

EL DEBATE ENTRE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA Y SU IMPACTO EN LA PRÁCTICA ENFERMERA BASADA EN LA EVIDENCIA

Qualitative Vs Quantitative Research Debate and the Impact on Evidence-based Nursing Practice

María del Mar Rodríguez-Salvador

*Enfermera. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Torrecárdenas, Almería
Profesora Colaboradora de la Escuela Andaluza de Salud Pública*

Encarnación Portero-Salmerón

*Enfermera. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Torrecárdenas, Almería
Profesora Asociada. Departamento de Enfermería. Universidad de Almería*

Juan Daniel Martínez-Díaz

*Enfermero. Antropólogo. Servicio de Urgencias y Observación. Hospital Torrecárdenas, Almería
Profesor Asociado. Departamento de Enfermería. Universidad de Almería*

María Luisa Rodríguez-Camero

Enfermera. Antropóloga. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias 061. Servicio Provincial de Granada

Carmen Dolores Rodríguez-Díaz

Enfermera. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Torrecárdenas, Almería

Miguel Ángel Ferre-Pérez

Enfermero. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Torrecárdenas, Almería

RESUMEN

El paradigma enfermero y sus métodos de investigación han sido tradicionalmente criticados por las formas de pensamiento hegemónicas en las Ciencias Biomédicas, de manera que la investigación cualitativa ha sido considerada como subjetiva, de escaso rigor e impacto limitado. Sin embargo, cuando el reto del investigador en cuidados es conocer la experiencia de la enfermedad en profundidad, la combinación entre métodos cualitativos y cuantitativos cobra especial interés. De la misma forma, la investigación cualitativa ha demostrado que su aportación a la práctica clínica enfermera basada en la evidencia es esencial. Puede decirse así que la investigación cualitativa proporciona los métodos necesarios para obtener hallazgos que no son accesibles a través de otras formas de aproximación, y debe comportarse como un medio fundamental para mejorar el conocimiento que poseemos de nuestros pacientes y de las intervenciones más efectivas para mejorar su estado de salud y calidad de vida, así como para disminuir el sufrimiento que provoca su enfermedad.

PALABRAS CLAVE: investigación cualitativa, investigación cuantitativa, enfermería basada en la evidencia

ABSTRACT

Nursing paradigm has been traditionally criticized by the hegemonic model of Biomedical Sciences, and from this sight qualitative research has been thought to be rather subjective, low-rigour, and impact-limited. However, when the main challenge of the nursing researcher is to achieve human illness experiences in-depth explanations, qualitative & quantitative mixed methods have demonstrated their accuracy on evidence-based practice development. Qualitative research offers necessary tools to achieve results other instruments are unable to discover. Qualitative methods must be understood as a fundamental means to improve knowledge about patient suffering, high effectiveness interventions goals, and their impact on patients' quality of life.

KEYWORDS: qualitative research, quantitative research, evidence-based nursing

EL DEBATE ENTRE LO CUALITATIVO Y LO CUANTITATIVO EN ENFERMERÍA

María Teresa Icart-Isern escribía en 1999 que la necesidad de fundamentar los cuidados en la mejor evidencia disponible aparecía como un deseo unánime por parte de los profesionales comprometidos con la excelencia¹. Sin embargo, otras autoras como Estabrooks et al² o Pancorbo et al³ mantienen que las fuentes de manejo de conocimiento habituales por parte de los profesionales de enfermería se acercan más a la experiencia, las tradiciones y otros recursos informales que a los fondos de conocimiento procedentes de la investigación, de manera que podemos decir que aún hoy la distancia entre las mejores evidencias disponibles y la práctica cuidadora es todavía importante.

