



CAPÍTULO 1

Invitación a investigar

¿Por qué algunos programas de promoción o de atención de la salud tienen éxito y otros fracasan? ¿Por qué son subutilizados los programas de detección? ¿Por qué las personas que padecen enfermedades crónicas no reciben tratamiento? ¿Por qué innumerables parejas saben cómo protegerse contra las infecciones de transmisión sexual, pero no lo hacen? ¿Cómo se moviliza una comunidad para resolver un problema sanitario persistente? Preguntas como estas pueden ser muy familiares para los lectores de esta guía práctica: profesionales de la salud pública, investigadores y planificadores de programas, muchos de los cuales han trabajado durante años para proteger la salud y prevenir las enfermedades en poblaciones muy vulnerables.

Los avances en las ciencias biomédicas y demográficas han puesto al alcance de las personas en todo el mundo los medios para mejorar la salud. Sin embargo, las pruebas de la creciente morbilidad y los inadecuados recursos de salud en muchos países nos dicen que todavía hay mucho que no sabemos. ¿Cómo comprenden y usan hombres y mujeres la información técnica que reciben para adoptar decisiones críticas que afectan sus vidas y las de sus hijos? Al buscar respuestas a interpretaciones culturales de la salud y la enfermedad, los métodos cualitativos de investigación pueden ayudarnos a comprender en formas nuevas algunos de estos antiguos problemas.

El campo de la salud pública está lleno de preguntas enigmáticas, relaciones complicadas y acontecimientos que se desarrollan lentamente, fenómenos que dejan lagunas en el conocimiento que podrían ser llenadas aplicando métodos cualitativos.

(Rubin y Rubin, 1995, p. 51)

NUESTRO PROPÓSITO

El propósito de este libro es volver los métodos de la ciencia cualitativa más accesibles para los investigadores y profesionales que afrontan problemas que afectan la salud pública. El lector podrá observar que muchos de los ejemplos provienen del campo de la salud sexual y reproductiva: la planificación familiar, el riesgo asociado con las infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas la infección por el VIH/SIDA, los problemas del embarazo en las adolescentes y numerosos casos de la adopción

de decisiones vinculadas con la salud, a veces en contextos muy delicados. La primera edición de este libro, *Qualitative Methods: A Field Guide for Applied Research in Sexual and Reproductive Health* [Métodos cualitativos. Guía práctica para la investigación aplicada en salud sexual y reproductiva] (Ulin et al. 2002) fue elaborada por personal de Family Health International, una organización internacional sin fines de lucro, para investigadores nacionales en salud maternoinfantil, educación para la salud, medicina comunitaria, enfermería y ciencias sociales aplicadas de los países en desarrollo. Nuestros numerosos años de experiencia con colegas de esos países, trabajando para conocer los críticos problemas que afrontan en la prevención del SIDA y la promoción de la salud reproductiva, mostraron claramente

ductiva] (Ulin et al. 2002) fue elaborada por personal de Family Health International, una organización internacional sin fines de lucro, para investigadores nacionales en salud maternoinfantil, educación para la salud, medicina comunitaria, enfermería y ciencias sociales aplicadas de los países en desarrollo. Nuestros numerosos años de experiencia con colegas de esos países, trabajando para conocer los críticos problemas que afrontan en la prevención del SIDA y la promoción de la salud reproductiva, mostraron claramente

la necesidad de contar con una guía práctica e integral para la indagación cualitativa. Desde entonces, lectores de otros campos de la salud pública y diversas partes del mundo nos han comunicado que muchos de los principios y problemas inherentes a las decisiones sobre salud reproductiva y prevención de las ITS también inciden en sus investigaciones y ejercicio de la profesión en otras áreas. Algunos de ellos han aportado ejemplos de su propia experiencia con los métodos cualitativos, que extienden la aplicabilidad de esta obra a una amplia gama de problemas sociales y de salud relacionados con el comportamiento.

