

CONTRIBUCIÓN DE LA INVESTIGACION CUALITATIVA A ENFERMERIA¹

QUALITATIVE RESEARCH CONTRIBUTION TO NURSING

OLIVIA SANHUEZA ALVARADO*

RESUMEN

Se expone el desarrollo del conocimiento de la disciplina de enfermería en la sociedad, así como formas concretas de potenciarlo en el resguardo de su dominio. El propósito es resaltar el aporte que realiza el abordaje cualitativo para Enfermería, en su componente disciplinario como profesional.

Palabras clave: Conocimiento, enfermería, investigación cualitativa.

ABSTRACT

The discussion outlines the development of knowledge concerning the discipline of nursing in society, as well as concrete ways of strengthening it in the protection of its domain. The purpose is to highlight the contributions by the qualitative approach to nursing as professional disciplinary component.

Key words: Knowledge, nursing, qualitative research.

Fecha recepción: 03/09/09 Fecha aceptación: 16/11/09

INTRODUCCIÓN

La disciplina de enfermería tiene algunas décadas de investigación, pero la fundamentación del conocimiento pertinente para ella ha utilizado principalmente la orientación positivista, lo que le ha quitado protagonismo e importancia al abordaje cualitativo, cuya principal ventaja es la utilización de las ciencias sociales y humanistas en su base, área que sin duda singulariza a enfermería, por la concepción de su objeto de estudio, el ser humano.

También ha estado ausente en el desarrollo de este conocimiento o ha sido considerado de manera muy superficial, el área práctica.

Como débil ha sido la adopción y aplicación de conceptos y teorías de otras disciplinas de manera acrítica, siendo necesariamente aspectos que requieren de soluciones, lo que constituye un compromiso para la ciencia de enfermería (1).

LA DIMENSIÓN EXISTENCIAL DEL SER HUMANO EN LA DISCIPLINA DE ENFERMERÍA

Castrillón (2) señala que una disciplina profesional se distingue por su relevancia social, su sistema de creencias y la orientación que dé a sus valores respecto del compromi-

¹ Versión modificada de la conferencia del mismo nombre realizada para el Post Grado del Departamento de Enfermería de la Universidad de Concepción, con motivo de la celebración de los 62 años de su creación. Concepción, 26 agosto 2009.

* Doctora en Enfermería, Prof. Titular Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. E-mail: osanhue@udec.cl

so social de la profesión llamada, según Newman, Sime y Corcoran-Perry (3), el núcleo de la disciplina; esto es lo que la lleva a definir la naturaleza de sus servicios así como su área de responsabilidad para poder desarrollar su conocimiento particular o específico.

Parte fundamental del desarrollo de la disciplina de Enfermería lo promueve el crecimiento de las teorías que dan sustento a su conocimiento específico, conocimiento tal que le permita constituirse en la base de su práctica, fundamentada y autónoma.

El dominio de la enfermería involucra además del conocimiento que se obtiene de los resultados de investigación, el conocimiento empírico que usa para la práctica, fundamentado en su filosofía e historia, en la práctica pasada, en el sentido común y en ideas congruentes con procesos y metodologías que son esenciales para el desarrollo del conocimiento (4, 5).

En otras palabras, el conocimiento que maneja enfermería proviene de distintas fuentes, que sistematizado provee la base de su práctica. Esto implica que es necesario reconocer por un lado su orientación valórica basada en la filosofía humanista y por otro el reconocimiento de la dimensión holística del ser humano y en las creencias compartidas entre sus miembros con relación a su ser. Cual es, el desarrollo de una sensibilidad humana y social, caracterizada esencialmente por la empatía, inherente al proceso de ayuda en el cuidado de enfermería, sensibilidad que se refiere a la habilidad de cuidar bien.

