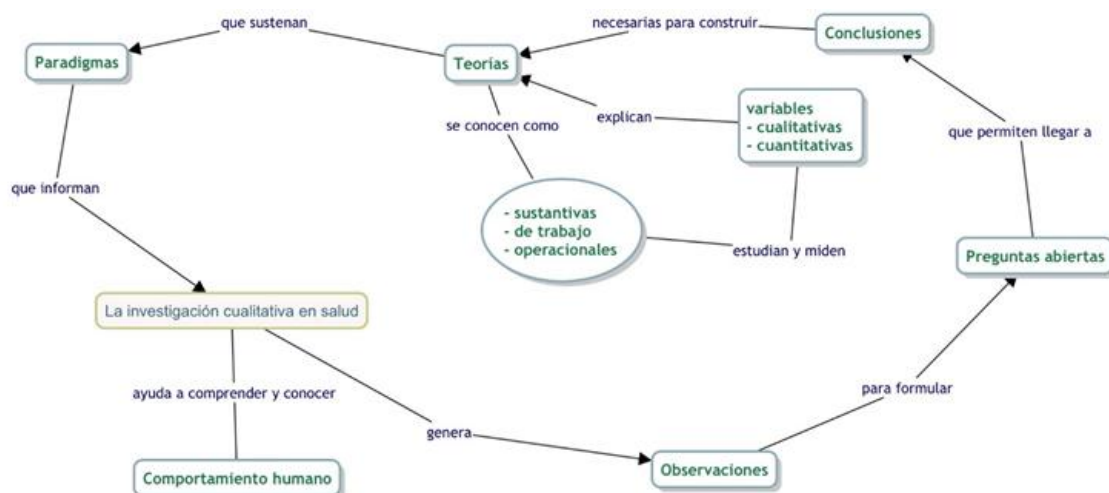


Figura 1. Mapa conceptual de la investigación cualitativa en salud.

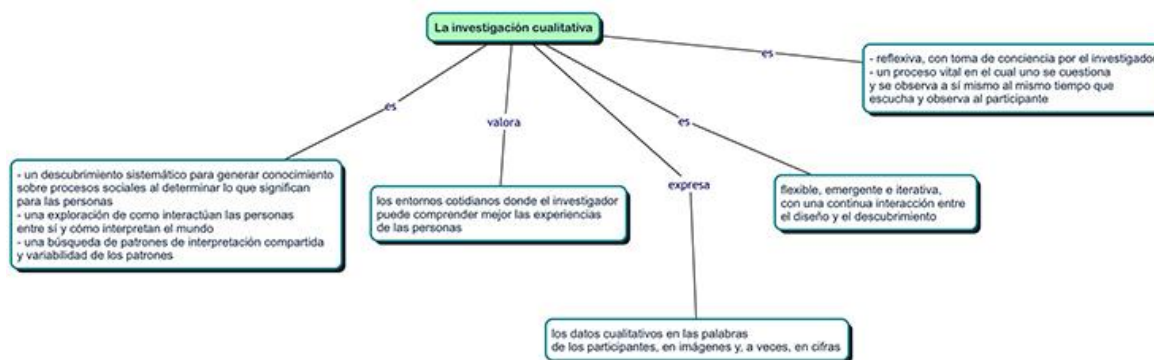


Figura 2. Resumen de cualidades de la investigación cualitativa.

La investigación cualitativa en salud nos aproxima a la comprensión y al conocimiento del comportamiento humano, mediante una observación que captura una mayor riqueza de elementos que expliquen las conductas de las personas en situaciones o ámbitos propios de la salud, como por ejemplo el trabajo interprofesional en los establecimientos sanitarios, o las complejas interacciones de grupos sociales desposeídos con sus sistemas de salud.

Desde las observaciones surgen las preguntas que informan y ordenan los estudios cualitativos, los cuales, para responder al objetivo del estudio, pueden replantear la estrategia de abordaje para la búsqueda de los datos, planteando preguntas abiertas. Las preguntas siempre son posibles de modificar conforme avanza el estudio.

Lo descrito difiere mucho de lo que hacemos habitualmente en la investigación cuantitativa, donde el método utilizado debe ser rigurosamente respetado una vez que se ha desarrollado el protocolo de investigación, so pena de introducir sesgo sistemático que haga peligrar la validez del estudio.

En la metodología cualitativa, en cambio, de las preguntas respondidas por el trabajo en campo podremos llegar a conclusiones que nos permitirán ratificar teorías o informar nuevas teorías explicativas de los fenómenos de interés. Cuando las teorías son reformuladas constantemente a partir de este conocimiento empírico de los fenómenos sociales, se puede desarrollar un nivel mayor de comprensión sustentada (*grounded*) o derivada del análisis sistemático de los datos. Esto es lo que se conoce como teoría sustantiva.

Existen varias metodologías diferentes que se utilizan en los estudios cualitativos. La teoría sustantiva es una de ellas, pero también existen la investigación en la acción, las teorías de trabajo, la fenomenología, la etnometodología, entre otros, que pueden utilizarse antes o posterior al uso de métodos positivistas, para desarrollar estudios mixtos [7],[8]. Las teorías se usan en la investigación

cualitativa para elaborar la o las preguntas de investigación porque ofrecen marcos conceptuales complejos que ayudan a entender los fenómenos sociales que interesan en salud pública. Las teorías son útiles, pero tampoco se debe olvidar que son un prisma mediante el cual se está mirando la realidad que se intenta estudiar, por lo que deben ser adecuadamente explicadas en el reporte del estudio. Esto se conoce como reflexividad, que es el acto de comunicación y transparencia del investigador acerca de sus propias creencias y cómo estas interactúan con los participantes objetos de su investigación [9].