Escribimos no solo para el investigador cualitativo sino también para los profesionales de las ciencias sociales aplicadas, los epidemiólogos, los prestadores de servicios de salud, los educadores sanitarios, los directores de programas y otras personas cuyo adiestramiento y experiencia pueden vincularse principalmente con los métodos cuantitativos. Nuestros lectores serán tanto estudiantes como profesionales que buscan formas de indagar más a fondo acerca de los *por qué* y los *cómo* de preguntas que tal vez hayan respondido en términos de *en qué medida y cuánto*. Querrán saber qué pueden ofrecer los métodos cualitativos para mejorar el ejercicio de sus profesiones o fortalecer los resultados de sus investigaciones. Y muchos de nuestros lectores adiestrarán a otros para que formulen los mismos tipos de preguntas, escuchen y observen.

Numerosas disciplinas han contribuido al notable crecimiento de la salud pública. La sociología, la antropología, la psicología, la economía, la demografía, la medicina y la enfermería, entre otras, han aportado sus singulares perspectivas y métodos para lograr un conocimiento multidisciplinario de la salud y el bienestar. Los avances paralelos en estas disciplinas han dado como resultado distintas formas de conceptualizar y abordar cuestiones tan diversas como la adopción de decisiones en materia de salud, la promoción de la salud, la supervivencia infantil, el uso indebido de sustancias, la sexualidad de los adolescentes, la violencia doméstica y las relaciones de género. Un progreso similar en la investigación y evaluación de la prestación de los servicios nos han permitido comprender mejor los conocimientos y valores de los prestadores, la comunicación entre estos y sus clientes y aspectos vinculados con la accesibilidad y la calidad de la atención de salud para poblaciones expuestas a alto riesgo.

Gran parte de este trabajo se ha concentrado en cuestiones concretas, como el número de nacimientos,

los patrones del empleo de anticonceptivos, las tendencias en la prevalencia de la morbilidad y numerosos factores que permiten predecir resultados para la salud vinculados con el comportamiento de las personas. Los diseños de las investigaciones tradicionalmente han sido de tipo cuantitativo y describen fenómenos mensurables, hacen proyecciones de las tendencias y a veces descubren relaciones causales. Las investigaciones psicológicas de los comportamientos que influyen en la salud se han desarrollado principalmente a partir de una perspectiva cuantitativa y han aportado útiles escalas de medición e indicadores del comportamiento, junto con métodos de estudio de casos e instrumentos para la observación. Los antropólogos y los sociólogos cualitativos han abordado algunos de los mismos problemas desde perspectivas distintas, concentrándose en las normas y relaciones culturales que influyen en la forma en que las personas interactúan y actúan en las experiencias cotidianas (Bernard 1995; Knodel 1997). Sus métodos se basan comúnmente en técnicas de observación, participación, discusión guiada, entrevistas detalladas, antecedentes biográficos y el análisis secundario de datos documentales.

Sin embargo, existe mucha superposición entre los diferentes enfoques disciplinarios. Los investigadores cuantitativos en ocasiones usan métodos cualitativos para orientar un diseño de muestreo o desarrollar un instrumento sensible para la recolección de datos. Los antropólogos y los sociólogos cualitativos recurren a los métodos cuantitativos cuando quieren describir una población o medir cierta tendencia que pueden haber observado de manera cualitativa. La investigación cuantitativa con muestras representativas puede producir datos concretos, fidedignos y confiables, que por lo común pueden ser generalizados a poblaciones más grandes (Steckler et al. 1992). No obstante, la mayoría de los estudios cuantitativos no proporcionan información sobre el contexto y reflejan una gama limitada de respuestas (Carey 1993). Por el contrario, los métodos cualitativos obtienen datos contextuales ricos, pero sus muestras pequeñas (porque no parten de los supuestos de la teoría muestral de la estadística) y su diseño flexible por lo general no son apropiados cuando el propósito del estudio es describir poblaciones más grandes con precisión estadística (Patton 1990). En consecuencia, los investigadores exploran cada vez más formas creativas de combinar las técnicas, haciendo que las ventajas de un método compensen las limitaciones de otro para conseguir una metodología más poderosa (Wolff et al. 1991).