Entendiendo las palabras de Icart-Isern más como un deseo (cada vez más cercano) que como una realidad integrada de forma plena en nuestra profesión, podemos reconocer que allá donde las enfermeras han apostado de forma decidida por una práctica de calidad sustentada por los hallazgos científicos, han encontrado, casi con la misma intensidad que su ilusión, obstáculos considerables que han debido y deben sortear no sin esfuerzo. A pesar de que la Ciencia Enfermera asume ya de forma plena su capacidad de mejorar el conocimiento en el cuidado a través de la investigación, puede decirse que la incorporación de los profesionales de enfermería a la actividad investigadora es relativamente reciente, si es comparada con otras áreas del saber científico, tradicionalmente consolidadas en la investigación. Aunque los avances conseguidos por la enfermería en este campo han sido considerables y progresivos en las últimas décadas, las dificultades que debe salvar nuestra profesión son todavía importantes y se mueven en un amplio espectro que va desde la desigualdad académica injustamente mantenida por nuestro sistema educativo, hasta el escaso reconocimiento social respecto a otras profesiones sanitarias, pasando por una prolongada falta de apoyo a la investigación en cuidados por parte de las instituciones públicas.

Otro de los problemas a los que los profesionales de enfermería deben hacer frente es el que se deriva del paradigma que asume nuestra profesión, que entiende los procesos de salud y enfermedad como una experiencia humana trascendental y holística, que contemplan a la persona como sujeto, concepción que se aleja de la visión organicista inherente al paradigma positivista propio de las corrientes imperantes en las ciencias biomédicas, que entienden al ser humano como objeto. Se ha experimentado así un encuentro –con momentos de concordia y momentos de fuertes divergencias- entre los defensores del modelo epistemológico hegemónico y los afines a un paradigma más humano y holista. En esta dinámica constante de encuentro y

desencuentro, las enfermeras han ido aumentando su convicción de que las experiencias de sus pacientes en torno a la enfermedad son la base fundamental de su fuente de conocimiento, y que la investigación cualitativa proporcionaba los instrumentos necesarios para conseguir estos objetivos. Los métodos cualitativos ayudaban a los profesionales de enfermería a comprender cómo entienden los individuos los procesos de salud y enfermedad, cómo viven y describen la experiencia del sufrimiento y la discapacidad, qué estrategias utilizan en su relación con los servicios de provisión de salud, cómo gestionan sus propios cuidados y cómo se relacionan con los profesionales de la salud⁴.

Han convivido y conviven así en nuestra profesión dos formas de entender la investigación en cuidados: la procedente del paradigma positivista, que utiliza una aproximación cuantitativa a las áreas de incertidumbre propuestas, y la que ofrece el modelo social-humanista, que se nutre de los métodos cualitativos como forma de indagación. Esta dispersión epistemológica ha originado en nuestra ciencia la necesidad de responder algunas cuestiones trascendentales: ¿Cuál es el paradigma y método propio de los profesionales de enfermería para conocer la realidad? ¿Son complementarias ambas formas de aproximarse al conocimiento dentro de nuestra profesión? ¿Cuáles son los problemas que va a encontrar la investigación cualitativa en un entorno altamente medicalizado?

La investigación cualitativa ha aumentado en los últimos años el reconocimiento de su contribución diferenciada en la investigación en Ciencias de la Salud, convirtiéndose por derecho propio en una fuente inestimable de adquisición de conocimiento de la experiencia humana en la salud y la enfermedad. Sin embargo, las instituciones sanitarias constituyen entornos cada vez más complejos, altamente tecnificados, pragmáticos por esencia y ajenos a las redes sociales conocidas y cercanas al ciudadano. En este ambiente favorecedor de paradigmas positivistas, el rol de la investigación cualitativa ha sido relegado a un plano secundario durante años, considerándola de utilidad solo como forma de indagación preliminar a estudios cuantitativos. El purismo positivista, la biomedicina y sus formas derivadas de entender el cuidado, más frecuente en la enfermería de décadas anteriores, entendían así la investigación cualitativa como un método de estudio indeseablemente subjetivo, poco riguroso, alejado de la Ciencia Verdadera y de escasa representatividad, de manera que la producción científica de las Ciencias del Cuidado ha sido y es mayoritariamente cuantitativa.