El cuidar bien requiere una comunicación expresiva, significativa y de compromiso, de persona a persona, en una relación transpersonal de paciente-enfermera/o, de amor hacia los demás. Implica manifestar emociones, sentimientos y lograr significados en el encuentro, valorando lo que puede ser observado, percibido, sentido e imaginado.

Este lenguaje, muchas veces reiterado en la formación pero desoído en la práctica, es la esencia de la enfermería, debiendo ser comprendido como un elemento necesario a

ser potenciado, en la educación, en el desempeño profesional, en la práctica y por ende, en la investigación.

En este último ámbito, Durán de Villalobos (6) se pregunta: “¿Por qué cuando se habla de la epistemología de la enfermería se debe mirar la tríada teoría- práctica- investigación?” Ella misma concluye que cuando se comprende esta relación se entiende por qué se debería manejar el desarrollo del conocimiento bajo esta perspectiva.

Esto sería un paso significativo para el desarrollo de la disciplina, puesto que al entender claramente la realidad, el sentido y el ser, se podrá entrelazar mejor con la filosofía y el conocimiento de la enfermería.

Esta misma autora agrega que la razón de ser de la enfermería es la práctica profesional y por lo tanto, idealmente todo conocimiento de enfermería debe tender a solucionar los problemas de la práctica. Debiendo iniciarse en la misma, a fin de crear conocimiento que apoye la praxis y el dominio específico de su actuar.

Por tal razón, la misión de la investigación que genera, redefine o produce nuevo conocimiento es desarrollar teorías que contribuyan a describir, explicar, predecir (7) el comportamiento de los fenómenos de enfermería. Por lo mismo, aquella investigación que genera datos relacionados con hechos aislados no es de mayor utilidad. Es más, aquella investigación que genera datos para otras disciplinas no sería investigación de Enfermería (6).

Así, las teorías de enfermería serían los depósitos donde reposan los resultados de la investigación relacionados con conceptos de enfermería, como: salud, promoción de salud, cuidar, sanar, recuperación, movilidad, descanso, cuidado, fatiga, ayudar a ser capaz de, cuidado familiar; como también serían las depositarias de las respuestas generadas para la comprensión de los fenómenos significativos de Enfermería, aquellos que pertenecen al ámbito propio, como por ejemplo: niveles cognitivos después de un accidente

cerebro-vascular; procesos de recuperación; rechazo a un régimen de rehabilitación en pacientes post infarto del miocardio; admisiones recurrentes al hospital y otros fenómenos, reconocidas como correspondientes al espacio específico de Enfermería (6).

Una interrogante que normalmente surge en la producción de conocimiento en enfermería es si utilizan teorías propias o prestadas. Esta, según Durán de Villalobos, sería una discusión poco determinante ya que se sabe que la teoría es aquella que apunta al reconocimiento de los fenómenos específicos de la Enfermería y su práctica. Como por ejemplo el caso de las teorías de autocuidado y déficit de autocuidado o la teoría de las transiciones. La teoría prestada por su parte es la que se desarrolla en el ámbito de otras disciplinas pero que en un momento dado ha sido utilizada para solucionar problemas de la práctica de enfermería, como teorías de psicología, administración o educación apoyando la base teórica de diversos estudios. Pero también ocurre que cuando se usa la teoría de otras disciplinas, ésta evoluciona, se transforma y aplica de manera específica para solucionar los problemas de la enfermería, lo que la convierte en propia, como sucede con la Teoría General de Sistemas aplicada en los modelos conceptuales de Adaptación de Roy y de Sistemas de Salud de Betty Neuman.

Por eso es necesario entender que si se insiste en concebir los fenómenos de la enfermería desde la perspectiva de otras disciplinas o, se persiste en el estudio de la enfermedad o de la etiología, disfunciones o funciones biológicas y no en la experiencia de la enfermedad o la salud, se estará apoyando la causa de la ciencia, pero no la de Enfermería. Es la perspectiva de la Enfermería la que debe guiar la conceptualización de la teoría o reconceptualización de las teorías existentes.