RECUADRO 1.1

Si quiere saber, pregúntele: una fábula moderna

Un país asolado por elevadas tasas de ITS y escaso uso del condón invitó a un equipo de expertos a introducir una nueva opción anticonceptiva: el condón femenino. Este nuevo dispositivo de anticoncepción, argumentaron, era una opción eficaz en lugar del condón masculino y daría finalmente a las mujeres el control que necesitaban para protegerse a sí mismas o a sus compañeros contra la infección.

Con la colaboración de colegas locales, el equipo inició un programa para fortalecer los servicios de prevención y tratamiento de las ITS, informar a las personas acerca del condón femenino, adiestrar a los prestadores en su empleo, abastecer los centros y dispensarios y reclutar a trabajadores de extensión no profesionales para llevar el mensaje a las mujeres de las comunidades. Seis meses después, resultados alentadores mostraron que habían disminuido las tasas de infección; las mujeres y los hombres en verdad buscaban tratamiento para los síntomas de ITS. Doce meses más tarde, las tasas de tratamiento todavía eran altas, pero las tasas de infecciones nuevas no declinaban según lo esperado.

El equipo se vio obligado a concluir que la introducción del condón femenino no era una estrategia eficaz en función del costo porque tenía muy pocos efectos sostenidos sobre la incidencia de ITS. No obstante, la jefa del equipo comenzó a sospechar que podía haber algo más en este asunto. Invitó a un profesional de las ciencias sociales experto en la investigación cualitativa para que indagara más a fondo las causas del fracaso del condón femenino en cuanto a reducir las tasa de ITS. Este investigador diseñó un estudio de seguimiento, donde usó entrevistas en profundidad, grupos de discusión y la observación clínica para explorar el significado que tenía el nuevo dispositivo para distintos grupos de la comunidad. Él y sus entrevistadores capacitados pronto se dieron cuenta de que los médicos no estaban distribuyendo el condón femenino porque temían ser acusados de introducir con los condones el VIH, como aseveraba un rumor que circulaba en la comunidad. Los datos aportados por los prestadores de los servicios acerca de la creencia popular de que el condón femenino podía ser portador del VIH fueron confirmados por los comentarios de mujeres de la comunidad. Las conversaciones con las mujeres revelaron que la mayoría de ellas conocían el método, pero no solicitaban el condón pensando que los prestadores (que rara vez proponían el uso del condón) no tenían condones o consideraban que era ineficaces o, incluso, peligrosos.

En los grupos de discusión integrados tanto por hombres como por mujeres, los participantes analizaron lo que significaba para ellos el condón femenino. Los hombres fueron frances en su crítica del hecho de dar a la mujeres el control del embarazo y, por consiguiente, la autorización para involucrarse en relaciones extramaritales. Sorprendieron a los entrevistadores con su enojo por un programa que “fomentaba la promiscuidad” al mismo tiempo que afirmaba promover la salud reproductiva. Algunos aun cuestionaron los motivos de las mujeres, “que querían recoger el semen del hombre” en un condón. Con un trasfondo de creencias culturales en el poder de la brujería para causar daño a los enemigos, la ansiedad de los hombres en cuanto al uso ilícito del condón femenino era un obstáculo serio y comprensible para el programa.

Las mujeres se sentían atrapadas entre los mensajes del programa que las instaban a probar el condón femenino y la resistencia de sus compañeros. Si bien la mayoría de ellas se sentían atraídas por la idea de una protección independiente, también comprendían que el control entrañaba sus propios riesgos. Al aceptar el condón femenino, probablemente trocarían el riesgo de infección por el riesgo de ser abandonadas por sus compañeros, quienes las acusarían de infidelidad.

RECUADRO 1.1 (*continuación*).

Escuchar a las personas decir cómo tomaron sus decisiones dio al personal del programa la información que necesitaba para conocer y abordar aspectos sociales y culturales de la promoción del uso del condón. Aun más importante fue darse cuenta de que las fuerzas que motivan las decisiones en materia sexual y reproductiva son complejas y a menudo más poderosas que los mensajes de promoción de la salud. Tal vez no sepamos por qué algunos programas tienen éxito y otros fracasan, pero la simple lección de esta situación es que, si ustedes quieren saber cómo y por qué las personas toman las decisiones que toman, pregúntenles.

