



REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Vol. 27(2):126-130, agosto - noviembre 2024
i-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603



Editorial

La investigación cualitativa como enfoque metodológico fundamental en la investigación en ciencias de la salud

Qualitative research as a fundamental methodological approach in health sciences research

A investigação qualitativa como abordagem metodológica fundamental na investigação em ciências da saúde

Ana Noreña-Peña  

ana.norena@ua.es 

Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante. Alicante, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO:

Artículo recibido: 25 de agosto de 2024

Artículo aceptado: 30 de noviembre de 2024

DOI: <https://doi.org/10.29375/01237047.5318>

Cómo citar. Noreña-Peña A. La investigación cualitativa como enfoque metodológico fundamental en la investigación en ciencias de la salud. MedUNAB [Internet]. 2024;27(2):126-130. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.5318>

Palabras clave:

Investigación Cualitativa; Investigación Metodológica en Enfermería; Salud

Keywords:

Qualitative Research; Nursing Methodology Research; Health

Palabras-chave:

Pesquisa Qualitativa; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Saúde

Introducción



La investigación cualitativa (IC) ocupa un lugar prominente en la investigación en ciencias de la salud. Es y seguirá siendo una herramienta metodológica indispensable para analizar los fenómenos de la enfermería contemporánea, debido a que permite una comprensión profunda de aquellas dimensiones que impactan en el cuidado de la salud (1). En enfermería, el abordar el cuidado desde esta perspectiva ayuda a explorar las experiencias humanas y los fenómenos sociales relacionados con el proceso de salud-enfermedad y hace que los investigadores comprendan en profundidad las perspectivas de los pacientes, familias y profesionales de la salud, proporcionando una visión holística de lo que es el cuidado (2).

De este modo, este paradigma permite abordar la complejidad de las experiencias, actitudes y significados percibidos ante una situación donde la enfermedad, la pérdida, la muerte y la soledad pueden estar presentes (3), ofreciendo herramientas para abordar, por ejemplo, desde el impacto psicosocial de las enfermedades crónicas hasta las dinámicas interprofesionales en entornos de atención asistencial (4).

La IC se adapta a contextos culturales diversos, lo cual captura la influencia de factores sociales, económicos, políticos, psicológicos y emocionales, cuestión que es particularmente relevante en un mundo globalizado, donde la práctica enfermera enfrenta retos derivados de la multiculturalidad y de la complejidad con la que las personas asumen su salud (5,6). Como señalan Denzin et al (7, p. 3) la IC “sitúa al observador en el mundo” dando una comprensión contextualizada de los fenómenos de salud. Esta contextualización es crucial en la atención asistencial de los individuos y colectivos, en donde algunos pilares fundamentales son: la atención centrada en el paciente, la práctica basada en la evidencia y la humanización.

En las últimas décadas, la evolución y reconocimiento de la IC ha sido notable. Desde sus inicios, tuvo que luchar por ganar reconocimiento en un campo dominado por paradigmas positivistas, sin embargo, en la actualidad tiene un estatus y un reconocimiento científico, lo que la ha convertido en una metodología respetada y esencial. La IC ha demostrado su valor en la generación de conocimientos que impactan directamente en la práctica clínica y dan cuenta de los procesos de la educación en enfermería (8).

La versatilidad de los métodos cualitativos permite a los investigadores abordar una amplia gama de preguntas de investigación que no podrían ser respondidas mediante enfoques cuantitativos. Por ejemplo, mientras que un estudio cuantitativo podría medir específicamente la frecuencia de un fenómeno, uno cualitativo puede explorar y comprender el significado de ese fenómeno para los individuos que lo experimentan (9). Además, la IC ha demostrado ser valiosa en áreas donde el conocimiento busca aplicar o desarrollar nuevas teorías. Su capacidad de indagación sirve para generar preguntas, cuestionamientos, aplicar conceptos o generar nuevos modelos teóricos fundamentados específicamente en datos empíricos, esto la convierte en una herramienta que ayuda en el avance del conocimiento de la disciplina enfermera (3,10).