Por su parte, el florecimiento actual de la literatura empírica de Enfermería evidencia el proceso de legitimación que viene ocurriendo en la disciplina de Enfermería, vislumbrándose a futuro un proceso acelerado

de atención a la investigación detallada y concentrada en los fenómenos específicos del núcleo disciplinar.

Durante los años 80, Meleis y cols. (8) expresaron la necesidad que tenía Enfermería de desarrollar teorías sustantivas, que generaran fundamentos para la práctica de la Enfermería relacionados con conceptos específicos del quehacer, que deberían ser producidas en la forma de teoría empírica, es decir, aquella que da respuesta a las relaciones de los conceptos de la práctica y al mismo tiempo a los requerimientos de ésta. Son las teorías de rango medio, cuya principal ventaja es que trabajan aspectos vividos del ejercicio profesional y las características singulares de la práctica de enfermería.

Por lo mismo, existe la necesidad urgente de reexaminar esta base teórica adquirida y de desarrollar conceptos y teorías pertinentes para la realidad propia de la enfermería, y hasta que se dé este paso, habrá poca concordancia entre la realidad práctica de la enfermera y la base real del conocimiento de enfermería.

Comprendiendo esta contribución de los métodos cualitativos a la disciplina de Enfermería, Cevallos, en Morse (1) lo manifiesta en el prologo del libro "Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa":

"La metodología de la Investigación cualitativa es la herramienta por excelencia para la construcción de la enfermería como disciplina y profesión social, con el cuidado como objeto de estudio y de trabajo y, con el ser humano, en sus dimensiones individual y colectiva, como sujeto de este cuidado".

Cevallos prioriza así la investigación cualitativa como una herramienta indispensable en Enfermería, coincidiendo en que el aporte que ésta hace tiene que ver con la comprensión del proceso de vivir, enfermar y morir, aspectos que hasta el día de hoy, señala Manfredi, "vuelven al escenario de los eventos de salud y enfermedad" (9).

Por su parte Szent Györgyi, en Morse (1), considera que la realidad que abordarían los

investigadores cualitativos es “contradictoria, ilógica e incoherente” (como la vida misma), pero son los métodos cualitativos los que “liman” estas contradicciones y son en sí mismos una combinación misteriosa de estrategias para recoger imágenes de la realidad.

De Souza Minayo (10), refiriéndose al ser humano en su incesante búsqueda del conocimiento de la realidad, señala: “Las religiones y filosofías han sido poderosas herramientas explicativas de los significados de la existencia individual y colectiva. La poesía y el arte continúan revelando lógicas profundas e insospechadas del inconsciente colectivo, de lo cotidiano y del destino humano”. La ciencia, en su concepción, sería una forma de expresión de esta búsqueda, siendo ésta no exclusiva, no concluyente, no definitiva.

Morse (1) refiere que no hay duda que se hace un trabajo muy importante usando la investigación cualitativa. La ciencia comienza con observaciones y éstas ponen las bases teóricas y determinan los parámetros conceptuales de la disciplina. Sobre esta base, los métodos cualitativos ponen a prueba y refinan un creciente cuerpo de conocimiento.

El proceso de investigar de manera cualitativa representa procedimientos que para organizar la realidad se basa en procesos de inferencia, comprensión, lógica y al cabo del tiempo, en base a criterios de rigurosidad obtiene resultados coherentes.

El laboratorio de la investigación cualitativa es la vida cotidiana y a ésta no se le puede introducir en un tubo de ensayo, o prenderla, apagarla, manipularla o echarla por la alcantarilla. Las variables no están controladas y, mientras los investigadores cualitativos no estén al final del estudio, no saben cuáles serán éstas. Por lo tanto, el desarrollo, la descripción y la operación de la teoría serán el resultado y producto del proceso de investigación.