Hemos escrito esta guía no para promover una metodología en detrimento de otra, sino porque muchos profesionales de la salud, encargados de formular las políticas e investigadores adiestrados en el empleo de los métodos cuantitativos, están buscando formas de expandir sus opciones metodológicas con nuevos instrumentos para responder a difíciles interrogantes.

Al examinar la literatura sobre la investigación cualitativa, encontramos que la bibliografía se dividía entre manuales que sintetizan técnicas específicas para diseñar y realizar estudios relacionados con la salud (Yodkumnern-Attig et al. 1993; Hudelson 1996; Campbell et al. 1999) y textos integrales orientados a los lectores académicos en general (Denzin y Lincoln 2000; Patton 1990; Rossman y Rallis 1998). La mayoría de los manuales carecían de una base teórica para las decisiones cualitativas y pocos textos incluían estrategias para abordar aspectos prácticos y problemas de la investigación en salud que surgen sobre el terreno. Tampoco encontramos pautas claras para manejar el gran volumen de transcripciones que a menudo genera la recolección de datos cualitativos sobre temas delicados. Otra laguna en la literatura fue la falta de instrucciones para escribir y difundir los resultados cualitativos. Por consiguiente, nuestro propósito es, primero, mostrar cómo los métodos cualitativos pueden arrojar más luz sobre cuestiones que escapan a nuestro actual horizonte de comprensión y, segundo, proporcionar habilidades básicas para diseñar, realizar y difundir la investigación.

¿QUÉ ES LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA?

Es un desafío para el autor de un libro sobre investigación cualitativa responder a una pregunta inspirada por el sentido común: ¿qué es eso? Si bien no hay una definición integral breve, el marco organizador singular es la concentración teórica y metodológica en las complejas relaciones entre 1) los significados personales y sociales, 2) las prácticas individuales y culturales, y 3) el entorno material o contexto. Asimismo, no existe un plan maestro universal para realizar investigaciones cualitativas, pero la disponibilidad de métodos rigurosos para la indagación cualitativa nos puede llevar por muchas sendas fructíferas para comprender la vida en formas que tengan en cuenta las perspectivas y

experiencias de las personas que la viven. Hay que destacar que, si bien el análisis cualitativo puede responder a preguntas sobre cómo las personas entienden el mundo, también puede abordar muchas dimensiones objetivas de la acción y la interacción humanas y relacionar estos resultados con los contextos en los que se producen.

Muchos problemas fundamentales para la investigación y la práctica en el campo de la salud pública están profundamente arraigados en sus respectivos contextos culturales. Las personas enfrentan en las comunidades decisiones y retos que están condicionados por su integración en múltiples grupos sociales: usar o no anticonceptivos, cómo sobrellevar el embarazo y el

Los investigadores cualitativos buscan respuestas a sus preguntas en el mundo real. Recogen lo que ven, oyen y leen de personas y lugares y de acontecimientos y actividades... Su propósito es informarse acerca de algún aspecto del mundo social y generar nuevos conocimientos que puedan ser usados por ese mundo social.

(Rossman y Rallis, 1998, p. 5)

parto sin correr riesgos, dónde solicitar ayuda en caso de enfermedad y cómo desarrollar en los jóvenes las aptitudes y la confianza que necesitarán para una vida adulta sana. Las contradicciones y las prioridades que compiten entre sí pueden hacer difíciles decisiones en apariencia triviales: ¿Gastar dinero en medicamentos vendidos mediante receta médica o ahorrar para la jubilación? ¿Protegerse de las infecciones de transmisión sexual y arriesgarse a perder la atención y el apoyo económico de un compañero sexual o aceptar el riesgo de contraer una enfermedad? A través de la trama de la vida económica, sexual y reproductiva se infiltra la influencia del género, un tema que es evocado en las voces de las mujeres y los hombres en nuestra investigación.