Otra de las cuestiones para tener en cuenta es que la IC da voz a poblaciones marginadas o que han estado subrepresentadas. En este sentido, a veces no se consigue dar cuenta de los procesos que experimentan dichas comunidades y que no se pueden reflejar desde la investigación tradicional. Precisamente, la IC se centra en las narrativas, opiniones, así como en las experiencias

individuales, grupales o de interpretación de sus realidades y esto puede ayudar a revelar las necesidades de las personas que de otro modo podrían pasar desapercibidas en estudios a gran escala (2,11).

En el contexto actual, se enfatiza cada vez más la atención personalizada y centrada en el paciente, esto hace que la IC ofrezca valiosas perspectivas. De este modo, los profesionales de la salud pueden comprender mejor las preferencias, percepciones, valores y experiencias de los pacientes, lo cual ayuda a diseñar intervenciones más satisfactorias, donde exista mayor compromiso por parte de los pacientes al sentir que su experiencia es importante (12).

El estudio y la utilización de los distintos métodos de IC tales como: la fenomenología, la etnografía, la teoría fundamentada, la investigación acción-participación entre otros, han permitido ampliar la capacidad de los investigadores, enriqueciendo significativamente con los resultados de sus investigaciones, así como de la propia práctica clínica, fomentando el desarrollo de cuidados humanizados y prácticas de cuidados culturalmente sensibles (10). La comprensión de sus enfoques es esencial para los investigadores que buscan generar conocimientos aplicables y significativos que puedan mejorar la calidad de la atención y los resultados de salud de los pacientes (2). Como afirma Thorne, la IC en enfermería “nos permite capturar la complejidad de la experiencia humana en salud y enfermedad de una manera que ningún otro enfoque puede lograr” (13, p. 12). Por tanto, a medida que se desarrolle esta editorial, se reseñarán algunos diseños de IC, indicando sus aplicaciones, que en general, amplían el alcance y la aplicabilidad de la investigación cualitativa.

Fenomenología. Se centra en explorar y comprender la experiencia vivida desde la perspectiva de los propios individuos. Este enfoque se basa en los planteamientos de Husserl, quien indicó que la “intencionalidad” de la conciencia es un elemento clave para interpretar cómo las personas perciben y otorgan significado a sus vivencias (14). En el ámbito de la enfermería es útil para abordar y comprender experiencias complejas y subjetivas por las que atraviesan las personas, como el dolor, la angustia, la pérdida o el duelo (15). Los investigadores que deseen trabajar bajo esta perspectiva deben eliminar sus prejuicios para lograr acceder a las estructuras esenciales de las experiencias (16).

Ejemplos de Fenomenología

Fenomenología Descriptiva. Basada en las ideas y el conocimiento del filósofo Edmund Husserl, se busca describir las experiencias tal como se presentan a la conciencia de los individuos, alejándose de interpretaciones externas y preconceptos. Giorgi et al (14) considera que este método permite capturar la esencia de las vivencias

humanas intentando extraer su forma más pura. Por lo tanto, resulta particularmente útil para comprender fenómenos subjetivos en contextos de salud y cuidado.

Fenomenología Hermenéutica. Inspirada en los conceptos y planteamientos del filósofo Martin Heidegger, esta variante de la fenomenología no solo describe las experiencias, sino que interpreta los significados implícitos en las vivencias que pueden tener los individuos frente a una situación traumática, abrupta o que irrumpe en el ciclo normal de la vida (17) Según Van Manen este método busca revelar cómo las personas comprenden y experimentan su mundo (18).

Fenomenología Social. La fenomenología social, con la influencia de Alfred Schutz, se centra en cómo las personas construyen significados compartidos y comprenden el mundo social a través de sus interacciones cotidianas. Considera las estructuras sociales y los contextos culturales como elementos clave para entender la experiencia. En el ámbito de la salud, se ha utilizado para explorar cómo los pacientes y sus familias negocian roles y significados en los procesos del cuidado. Además, subraya cómo los significados compartidos influyen en la percepción de fenómenos (19).

Etnografía. como método cualitativo, se centra en comprender las dinámicas culturales, sociales y organizativas de grupos específicos, comunidades y grupos vulnerables investigando cómo estas influyen en las prácticas de salud. Este enfoque, combina observación participante, entrevistas abiertas y análisis contextual para identificar patrones significativos culturales en los cuidados de estas comunidades y de los individuos específicamente (20,21).