Como se puede apreciar, el mundo de la investigación cualitativa es muy diferente del mundo de la investigación cuantitativa [3]. La Figura 3 muestra algunas diferencias entre estos dos métodos de aproximación a la realidad. Es importante reparar en estas diferencias, porque cuando leemos o hacemos el análisis crítico de un estudio cualitativo deberemos saber que los métodos son muy diferentes. Por ejemplo, en la perspectiva cuantitativa es necesario hacerse cargo del error por azar y, por lo tanto, una muestra probabilística es la mejor opción para elegir los participantes del estudio. En cambio, en la investigación cualitativa el objetivo fundamental para incorporar en la muestra a personas (los sujetos), se relaciona con la pertinencia que ellos deben cumplir para obtener los datos necesarios del estudio. Esta pertinencia es entendida como la acertada posibilidad de obtener hallazgos en los participantes, según el objeto del estudio.

Además, en la investigación cuantitativa el estudio finaliza una vez efectuadas las mediciones necesarias en la muestra predefinida, a diferencia del mundo cualitativo, donde la muestra puede ampliarse en el transcurso de la investigación hasta obtener la "saturación de los datos", es decir cuando ya no están emergiendo nuevos temas de interés para responder a la pregunta de investigación. En otras palabras, los discursos se empiezan a repetir, y si se va encontrando "más de lo mismo", el proceso de reclutamiento se puede detener [10]. Como se aprecia, el enfoque es totalmente diferente [3].



Figura 3. Diferencias entre los estudios cuantitativos y los estudios cualitativos.

Para hacernos cargo de esta necesidad, desde la *Revista* hemos hecha explícita la sección “estudios cualitativos” y, para manuscritos enviados, le hemos incluido una pauta de cotejo para permitir una mejor revisión por pares. La pauta de cotejo fue elaborada en base al libro de Trisha Greenhalgh [11] en su capítulo 12, donde se refiere a los “papers que van más allá de los números”. Las preguntas son las siguientes:

1. El trabajo describe un problema clínico importante que se ha abordado mediante una pregunta claramente formulada.
2. El diseño cualitativo empleado es adecuado.
3. El manuscrito describe adecuadamente el contexto del estudio (donde se encuentra la población objetivo) y cómo se seleccionaron los participantes.
4. El manuscrito describe adecuadamente la perspectiva del investigador y se toma ésta en consideración.
5. El manuscrito describe los métodos utilizados por el investigador para levantar sus datos y los datos son descritos en suficiente detalle.
6. El manuscrito describe los métodos que el investigador utilizó para analizar los datos y las medidas de control de calidad que fueron incluidas.
7. Los resultados son creíbles y, si lo son, son clínicamente importantes.
8. El manuscrito presenta con claridad las conclusiones del estudio y éstas se encuentran debidamente justificadas por los resultados del estudio.
9. Los hallazgos del estudio son transferibles a otros contextos.

No queda más que invitar a los investigadores a atreverse a incorporar métodos cualitativos en sus diseños de investigación cuando corresponda (estudios de métodos mixtos), o bien, llevar adelante indagaciones con esta perspectiva que ciertamente permitirá enriquecer nuestra comprensión de las causas sociales de los problemas en salud, entre otras cosas. Las puertas de nuestra casa están abiertas a recibir sus manuscritos de estudios cualitativos.

Notas

Conflictos de intereses

Las autoras declaran no tener conflictos de intereses con la materia de este artículo.

Referencias

1. Kuper A, Reeves S, Levinson W. An introduction to reading and appraising qualitative research. *BMJ*. 2008 Aug 7;337:a288. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
2. Ayala RA, Koch TF. [Second Global Congress for Qualitative Health Research: what stand will medicine take?]. *Rev Med Chil*. 2013 Apr;141(4):543-4. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
3. Ulin PR, Robinson ET, Tolley EE. *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research*. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2005.
4. Flick U. *The SAGE handbook of qualitative data analysis*. London: SAGE Publications; 2014.
5. Salles P. Medicina social. História da Med no Bras. 2004;149-59.

6. Blas E, Kurup AS. Equity, social determinants and public health programmes. Who. 2010;77ff. | [Link](#) |
7. Lingard L, Albert M, Levinson W. Grounded theory, mixed methods, and action research. BMJ. 2008 Aug 7;337:a567. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
8. Reeves S, Albert M, Kuper A, Hodges BD. Why use theories in qualitative research? BMJ. 2008 Aug 7;337:a949. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
9. Malterud K, Malterud K. Qualitative research : standards , challenges , and guidelines. Lancet 2001;358(panel 2):483-8. [on line]. | [Link](#) |
10. Kuper A, Lingard L, Levinson W. Critically appraising qualitative research. BMJ. 2008 Aug 7;337:a1035. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
11. Greenhalgh T. How to Read a Paper: The Basics of Evidence-Based Medicine. 5th ed. Oxford: Wiley Blackwell - BMJ Books; 2014.

Correspondencia a:
[1] Villaseca 21, of. 702
 Ñuñoa
 Santiago
 Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.