El hecho de que difieran las formas en que las personas interpretan las situaciones cotidianas —y, por consiguiente, su forma de actuar en ellas— tiene profundas implicaciones para la investigación en materia de salud. Si es verdad que lo que las personas definen como real es real en sus consecuencias (Thomas y Thomas 1929), entonces la investigación aplicada en el campo de la salud pública debe tener la capacidad de descubrir múltiples perspectivas y comprender sus repercusiones en la adopción de decisiones vinculadas con la salud. Los investigadores cualitativos han tomado con seriedad esta responsabilidad y ahora disponemos de poderosas técnicas para “oír los datos” (Rubin y Rubin 1995, p.12), escuchar lo que dicen las personas acerca de sus vidas en sus propias palabras.

Los investigadores cualitativos saben que siempre hay por lo menos dos actores clave: el participante que aporta la información y el investigador que, como aprendiz y cointérprete, guía el proceso hacia el conocimiento que ambos desean expresar. Juntos forjan una asociación para explorar distintas interpretaciones sociales de la realidad. Crear una asociación en la investigación cualitativa exige un alto grado de habilidad y también entraña profundas obligaciones éticas, ya que la relación se basa en la confianza y la mutua comprensión de una meta común.

APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN A LA ACCIÓN

Hemos escogido concentrarnos en la investigación aplicada porque influye en la acción y ayuda a adoptar decisiones sobre cuestiones prácticas, a diferencia de la investigación básica, que se realiza para generar teoría y produce conocimientos como un fin en sí. Si bien la investigación aplicada puede incrementar

enormemente nuestro conocimiento del comportamiento humano, sus resultados “son juzgados por su eficacia para ayudar a quienes toman las decisiones, los profesionales y los mismos participantes a adoptar decisiones y actuar para mejorar la condición humana” (Rossman y Rallis 1998, p. 6). La mayoría de los estudios cualitativos bien diseñados tienen elementos de la investigación básica y de la aplicada, ya que la investigación aplicada rigurosa tiene una base teórica y los investigadores fundan su teoría en resultados concretos. No obstante, por desgracia abundan los ejemplos de estudios cualitativos organizados apresuradamente que intentan aplicar resultados defectuosos a problemas de políticas o programas. Esos estudios a menudo tienen una base teórica inadecuada o usan técnicas de recolección de datos que son inapropiadas para el propósito de la investigación. Estos esfuerzos mal encaminados no tienen rigor científico y rara vez contribuyen en forma significativa a encontrar soluciones a los problemas.

Por lo menos tres acontecimientos importantes están impulsando la demanda de pericia cualitativa en el campo de la salud internacional:

- Los avances en los conocimientos transculturales acerca de la salud y el comportamiento humano relacionado con ella.
- Los perfiles mundiales de salud.
- Una mayor conciencia de los problemas vinculados con los derechos humanos.

Examinaremos todo esto a continuación.

Avances en los conocimientos transculturales acerca de la salud y el comportamiento relacionado con ella

Complejos métodos cualitativos han generado una extensa base de conocimientos para comprender fenómenos tales como el crecimiento demográfico, la distribución de la morbilidad y muchos aspectos del comportamiento humano que determinan la salud y la enfermedad. Sin embargo, cada nuevo hallazgo conduce a más interrogantes y otros problemas de la investigación que, con frecuencia, requieren un enfoque diferente de la recolección y el análisis de los datos. Por ejemplo, el conocimiento de la prevalencia del uso de anticonceptivos en una población nos lleva a preguntar por qué todavía es alta la tasa de fecundidad en algunos sectores. O, con la amplia disponibilidad de servicios de atención primaria de salud,

RECUADRO 1.2
Características de la investigación cualitativa

- Pregunta por qué, cómo y en qué circunstancias suceden las cosas.
- Busca una comprensión profunda.
- Ve los fenómenos sociales en forma holística.
- Explora y descubre.
- Penetra en los significados de las decisiones y acciones.
- Usa métodos interpretativos y otros métodos flexibles.
- Es reiterativa, más que fija.
- Es emergente, antes que preestructurada.
- Involucra a los entrevistados como participantes activos, más que como población objetivo.
- Considera al investigador como un instrumento en el proceso de la investigación.

debemos preguntar por qué tantas enfermedades en potencia graves no son detectadas en sus fases tempranas. Los métodos cualitativos agregan una dimensión nueva a la búsqueda de respuestas a estas y otras preguntas complejas.