Ejemplos de Etnografía

Etnografía Clásica. El investigador se sumerge en la cultura estudiada para comprenderla desde dentro. Leininger, hizo eco de esta metodología en enfermería y la convirtió en un referente al hablar de prácticas en salud culturalmente sensibles y adaptadas a la cultura de los pacientes (20).

Etnografía Focalizada. Centra su atención en un problema, fenómeno o grupo específico dentro de un contexto cultural determinado. Surge como respuesta a la necesidad de investigaciones delimitadas tanto en tiempo como en alcance. A diferencia de la etnografía clásica, que abarca una visión más amplia y holística de la cultura, busca comprender los factores que influyen en un fenómeno particular mediante la observación, entrevistas y análisis contextual (22).

Etnografía Crítica. Se dedica a estudiar las culturas y las interacciones sociales y se basa en la teoría crítica que propone que las investigaciones deben ir más allá de la

descripción de lo que sucede en un fenómeno, con el fin de que los resultados ayuden a entender y transformar las injusticias estructurales y promover el cambio social. La etnografía crítica se interesa a su vez por las dinámicas de poder, las marginalizaciones de grupos como las minorías étnicas, los inmigrantes, los pobres o los grupos sociales excluidos (23).

En la actualidad, con el auge de las tecnologías digitales, la etnografía ha extendido su alcance a las comunidades en línea y las interacciones sociales en entornos virtuales, lo que da lugar a la llamada etnografía digital o virtual. Este tipo de etnografía permite comprender mejor las dinámicas sociales en espacios virtuales y como utilizar la información para intervenir de manera eficaz en áreas como la salud pública, la política y la educación. Resalta cómo las comunidades en línea pueden ser herramientas poderosas para el apoyo social, la educación en salud y el diseño de intervenciones más personalizadas (24). Además, dentro de otros tipos de etnografía cabe citar a la autoetnografía, la cual se centra en el investigador mismo como sujeto de estudio, utilizando su propia experiencia para reflexionar sobre las dinámicas culturales, sociales y profesionales que lo rodean. Así los investigadores, pueden integrar su subjetividad en el análisis, lo que ayuda a reconocer que las experiencias personales pueden aportar una perspectiva única y valiosa (25).

Teoría Fundamentada -TF- Este enfoque, desarrollado originalmente por Glaser (27) y Strauss et al (28), permite a los investigadores abordar fenómenos y problemas que son difíciles de explorar ofreciendo así una valiosa alternativa metodológica. Una de las fortalezas clave es su capacidad para generar teorías que están estrechamente relacionadas con la realidad empírica. Es un método sistemático que enfatiza la inducción o emergencia de información de los datos para establecer una teoría o modelo. En enfermería, ha sido fundamental para generar modelos de cuidado basados en la práctica real. La TF se caracteriza por su capacidad para proporcionar directrices explícitas que facilitan el proceso de investigación y asegura que los resultados sean relevantes y aplicables a la práctica de enfermería (26,27).

Tipos de Teoría Fundamentada

Teoría Fundamentada Clásica (Glaseriana). Este enfoque fue desarrollado por Barney Glaser y se centra en permitir que los datos guíen la construcción de la teoría, de manera inductiva y sin la intervención de marcos teóricos preexistentes. Glaser, promovió un enfoque más flexible que no impone estructuras y permite que los conceptos se desarrollen de manera natural durante la investigación.

En esta versión, se enfatiza la emergencia de la teoría directamente desde los datos sin preconceptos, y el análisis se realiza a medida que los datos son recolectados (27).

Teoría Fundamentada Axial (Strauss y Corbin). Desarrollada por Anselm Strauss y Juliet Corbin, esta manera de llevar a cabo la TF amplía el proceso de análisis mediante el denominado proceso de la codificación axial, que organiza los datos en categorías y subcategorías más complejas. Strauss et al (28), introdujeron este enfoque en el que los datos no solo se clasifican, sino que además se relacionan entre sí, lo que permite a los investigadores identificar las causas y los efectos en un fenómeno. Este enfoque también incluye la codificación selectiva, donde los investigadores identifican la categoría central que integra y da sentido a todos los otros datos. En sí, la teoría axial tiene un enfoque más estructurado y permite una mayor orientación a nivel de cómo manipular los datos durante el proceso de investigación (28).