Para Cabrero-García y Richart-Martínez⁶, existe un error conceptual básico, que se fundamenta en entender ambos paradigmas como mutuamente excluyentes por un lado, y que el

paradigma elegido proporciona los métodos adecuados y exclusivos para resolver una pregunta de investigación, por otro. Lejos de esta opinión, estos autores sostienen que la propia naturaleza holista e integradora de la profesión favorecería la coexistencia paradigmática y metodológica en su seno, de manera que una pregunta de investigación pueda ser abordada desde diferentes paradigmas y con diferentes herramientas con objeto de crear un entorno sinérgico que favorezca el conocimiento profundo del problema a resolver.

La convicción por la conveniencia de utilizar métodos mixtos de investigación es compartida por un número cada vez mayor de investigadores. Sale et al⁷ ofrecen cuatro argumentos que apoyan el empleo combinado de ambas metodologías: primero, ambas formas de aproximación comparten el propósito de comprender mejor el mundo en el que vivimos. Segundo, las dos formas de investigación se proponen mejorar el bienestar del ser humano, diseminar el conocimiento y mantener el rigor en todas sus etapas. En tercer lugar, combinar metodologías es sumamente útil para la investigación en enfermería, ya que la complejidad de los fenómenos relacionados con la respuesta humana a la enfermedad y el impacto de los cuidados demandan un amplio espectro de perspectivas y formas de aproximación. Por último, las autoras mantienen que el debate entre métodos cualitativos y cuantitativos solo consigue desviar la atención de los investigadores y no ayuda a resolver los problemas prácticos que aborda la investigación. Junto a estos argumentos, Sale et al añaden dos razones que legitiman esta combinación: la primera hace referencia a la validación cruzada o triangulación como forma de mejorar la comprensión del fenómeno de estudio. Autores como Cowman⁸ apoyan esta idea e identifican las estrategias de triangulación como un medio eficaz de integrar ambas formas de investigación para estudiar los problemas en profundidad. La segunda razón, referida también por Morgan⁹, consiste en conseguir resultados complementarios utilizando el potencial de un método para mejorar los hallazgos del segundo, entendiendo así ambas formas de aproximación como interdependientes.

PAPEL DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN LA PRÁCTICA ENFERMERA BASADA EN LA EVIDENCIA

A pesar del valor incuestionable de la aportación de la investigación cualitativa a la mejora de los cuidados que ofrecemos a nuestros usuarios, los resultados de su indagación han sido escasamente incluidos en instrumentos de aplicación de evidencia clínica, como las

revisiones sistemáticas o las guías de práctica. La práctica clínica basada en la evidencia se ha caracterizado por una visión considerablemente rígida, casi unifocal, en la que se han considerado fundamentalmente ensayos clínicos aleatorizados o, en su defecto, potentes estudios analíticos. Sin embargo, algunos expertos se han esforzado en los últimos años en favorecer las estrategias necesarias para incluir en los instrumentos de aplicación de la evidencia estudios no experimentales, si éstos son capaces de demostrar con suficiencia su rigor. A pesar de ello, aunque los métodos cualitativos aumentan constantemente su credibilidad y aportan un acercamiento único a ciertas áreas de conocimiento, han sido frecuentemente excluidos como aportación habitual de revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica. Mowinski-Jennings y Loan¹⁰ afirman que los estudios de naturaleza no experimental siguen siendo considerados como una forma débil de evidencia y se les concede menos influencia en la construcción de revisiones sistemáticas. Sin embargo, agencias de evidencia como Cochrane Collaboration han estimulado en los últimos años a sus colaboradores y grupos de trabajo para aumentar el empleo de estudios cualitativos en sus revisiones.