Los diseños para encuestas cuantitativas incorporan cada vez más técnicas cualitativas en un esfuerzo por mejorar la validez de los instrumentos usados en las entrevistas mediante un mayor conocimiento del lenguaje y las perspectivas de las poblaciones del estudio. Oír el lenguaje habitual de los participantes para referirse a cuestiones sexuales ayuda al investigador a redactar preguntas normalizadas en palabras familiares o a estructurar previamente las categorías de respuestas a partir de la experiencia real. También los planificadores de programas encuentran que la participación de personas del lugar en la recolección de datos cualitativos y el análisis de los problemas locales hace que los programas sean más adecuados e intensifica el sentimiento de propiedad en la comunidad. En Zambia, por ejemplo, CARE International usó un método participativo para diseñar un programa de educación entre pares, el Proyecto en Colaboración para la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes, encaminado a reducir el riesgo para la salud sexual entre los adolescentes periurbanos. La participación activa de jóvenes y adultos en las entrevistas en profundidad fue un elemento muy importante en el diseño del proyecto y su aplicación con éxito (Shah 1999).

Los perfiles mundiales de salud

Las estadísticas demográficas y sanitarias revelan la urgente necesidad de soluciones para los problemas de salud pública en todas partes. Las crecientes desigualdades en materia de salud entre los países ricos y las naciones pobres destacan necesidades diferentes de investigación. En los Estados Unidos, el consumo de tabaco, el régimen alimentario deficiente, la inactividad física y el consumo de bebidas alcohólicas son en conjunto responsables de aproximadamente una tercera parte del total de defunciones (Mokdad et al. 2004). En los países más pobres del mundo, las enfermedades prevenibles y tratables, como la diarrea, el sarampión y la malaria, cobran un enorme tributo de vidas humanas. Solo en África, más de 2,3 millones de personas mueren anualmente a causa de enfermedades que pueden evitarse mediante la vacunación (Carr 2004). Las complicaciones del embarazo y el parto, y el aborto en condiciones de riesgo extinguen la vida de más de 500 000 mujeres cada año, 99% de ellas en países en desarrollo (World Health Organization 1996). En 16 países subsaharianos, más de 10% de los habitantes de 15 a 49 años de edad están infectados por el VIH y, en los países más afectados, el número de víctimas supera la tercera parte de la población (ONUSIDA 2000b). Además, muchos expertos en salud apenas están empezando a reconocer el mayor impacto de problemas sociales como la violencia relacionada con el género, la feminización

de la pobreza, las crisis económicas, los persistentes conflictos regionales y el reasentamiento de refugiados, todo esto en un clima de creciente globalización y sobrecarga de los servicios. Este libro ilustra los principios de la investigación cualitativa en el contexto de la salud mundial, haciendo referencia a factores sociales y del comportamiento que determinan muchos problemas de salud prevenibles. La investigación cualitativa no es una solución sino, más bien, una vía para llegar a una mejor comprensión de la condición humana, con la esperanza de contribuir a la adopción de decisiones más racionales y una mayor eficacia e impacto de los programas de salud. Dada la magnitud de los problemas que afrontamos, debemos usar todos los instrumentos que están a nuestra disposición y usarlos bien.

Mayor conciencia de los problemas vinculados con los derechos humanos

En el plano internacional, la discusión de problemas vinculados con la población y la salud ha atraído la atención hacia la necesidad de alcanzar un nuevo consenso mundial sobre la población y el desarrollo, los derechos humanos y el género. Se reconoce cada vez más que, si esperamos abordar la apremiante necesidad de una mejor salud y un mayor desarrollo social, es urgente que conozcamos más a fondo las complejidades del comportamiento humano. (Entre las reuniones internacionales que recibieron más publicidad se cuentan la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994 y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer que tuvo lugar en Pekín en 1995.) El deseo de investigar las relaciones recíprocas entre, por ejemplo, las decisiones en materia de salud, los derechos humanos, la equidad de género, la igualdad y el otorgamiento de poderes, exige contar con nuevas formas de abordar problemas antiguos y contumaces. Los investigadores dedicados a estudios sobre la situación de la mujer y disciplinas aplicadas de las ciencias sociales continúan buscando un mayor conocimiento de procesos fundamentales del desarrollo como la socialización de los géneros y la conciencia de los roles, planteando nuevos interrogantes que requieren un método de investigación cualitativo.

