

Investigación de enfermería, metodología, retos y emergencias

Rosa García-Orellán

Universidad Pública de Navarra, España
rosa.garcia@unavarra.es

Resumen

El objetivo de esta presentación es mostrar los retos a los que nos sumergen las investigaciones en enfermería que aplica la metodología mixta, cualitativa y cuantitativa, o bien únicamente la metodología cualitativa. El tema de investigación surge, en un gran número de veces, en medio de nuestro ambiente de trabajo socio sanitario o clínico. La complejidad del cuidado, nos sitúa ante una diversidad de intervenciones al aplicar planes concretos en determinados grupos estudiados. Aquí reflexionaremos sobre la observación participante, la perspectiva emic y etic y el proceso de investigación. Abrimos la pregunta a la reflexión teórica de los trabajos de investigación enfermeros.

Palabras clave: Investigación enfermera; metodología; observación participante; emic-etic; teoría.

Nursing Research, Methodology, Challenges and Emergencies

Abstract

The aim of this work is to analyze the challenges faced by the researches in nursery. Those researches are broadly divided into qualitative and quantitative methodology. Sometimes it is used a mix methodology (between qualitative and quantitative) and some other times only

qualitative is used. Many times, the research topic arises in the place where nursing is developed. The complexity of care, presents us with a variety of interventions to implement specific plans in certain groups studied. In this work I will study the participant observation, the emic and epic prospective and the research process. Thus, we want to open the debate on the theory applied in nursery research projects.

Keywords: Nursery research; methodology; participant observation; emic-etic; theory.

INTRODUCCIÓN

El Grado de Enfermería en España tiene un recorrido muy corto. De hecho, ha sido en los últimos cinco años, cuando pasó de diplomatura a grado, cuando se ha asentado. Esta corta historia plantea una serie de problemáticas en el campo de la investigación, que será el tema que abordaré en este trabajo. Concretamente me centraré en los retos que han de enfrentar los departamentos en el desarrollo de las tesis doctorales.

España plantea cierto desfase con otros países tanto europeos como americanos. Si aquí la investigación en enfermería es nueva, en países como Canadá, Brasil, Colombia o Reino Unido la investigación en enfermería ya es un campo consolidado. De hecho, de ellos podemos aprender algunas lecciones. No obstante, en España, desde finales de los años 1990, algunos grupos de investigadores enfermeros, aplicando la metodología cualitativa, se fundamentan en la Teoría Fundada, además de utilizar corrientes teóricas tanto del campo de la antropología como de la sociología. Ejemplo de ello es el “Laboratorio de Investigación Cualitativa” de la Fundación Index o el “Grupo de Enfermería y Cultura de los Cuidados” de la Universidad de Alicante.

La enfermería es la ciencia del cuidado humano, sano o enfermo. El ser humano se aborda desde una perspectiva holística, y por tanto el trabajo de recogida de información reflejará esta dimensión. La metodología cualitativa es de gran utilidad en este enfoque.

Como se ha dicho, la antropología, la sociología o la propia filosofía han sido algunas de las disciplinas en la que las enfermeras y enfermeros españoles se han formado y a través de las cuales han abordado sus investigaciones. En este sentido, en general, se ha desarrollado una metodología mixta, que combina la metodología cualitativa y la cuantitativa.

El objetivo de esta presentación es mostrar los retos a los que nos sumergen las investigaciones en ciencias de la salud que aplica la metodología mixta, cualitativa y cuantitativa, o bien únicamente la metodología cualitativa, abriendo el planteamiento a las propuestas teóricas.

Además, la observación participante o etnografía, es una técnica de recogida de información que consiste en observar a la que vez que participar en el grupo que se está investigando. Malinowsky fue el primer antropólogo que estructuró la observación participante (Guasch, 2002). En el campo de la práctica clínica y socio sanitaria, llegan a formularse las preguntas de qué investigar, por qué investigar. Es decir el tema de investigación aparece muchas veces en el lugar en el que se trabaja. Por ello comenzamos reflexionando sobre la observación participante, la perspectiva *emic* y *etic* y el proceso de investigación.

1. METODOLOGÍAS DE INVESTIGACIÓN Y EL OBJETO DE ESTUDIO

La complejidad del continuo proceso salud-enfermedad, inherente al ser humano, nos sitúa en reflexiones donde es preciso la aplicación de metodologías cualitativas y cuantitativas, sobre todo cuando necesitamos aplicar planes concretos de intervención sanitaria en determinados grupos estudiados. Aunque ambas metodologías se complementan, la cuantitativa nos sitúa en parámetros de indicadores de salud que nos pueden orientar a enfocar la elección de un tema de investigación, o bien a profundizar en una categoría analítica determinada. Sin embargo, el corpus de la investigación cualitativa, es exploratoria, inductiva, intersubjetiva, descriptiva, no generalizable. Se trata de estudios micros. En cambio el corpus de la investigación cuantitativa es deductiva, generalizable y realiza estudios macros.