Teoría Fundamentada Interpretativa (Charmaziana). Desarrollada por Kathy Charmaz, pone un mayor énfasis específicamente en el contexto social y la interpretación de los participantes. A este enfoque se le otorga una visión más reflexiva y se reconoce el papel del investigador como parte activa del proceso de interpretación. Se propone un enfoque constructivista, donde las experiencias subjetivas de los participantes se integran en el análisis, lo que lleva a una comprensión más profunda de los fenómenos. (26).

Investigación-Acción Participativa (IAP) Enfoque innovador que busca comprender la realidad y las vivencias de los sujetos que experimentan determinada situación además de generar transformaciones sociales. Se centra en la colaboración entre investigadores y participantes, promoviendo una investigación comprometida con las mejoras sociales. La IAP es esencial para abordar problemas locales, contextuales y particulares de manera eficaz, permitiendo que las voces de los participantes influyan en todo el proceso de la investigación y sus resultados (29). Esta participación no solo mejora la relevancia y aplicabilidad de los resultados, sino que también empodera a la comunidad para realizar cambios reales en su entorno (30).

Métodos Mixtos: Combinar enfoques cualitativos y cuantitativos permite obtener una visión más completa de los fenómenos estudiados y es algo que se viene haciendo en las investigaciones en ciencias de la salud con resultados muy prominentes al integrar, precisamente las fortalezas de ambos enfoques. De este modo se generan resultados enriquecidos de valor que apoyan la comprensión de dinámicas sociales o en salud (9). Desde el punto de vista cuantitativo se llevarían a cabo encuestas para evaluar la salud y desde la perspectiva cualitativa se harían entrevistas con el fin de comprender las experiencias personales de los individuos. Esta integración permite a

los investigadores obtener una comprensión más rica y compleja del fenómeno estudiado (31).

Como se ha podido comprobar, la investigación cualitativa proporcionando herramientas para comprender las experiencias humanas desde múltiples perspectivas. Desde diseños tradicionales como la fenomenología y la etnografía hasta métodos emergentes que permiten abordar problemas complejos y desarrollar prácticas de cuidado más personalizadas y en especial, culturalmente sensibles. La IC aporta valor y claramente da significado a las experiencias de los pacientes, dando relevancia a su voz y haciendo que tengamos conocimiento especialmente relevante de sus experiencias, cumpliendo con intentar humanizar el cuidado en salud, especialmente el de la enfermería.

Referencias

1. Sosa-Rosas MP. Importancia de la investigación cualitativa para la Enfermería. *SANUS Rev Enf* [Internet]. 2019;3(7):6-7. Recuperado a partir de: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/97>
2. Holloway I, Galvin K. *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. 5th Edition [Internet]. Wiley-Blackwell; 2023. Recuperado a partir de: <https://www.wiley.com/en-ca/Qualitative+Research+in+Nursing+and+Health-care%2C+5th+Edition-p-9781119630555>
3. Morse JM, Field PA. *Qualitative research methods for health professionals*. 2nd Edition [Internet]. Thousand Oaks, CA: Sage; 1995. Recuperado a partir de: https://books.google.com.co/books/about/Qualitative_Research_Methods_for_Health.html?id=3sWixzRIVxkC&redir_esc=y
4. Mohamud M, Albarkani AA, Masuadi E, Alsahly AA, Alkudairy AI, Shalabi YF, et al. Knowledge, Attitude, and Practice of Qualitative Research Among Health Sciences Faculty. *Cureus* [Internet]. 2023;15(8):e43310. doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.44041>
5. Morse JM. Critical analysis of strategies for determining rigor in qualitative inquiry. *Qual Health Res* [Internet]. 2015;25(9):1212-1222. doi: <https://doi.org/10.1177/1049732315588501>
6. McFarland MR, Wehbe-Alamah HB. *Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory*. 3rd ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning; 2021.
7. Denzin NK, Lincoln YS. *The SAGE handbook of qualitative research*. 5th ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2017.
8. Prado ML, Souza ML, Carraro TE, Organización Panamericana de la Salud. *Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales* [Internet]. Washington: OPS; 2008;68-86.
9. Creswell JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2018.