La preocupación por la situación de las mujeres es un elemento crítico en la formulación de las políticas, pero los derechos humanos y la ética de inclusión agregan otra dimensión. Presenciamos un gradual desplazamiento de las prioridades hacia otros objetivos

de participación de la comunidad, defensa de los derechos humanos y equidad de género, definidos en forma amplia. Esta tendencia ha fortalecido los resultados de la investigación al influir en cómo se conceptualiza y se lleva a cabo la investigación. Ahora es más probable que las preguntas de la investigación incluyan la atención a las relaciones de género en la toma de decisiones vinculadas con la salud reproductiva, y a la posición social y el poder como factores significativos en el estudio de la prestación de servicios de salud. Los métodos cualitativos permiten a los investigadores explorar más a fondo la naturaleza y las consecuencias de identidades y relaciones de género en la salud reproductiva. A medida que adquieren una mayor conciencia de la poderosa función de la posición social en la vida cotidiana, los mismos investigadores adoptan métodos participativos que concuerdan con la investigación cualitativa. Este desplazamiento crea nuevas relaciones de colaboración con los participantes en el estudio y una mayor conciencia de la responsabilidad ética del investigador en la asociación para la recolección de datos.

EL COMIENZO

Esta obra les guiará, paso a paso, por el proceso de la investigación cualitativa, desde su base teórica hasta su aplicación en problemas de salud pública, haciendo hincapié en los problemas vinculados con la salud sexual y reproductiva, hasta llegar finalmente a la difusión de resultados encaminados a la modificación de programas y políticas. Los elementos esenciales en el proceso serán la interacción y la interpretación. Al hablar de *interacción*, nos referimos de manera general al arte y la ciencia de hacer preguntas, observar, escuchar, reflexionar e indagar, siempre con el propósito de establecer un diálogo significativo. Recomendamos el empleo de técnicas cualitativas, de manera independiente o en asociación con la metodología cuantitativa, como una forma de descubrir cómo actúan e interactúan las personas en su vida cotidiana. Nuestro propósito es compartir lo que hemos aprendido con otros investigadores igualmente comprometidos con el desarrollo sistemático de políticas y programas para promover poblaciones más saludables y con mayor poder de decisión.

En los siguientes capítulos se desarrolla el proceso cualitativo: el conocimiento, el diseño, la puesta en práctica y el empleo de métodos que permiten responder a los interrogantes y resolver los problemas que afrontan los profesionales de la salud pública. El

capítulo 2, “El lenguaje y la lógica de la investigación cualitativa”, comienza con una breve descripción general de la investigación cualitativa y destaca la aplicación práctica de la teoría en el diseño y el análisis de la investigación. Para ayudar al lector a situar la investigación cualitativa en el universo teórico, examinamos tres importantes paradigmas, o marcos teóricos, que han orientado las decisiones metodológicas en las investigaciones sobre aspectos sociales y del comportamiento que influyen en la salud. Subrayamos la complementariedad de estos marcos y el valor adicional que resulta de vincularlas en diseños bien coordinados para resolver problemas complejos. En el capítulo 2 también se examinan conceptos cualitativos fundamentales y se explica qué significan y cómo se relacionan entre sí. Concluimos ese capítulo con un análisis de los criterios para juzgar el rigor científico de la investigación cualitativa. Sostenemos que los distintos supuestos y objetivos hacen análogos pero no intercambiables los criterios usados al evaluar la calidad de los estudios cuantitativos y cualitativos.