Según el objeto de estudio que queremos trabajar vamos a necesitar un pluralismo metodológico donde los datos se recogen tanto desde una perspectiva cualitativa como cuantitativa. Lewith (2000) nos sumerge en la propuesta metodológica mixta.

Esta propuesta de metodología mixta es beneficiosa ya que nos aporta la complementariedad de ambas metodologías. Por una parte, necesitamos de indicadores demográficos, económicos..., de población, que nos aportan macro estudios realizados con metodología cuantitativa. Estos resultados objetivables, medibles y cuantificables, nos ayudan a enmarcar análisis subjetivos, cualitativos (Silverman, 1998).

2. LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y LA OBSERVACIÓN PARTICIPANTE

Para el profesional sanitario, su pregunta de investigación surge habitualmente en el entorno de trabajo. Una vez que se decide a entrar en el campo de investigación, la observación simple del trabajo, la reflexividad y fundamentación bibliográfica conllevan realizar un proyecto de investigación.

Además, hay que acercarse a los comités de bioética, que nos proporcionan los permisos necesarios para comenzar nuestro trabajo. En este sentido, hay que pensar en permisos de comités de bioética y reflexionar si hay viabilidad. (Amezcuca, 2000) nos señala que “aunque la observación participante podría considerarse el paradigma de las investigaciones observacionales, donde el nivel de manipulación de la realidad es teóricamente nulo, no por ello los estudios etnográficos están exentos de dilemas éticos se dan problemas de ética especialmente en casos de investigaciones encubiertas cuando los sujetos no saben que están siendo observados.

A partir de aquí, nuestra transformación en observación participante o proceso etnográfico, se pone en marcha. El objetivo del trabajo etnográfico no es simplemente proporcionar descripciones de lo que ha ocurrido en un lugar determinado durante un tiempo, sino reflexionar sobre las causas y el proceso fenomenológico que se ha producido.

Además de profesional sanitario nuestro rol pasa a ser también es el de etnógrafos. Así, participamos en el trabajo diario con las personas durante un periodo de tiempo, observando qué sucede, escuchando qué se dice, preparando entrevistas semiestructuradas ... En este sentido, y como bien señalan (Hamersley y Atkinson, 1994:16) “la etnografía es la forma más básica de investigación social”.

Antes de comenzar con las entrevistas semiestructuradas, es muy recomendable tener conversaciones espontáneas e informales, ya que nos van introduciendo y acercando a nuestros informantes, acercándonos a sus mundos de valores y códigos de las personas con las que vamos a trabajar.

Tanto en la observación participante como en la entrevista hay que tener en cuenta una serie de cuestiones relacionadas con nuestra imagen, con cómo nos presentamos ante las personas a las que vamos a entrevistar.

En este sentido, Hammerley y Atkinson nos alertan sobre que “puede ser necesario tener cuidado con nuestra imagen para evitar las atribu-

ciones de identidad perjudiciales y fomentar aquellas que facilitan una relación de comunicación. Pero además es precisos mantener la situación de la entrevista en sí” (1994:158) debemos considerar que en nuestro campo de trabajo como investigadores debemos mantener la alerta acerca del papel que estamos desempeñando. Es importante conjugar las relaciones de intersubjetividad que se producen en el proceso de investigación entre la perspectiva de nuestros informantes ellos desde dentro son *emic*, y la perspectiva de la persona investigadora o *etic*, desde fuera. Dichos conceptos hacen referencia al punto de vista desde el cual se construye el discurso. Cabe preguntarse ¿cómo nos situamos la persona investigadora en una postura *etic*, cuando somos parte de ese espacio compartido con nuestros informantes en la práctica clínica o socio sanitaria?

Además, es importante que el entrevistado conozca en profundidad las razones de la entrevista, y asegurar la confidencialidad y el derecho del entrevistado a negarse a responder a las preguntas que el o ella considere. Todas estas cuestiones deberían de exponerse antes de empezar la entrevista.

La inmersión en el lugar de la investigación o “espacio social” usando el concepto de (Bourdieu, 1988:127-143) es también una cuestión importante a tener en cuenta. Estar en un “espacio social” supone que nos encontramos en un espacio que también es inter subjetivo ya que nosotros observamos a nuestros sujetos de estudio, pero a su vez, la persona investigadora es observada por ellos.

A la hora de realizar la entrevista debemos considerar el lugar. No es lo mismo el hospital o centro de salud, que los lugares que ocupan en la cotidianidad o el lugar donde viven. Hay que tener en cuenta que la vida humana se desenvuelve en lugares concretos que despiertan emociones y activan significados para nosotros. La persona vive en un mundo con múltiples centros, en el que conviven una multitud de formas de interpretación de la vida en permanente negociación, competencia y conflicto. Por ello cada individuo realiza sus propias interpretaciones negociadas en los espacios sociales.

Otra de las finalidades, como bien señala (Cliford Geertz, 2009), no es estudiar un problema, sino las relaciones que se ponen en marcha y que generan dicho problema así pues, cabe preguntarse, ¿qué problema queremos investigar? dicho problema nos lleva a una situación o un proceso, que requiere observación y entrevistas.