10. Polit DF, Beck CT. Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2020
11. Sandelowski M, Docherty S, Emden C. Qualitative metasynthesis: Issues and techniques. *Res Nurs Health* [Internet]. 1997;20(4):365-371. doi: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199708\)20:4<365::AID-NUR9>3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199708)20:4<365::AID-NUR9>3.0.CO;2-E)
12. Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: Advancing the science of practice. 3rd ed. Philadelphia: Williams & Wilkins; 2017.
13. Thorne S. Qualitative research methods for nursing. 3rd ed. Toronto: Routledge; 2016.
14. Giorgi A, Giorgi B, Morley J. The descriptive phenomenological psychological method. *J Phenomenol Psychol* [Internet]. 2021;52(2):176-192. Recuperado a partir de: https://www.researchgate.net/publication/318451180_The_Descriptive_Phenomenological_Psychological_Method
15. Van-Manen M. Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy. 2nd ed. [Internet] New York: Routledge; 1997. Recuperado a partir de: <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781315421056/researching-lived-experience-max-van-manen>
16. Moustakas C. Phenomenological research methods. SAGE Publications [Internet]. 1994. doi: <https://doi.org/10.4135/9781412995658>
17. Fuster-Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y Representaciones [Internet]. 2019;7(1):201-229. doi: <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
18. Van-Manen M. Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy. 2nd ed. [Internet] Routledge; 2016. eBook ISBN9781315421056. doi: <https://doi.org/10.4324/9781315421056>
19. Schutz A. The phenomenology of the social world. Evanston, IL: Northwestern University Press; 1970.
20. Leininger M. Culture care. A major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. *J Transcult Nurs* [Internet]. 2002;13:189-192. doi: <https://doi.org/10.1177/10459602013003005>
21. Green J, Thorogood N. Qualitative Methods for Health Research. Fourth Edition. Sage [Internet]. 2018. Recuperado a partir de: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/qualitative-methods-for-health-research/book254905>
22. Venzon-Cruz E, Higginbottom G. The use of focused ethnography in nursing research. *Nurse Res* [Internet]. 2013;20(4):36-43. doi: <https://doi.org/10.7748/nr2013.03.20.4.36.e305>
23. Kincheloe JL, McLaren P. Rethinking critical theory and qualitative research. *The Sage Handbook of Qualitative Research*. SAGE Publications [Internet]. 2005:303-342. Recuperado a partir de: <https://psycnet.apa.org/record/2005-07735-012>
24. Boon-Itt S, Skunkan Y. Public Perception of the COVID-19 Pandemic on Twitter: Sentiment Analysis and Topic Modeling Study. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2020;6(4):e21978. doi: <https://doi.org/10.2196/21978>
25. Ellis C, Adams TE, Bochner AP. Autoethnography: An Overview. *FQS* [Internet]. 2010;12(1). Recuperado a partir de: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1589>
26. Charmaz K. Constructing Grounded Theory. 2nd ed. SAGE Publications [Internet]. 2014. Recuperado a partir de: https://afshinsafae.ir/wp-content/uploads/2022/10/Introducing-qualitative-methods-Charmaz-Kathy-Constructing-grounded-theory-2014-SAGE-Publications-libgen.li_pdf
27. Glaser BG. Theoretical Sensitivity: Advances in the Methodology of Grounded Theory. Mill Valley, CA: Sociology Press; 1978.
28. Strauss A, Corbin J. Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. 2nd ed. SAGE Publications [Internet]. 1998. Recuperado a partir de: <https://psycnet.apa.org/record/1999-02001-000>
29. Gergen KJ, McNamee S, Barrett FJ. Toward transformative dialogue. *International Journal of Public Administration* [Internet]. 2001;24(7-8):679-707. doi: <https://doi.org/10.1081/PAD-100104770>
30. Kemmis S, McTaggart R, Nixon R. The Action Research Planner: Doing Critical Participatory Action Research. Springer; 2014.
31. Tashakkori A, Teddlie C. *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research*. 2nd ed. SAGE Publications [Internet]. 2010. doi: <https://doi.org/10.4135/9781506335193>