Dixon-Woods et al¹¹ afirman que la investigación cualitativa posee un valor especial para ayudar a encontrar la respuesta a preguntas no abordables mediante métodos experimentales, en referencia a áreas donde los métodos cualitativos son insustituibles como forma de aproximación a la resolución de una cuestión, ganando el lugar que le corresponde en la comunidad investigadora enfermera. Si aceptamos la opinión de estos autores, puede decirse que los métodos cualitativos y cuantitativos se encuentran en disposición de comenzar una relación productiva que solo se aprovecha en la actualidad en estudios aislados que incluyen ambos métodos y no como componentes de un proceso de síntesis que concluya en una revisión sistemática.

Pero, ¿cuál sería la utilidad de la investigación cualitativa en el proceso de desarrollo y aplicación de la evidencia a la práctica clínica? Podemos destacar cuatro aspectos fundamentales en los que la contribución de la investigación cualitativa parece de especial trascendencia:

1. La investigación cualitativa ha sido empleada tradicionalmente como precursora del trabajo cuantitativo. Este hecho ha ocurrido de forma habitual como procedimiento para dar contenido a los cuestionarios y encuestas, de tal manera que hoy es difícil encontrar un ensayo clínico en enfermería que conlleve medición de resultados de salud como la satisfacción de los usuarios o la percepción sobre la calidad de vida que no haya sido

sustentado en un estudio cualitativo inicial. La investigación cualitativa cuenta con un valor especial allí donde se necesitan respuestas que no pueden ser encontradas solo con métodos experimentales. Esto significa que aparece una relación complementaria clara entre los métodos cualitativos y cuantitativos, lo que debería presentarse como argumento suficiente para incentivar esta relación. De esta forma, y teniendo en cuenta que el paradigma de aproximación cualitativo refleja fundamentalmente las experiencias y percepciones de los pacientes, su empleo ayudaría a salvar la tendencia de los documentos de evidencia a reflejar más las percepciones de los clínicos que de los usuarios. Esta afirmación se entiende si tenemos en cuenta que la investigación cualitativa identifica en profundidad aspectos tales como las creencias de los usuarios sobre la enfermedad, su impacto en la vida diaria, los condicionantes morales que aparecen en las relaciones cuidador-paciente, así como las creencias respecto a la enfermedad mediadas por el entorno y la cultura¹².

2. Los estudios cualitativos primarios pueden también comportarse como fuente, tanto exclusiva como compartida con investigaciones cuantitativas, para el diseño de revisiones sistemáticas. Sin embargo, las síntesis de información construidas a partir de estudios cualitativos son todavía escasas, a pesar de que en los últimos años comienzan a aparecer en las publicaciones científicas y las agencias de evidencia compendios cualitativos en forma de metasíntesis sobre aspectos de aplicación indirecta, ya que las recomendaciones eminentemente clínicas suelen construirse a partir de datos cuantitativos. Sin negar esta realidad, la evidencia cualitativa puede utilizarse para refinar los objetivos de una síntesis cuantitativa, lo que permite guiar al revisor o al clínico a conseguir los mejores niveles de aplicabilidad y satisfacción.
3. La investigación cualitativa puede ayudar también a explicar con mayor profundidad los hallazgos de los estudios cuantitativos. Black¹³ mantiene que los estudios cualitativos ofrecen una información muy valiosa cuando son utilizados para determinar la efectividad de una intervención, especialmente si ésta se relaciona con el cuidado y se espera de ella un impacto positivo en las percepciones, la satisfacción o la calidad de vida de los pacientes.
4. Uno de los roles fundamentales de la investigación cualitativa consiste en identificar las dificultades con las que se encuentra la evidencia para ser aplicada a la práctica clínica,

información crucial a la que es imposible llegar de forma acertada mediante métodos cuantitativos. El potencial de la investigación cualitativa para llegar más lejos que otros estudios en su forma de descubrir los obstáculos en la implementación de una guía de práctica clínica es obvia. Pensemos en las posibilidades de fracaso que puede tener una excelente guía sobre la aplicación de tratamiento trombolítico precoz en pacientes con cardiopatía isquémica si un estudio cualitativo no identifica las razones por las que los pacientes solicitan ayuda con retraso ante un incidente coronario.