Que el problema a investigar nos permita una investigación viable depende en gran medida de un trabajo intenso previo a la realización de la entrevista. Para ello son necesarias la revisión en las bases de datos, que nos

pueden orientar bastante. También debemos contemplar que los temas de investigación tienen aspectos tabús, silencios que deberemos analizar (García-Orellán, 2015:57-66). Es muy importante tener en mente que los informantes son los que conocen su mundo. La persona investigadora tiene la tarea de captar el mundo del informante de la mejor manera que él lo pueda conocer, creer o concebir lo cual a menudo es un reto difícil de conseguir. Captar lo que es «cierto», «conocido» o la «verdad» para los informantes en los contextos o en la situación social que viven, requiere escuchar de manera activa, reflexionar y mantener una relación de empatía. Entrar en el mundo de las personas a las que investigamos, supone paciencia, reflexión y evaluación permanente para describir los sujetos de investigación.

3. METODOLOGÍA CUALITATIVA Y PROPOSICIONES TEÓRICAS. PREGUNTAS Y RETOS

La teoría fundamentada de (Glaser y Strauss, 1967), a partir de su trabajo acerca de la conciencia de morir en las instituciones de salud del estado de California (USA), tenía como objetivos generar una teoría que explicara las relaciones que subyacen a un hecho concreto. En aquellos años de inicio, Glaser y Strauss, no explicaban cómo la Teoría Fundamentada se debía desarrollar durante el curso de una investigación.

Esta propuesta evoluciona con (Strauss y Cobin, 1990), al crear un método concreto de trabajo para aplica la teoría fundamentada en base a un análisis comparativo constante y una saturación teórica.

Posteriormente ha habido otros desarrollos, como en el año 2000 con la teoría fundamentada constructivista, y en el 2005 con la teoría fundamentada en el postmodernismo. Sin embargo, las más desarrolladas en las investigaciones de enfermería son las dos primeras.

Otra de las teorías que ha sido ampliamente citada en los trabajos de investigación es la teoría fenomenológica de Husserl. Esta teoría ofrece importantes aportaciones sobre las percepciones y subjetividad de las personas. No obstante, en muchos de los trabajos desarrollados bajo este paradigma, solamente se cita, sin llegar a aplicarlo en profundidad o correctamente a los datos de investigación. Esto lleva a una especie de disociación entre la teoría y los datos que puede generar problemas a la hora de elaborar nuevas líneas de investigación.

Si hacemos un exhaustivo análisis de los trabajos en investigación en enfermería publicados en los últimos años, veremos que los cánones de rigor metodológico tanto en la obtención de datos cualitativos, como en la obtención de datos cuantitativos, se encuentran una gran cantidad de artículos publicados reflexionando con las diferentes temáticas de las investigaciones. Sin embargo, no se observa una eficiente aplicación de posturas teóricas que parten del proceso reflexivo de la investigación cualitativa, que precisa reflexionar junto a diversas proposiciones teóricas los resultados de estas investigaciones y así abrir los procesos reflexivos.

Por tanto, deberíamos encaminar las investigaciones de enfermería, y no quedarnos únicamente en el rigor metodológico, que si bien es necesario, y útil para mostrar problemas y políticas de intervención sanitaria, también es insuficiente en el avance y desarrollo de nuestra profesión que necesita avanzar y salir del “positivismo cualitativo” en el trabajo de investigación.

Referencias Bibliográficas

- AMEZCUA Manuel. 2000. “El trabajo de campo etnográfico en salud: una aproximación a la observación participante”. **Index de enfermería**; 30:30-35.
- BOURDIEU Pierre. 1988. **Cosas dichas**, Gedisa: Barcelona.
- CHARMAZ, Kathy. 1990. “Discovering chronic illness: using grounded theory” **Social Science and Medicine**, v30, N°11 pp. 1161-1172.
- GARCÍA-ORELLÁN, Rosa. 2015. “Retos metodológicos: de la oralidad al texto” **Revista Antropológicas**; 13 pag. 57-66.
- GEERTZ, Clifford. 2009. **La interpretación de las culturas**. Gedisa. Barcelona.
- GLASER, Barney y STRAUSS, Anselm. 1967. **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research**. Aldine de Gruyter. New York.
- GUASCH, Oscar. 2002. **Observación participante**. Centro de Investigaciones Sociológicas CIS. Madrid.
- HAMMERSLEY, Martyn y ATKINSON, Paul. 1994. **Etnografía. Métodos de investigación**. Paidós. Barcelona.
- LEWETH, George y HOLGATE, Stephen. 2000. “CAM research and development”. **Complementary Therapies in Nursing and Midwifery**; 6: 19-24.
- SILVERMAN, David. 1998. “Qualitative research: meanings or practices?” **Information Systems Journal**. 8: 3-20.
- STRAUSS, Anselm y CORBIN, Juliet. 1990. **Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques**. Sage: London.