El trabajo cualitativo es esencial para el desarrollo del conocimiento en las disciplinas de la salud, pero esta base se ha establecido de manera muy desigual. En general se

ha usado la investigación cuantitativa identificando por ejemplo causas de enfermedades o medición de terapias.

Enfermería esta comenzando a abordar los fenómenos de la realidad práctica con abordaje cualitativo. Pero tropieza con ciertas debilidades que se atribuyen a la investigación cualitativa. Como ser considerada “débil” y menos objetiva que la cuantitativa, lo que puede llegar a calificarla como de menor prioridad en las reuniones de los comités de revisión, dificultando la obtención de fondos para investigación. Esto conduce a un círculo poco satisfactorio para producir conocimiento. Por su parte, aquellas disciplinas que tienen una larga historia de investigadores, que tienen una base teórica desarrollada, que han operado variables y establecido procedimientos y maneras de medirlas de forma confiable y válida, han podido ser percibidas como más rigurosas y científicas.

Como los propósitos de toda investigación son desarrollar una teoría, hacer una descripción o comprender un fenómeno más que comprobar una hipótesis con gran precisión, las ciencias sociales y en particular los métodos cualitativos deben cumplir su papel en el escenario de Enfermería, para construir teorías derivadas del estudio de los fenómenos prácticos de ésta, de la naturaleza humana de quienes son el objeto de su cuidado.

Pueden existir limitaciones, dadas por la temida falta de objetividad que se considera poseen los estudios cualitativos, limitante que no poseerían los estudios cuantitativos, cuyos hallazgos son “objetivos” y no están contaminados por el corazón ni la mente del investigador. En la investigación cualitativa es prioritario experimentar la realidad tal como los actores la sienten y viven. “La mayor objetividad es el mayor respeto a la subjetividad”. Nada debe ser sobrentendido, el dato debe ser registrado tal como se encuentra (11).

Cosa interesante, algunas verdades artísticas o cualitativas suelen ser más parecidas

a la vida que las científicas y proporcionan visiones de la naturaleza humana más resonantes con nuestras propias experiencias que cualquier expresión convencional, psicológica, sociológica o de cualquier otra clase. ¿Cuántas veces se ha encontrado una línea en un poema o en un cuento o en una novela o en un relato de un informe de investigación cualitativa, que capta la esencia de una persona o incidente con más fidelidad que la descripción de un erudito?

La contribución final será el mayor conocimiento de los fenómenos propios de enfermería (12), en la medida que siga “puntos de vista más plurales que excluyentes”, en palabras de Barriga y Henríquez (13), permitiendo obtener nuevas y diferentes formas de comprensión de la experiencia humana, junto a la producción de teorías de Enfermería.

CONSIDERACIONES FINALES

Concretar la generación de un cuerpo de conocimientos, contextualizado, con visión propia, que tenga impacto en proveer al saber de Enfermería, es uno de los mayores desafíos que presenta la ciencia de Enfermería, comprenderlo significa trabajar para utilizar sus bases filosóficas y teóricas.

Por otro lado implica unir dos dimensiones que han confluído en caminos paralelos: Enfermería en lo profesional y en lo disciplinar, ambas esferas deben unirse para generar conocimiento que permita el entendimiento del objeto de su cuidado: el ser humano.

Si sólo la profesión aborda el desempeño de la práctica y la disciplina sólo se preocupa del desarrollo del conocimiento, no se podrá enriquecer la profesión desde su esencia ni profundizar el sustento teórico de la práctica.

En lo anteriormente planteado, se entiende que Enfermería debiera desligarse de tradiciones ligadas a su desarrollo epistemológico, para incorporar las visiones que son

más cercanas a su esencia. Ya no es válido seguir pretendiendo generar conocimiento en Enfermería sólo con un tipo de orientación, el positivista, que permite cuantificar, caracterizar o explicar los fenómenos, pero no la búsqueda de significados que para cada ser humano tiene tal o cual evento. Dependiendo de los investigadores, es necesario superar los prejuicios existentes respecto de encontrar resultados válidos y confiables con estudios cualitativos o mixtos.