Puede decirse definitivamente que la investigación cualitativa proporciona los métodos necesarios para obtener hallazgos que no son accesibles a través de otras formas de aproximación, y debe comportarse como un medio fundamental para mejorar el conocimiento que poseemos de nuestros pacientes y de las intervenciones más efectivas para mejorar su estado de salud y calidad de vida, así como para disminuir el sufrimiento que provoca su enfermedad. Sin la base de conocimiento que proporciona, las recomendaciones incluidas en los documentos de evidencia científica corren un serio riesgo de fracaso, ya que la investigación cuantitativa por sí sola no es capaz de dar a conocer las condiciones más idóneas y los entornos más adecuados en los que dichas recomendaciones son más eficaces. La investigación cualitativa ha demostrado durante años contar con la madurez y el rigor suficientes para conseguir hallazgos de calidad, que deben convertirse en contenido ineludible de revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica. Como mantiene Bonell¹⁴, el cuidado es un fenómeno construido a partir de dimensiones muy complejas, que precisa del mayor número de instrumentos y enfoques posible para su completa comprensión. Para Bonell, la inclusión de la investigación cualitativa en un programa de intervención, además de las ventajas descritas en este ensayo, hace visible la aportación de las enfermeras a los resultados de salud de los usuarios y garantiza altos niveles de independencia de acuerdo a su competencia profesional.

BIBLIOGRAFÍA

1 Icart-Isern MT . El espacio de la investigación cualitativa en la enfermería basada en la evidencia. Enfermería Clínica, 1999; 9(4): 135-136

2 Estabrooks CA, Rutakumwa W, O'Leary KA, Profetto-McGrath J, Milner M, Levers MJ, Scott-Finlay S. Sources of practice knowledge among nurses. Qualitative Health Research, 2005; 15(4): 460-476

- 3 Pancorbo PL, García FP, López IM . Fuentes de conocimiento que utilizan las enfermeras en su práctica clínica. VI Encuentro de Investigación en Enfermería. INVESTEN- Instituto de Salud Carlos III. Madrid, 2002
- 4 De la Cuesta C. Investigación cualitativa en el campo de la salud. Revista Rol de Enfermería, 1997; 232: 13-16
- 5 Duffy ME. Designing nursing research: the qualitative-quantitative debate. Journal of Advanced Nursing, 1985; 10: 225-232
- 6 Cabrero-García J, Richart-Martínez M. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. Enfermería Clínica, 1996; 6(5): 212-217
- 7 Sale JE, Lohfeld LH, Brazil K. Revisiting the quantitative-qualitative debate: implications for mixed-methods research. Quality & Quantity, 2002; 36: 43-53
- 8 Cowman S. Triangulation: a means of reconciliation in nursing research. Journal of Advanced Nursing, 1993; 18: 788-792
- 9 Morgan DL. Practical strategies for combining qualitative and quantitative methods: applications to health research. Qualitative Health Research, 1998; 40: 120-123
- 10 Mowinski-Jennings B, Loan LA. Misconceptions among nurses about evidence-based practice. Journal of Nursing Scholarship, 2001; 33(2): 121-127
- 11 Dixon-Woods M, Fitzpatrick R, Roberts K. Including qualitative research in systematic reviews: opportunities and problems. Journal of Evaluation in Clinical Practice, 2001; 7(2): 125-133
- 12 Savin-Baden M, Taylor C. Conference report: evidence-based practice. The American Journal of Occupational Therapy, 2001; 55(2): 230-232
- 13 Black N. Why we need observational studies to evaluate the effectiveness of health care. British Medical journal, 1996; 312: 1215-1218
- 14 Bonell C. Evidence-based nursing: a stereotyped view of quantitative and experimental research could work against professional autonomy and authority. Journal of Advanced Nursing, 1999; 30(1): 18-23

María del Mar Rodríguez Salvador
marrosal@gmail.com