Esto incluye disponer de amplios espacios, incluyentes y concretos, así como políticas claras de largo plazo en el desarrollo del postgrado, no sólo para Enfermería sino para el sector salud a nivel país, donde se pueda generar este tipo de conocimiento, a través de la formación de investigadores, cualitativos y cuantitativos, de la academia y de la asistencia, preparados para conducir el desarrollo científico, tecnológico y cultural de los países.

Implica también invertir en investigación de tipo cualitativo, tanto desde el aparato estatal como del privado, en lo académico y en lo asistencial, lo cual no sólo abre nuevas perspectivas sino que amplía el rol de interlocución de las mismas, ya que como categoría profesional se tiene el deber y la obligación de dar mayor valor y condiciones a aquellos que están al cuidado, cumpliendo con eficacia este rol social.

En ese ámbito se hace presente la necesidad de la integración armónica de los profesionales de la salud, en el ámbito clínico y social, en beneficio de quienes reciben este cuidado de salud. Hoy, más que nunca se requiere la presencia integradora de los miembros del equipo de salud para mirar e intentar en conjunto y en equipo dar solución a los problemas de salud de las personas, familias y comunidades, a la par de la consideración de los aspectos éticos en el otorgamiento del cuidado.

En una forma integradora, especialmente en la formación, el fortalecer los sustentos filosóficos y potenciar el uso de la investiga-

ción cualitativa remitirá irrevocablemente a lo humano, lo que a la vez contribuirá a satisfacer la necesidad de humanizar el cuidado de las personas, restableciendo la asimetría de la relación usuario-profesional.

REFERENCIAS

1. Morse, J. (Ed). Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Colección Contus. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Primera reimpresión. 2006.
2. Castrillón, M. C. La dimensión social de la práctica de enfermería. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 1997.
3. Newman, M.A.; Sime, A.M. y Corcoran-Perry, S.A. The focus of the discipline of nursing. *Advances in Nursing Science*. 14(1): 1-6, 1991.
4. Meleis, A. *Theoretical nursing: Development and progress*, 3a. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1997.
5. Newman, M.A. The continuing revolution: A history of nursing science. En N. Chalsea (Ed) *The nursing profession: A time to speak*. New York, McGraw-Hill; 1983.
6. Durán de Villalobos, M. M. Marco epistemológico de la enfermería. *AQUICHAN*. 2(2):7-18; 2002.
7. Bunge, M. *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo XX; 1972.
8. Meleis, A.; Sawyer, I.; Im, E.; Messias, D. A.; Schumacher, A. *Experiencing transitions: An emerging middle-range theory*. *Advances in Nursing Science*. 23(1):12-28; 2000.
9. Manfredi, M. (Prólogo). En: *Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales*. Serie Paltex Salud y Sociedad 2000 n.9. Washington D.C.: OPS; 2008.
10. De Souza Minayo, Ma. C. (Ed). *Investigación Social. Teoría, método y creatividad*. 2ª Reimpresión. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2007.
11. Adué, I.M., Chervo, M.A., Do Prado, M.L., Carraro, T. E. Las controversias entre cuantificación y cualificación en investigación. Cap. 5. En: *Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales*. Serie Paltex Salud y Sociedad 2000 n.9. Washington D.C.: OPS; 2008.
12. Triviño Z.; Sanhueza O. Paradigmas de investigación en enfermería. *Cienc. enferm.*, XI (1):17-24; 2005.
13. Barriga, O.; Henríquez, G. *Repensando el conocimiento y la ciencia para la investigación social del siglo XXI: Algunas reflexiones preliminares*. Cuadernos de Servicio social N° 1 Universidad San Sebastián. Concepción, Chile; 2004.