En el capítulo 3, “El diseño del estudio”, se examinan los pasos básicos en el diseño de la investigación, desde la definición del área de indagación y el propósito y el problema de la investigación al análisis, la exposición por escrito y la difusión de los resultados. También se examinan los marcos conceptuales e iniciales que vinculan los conceptos y las relaciones con las estrategias de recolección de datos cualitativos. Revisamos luego aspectos del consentimiento informado que son particularmente pertinentes en los estudios cualitativos, entre ellos la responsabilidad ética del investigador en una entrevista o discusión sin estructurar. Con el fin de subrayar que la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos puede aumentar la solidez del diseño y generar un conocimiento más amplio del tema del estudio, presentamos una estrategia práctica para el diseño con métodos combinados.

En el capítulo 4, “La recolección de datos cualitativos: la ciencia y el arte”, se describen los principales métodos de recolección de datos. Identificamos tres métodos fundamentales: la observación, la entrevista en profundidad y los grupos de discusión. La observación se clasifica en observación no reactiva (que incluye la investigación documental) y observación participante. Se presentan en detalle técnicas de la entrevista en profundidad y de los grupos de discusión, junto con métodos de la investigación participativa y otros métodos cualitativos estructurados: la enumeración libre y la clasificación en grupos, la narrativa

fotográfica, los relatos, el análisis de redes y los mapas corporales. Recomendamos un método semiestructurado para la recolección de datos y analizamos la elaboración y empleo de guías de temas.

En el capítulo 5, “La logística sobre el terreno”, nos concentraremos en la aplicación. Este capítulo contiene recomendaciones prácticas para introducir un estudio, formar un equipo de investigación, trabajar con los interesados y los encargados de formular las políticas, seleccionar y adiestrar a los recolectores de datos, elaborar materiales que se usarán sobre el terreno y registrar, transcribir y traducir los datos.

El capítulo 6, “El análisis de los datos cualitativos”, es un panorama amplio en el cual el lector aprende cómo procesar e interpretar textos usando métodos manuales y una técnica de codificación apropiada para efectuar búsquedas y sintetizar los resultados con ayuda de una computadora. Se incluyen también algunas pautas para el análisis de datos en los estudios con métodos combinados. Detallamos luego el concepto de “rigor” en los estudios cualitativos, mostrando cómo se pueden usar conceptos cualitativos análogos a la validez y la confiabilidad para juzgar la fiabilidad de los resultados. En este capítulo también hacemos hincapié en la importancia de seleccionar programas de computadora apropiados para el análisis de textos y sintetizamos algunas características distintivas de varios programas de uso frecuente.

En el capítulo 7, “La expresión por escrito: informes sobre los resultados de la investigación cualitativa”, se examinan los pasos que se siguen al redactar informes sobre los resultados de estudios cualitativos. Esos pasos incorporan normas éticas que rigen la forma en que presentamos los resultados, integran ideas temáticas en una narración significativa, determinan cuál será nuestro público y seleccionan un formato de presentación apropiado para los métodos del estudio y adecuado para los lectores en potencia. El capítulo ofrece consejos prácticos sobre cómo organizar los resultados cualitativos en los informes por escrito, cómo comunicar resultados cuantitativos y cualitativos combinados y cómo incrementar la credibilidad y la comunicabilidad de los informes de estudios cualitativos. Incluimos criterios comúnmente usados por los revisores externos para evaluar los manuscritos.

El capítulo 8, “La difusión de la investigación cualitativa”, describe en términos generales formas de difundir eficazmente y promover el empleo de los resultados. Proponemos algunos posibles indicadores para la difusión y el empleo de los resultados del

estudio e instamos a los investigadores a reconsiderar sus funciones en la planificación y puesta en práctica de la difusión.

Por último, uno de nuestros objetivos al escribir esta guía práctica es simplemente compartir con nuestros lectores las recompensas y frustraciones que produce la realización de investigaciones cualitativas. En consecuencia, presentamos numerosos ejemplos de

nuestra propia investigación y de las experiencias prácticas de otros que ya se embarcaron en este viaje. A lo largo del libro, ustedes encontrarán breves perspectivas prácticas escritas por algunos de esos colegas. Ellos les hablarán sobre las lecciones que aprendieron en sus propias experiencias con métodos cualitativos y les presentarán historias, ideas, reflexiones y consejos que les serán de utilidad en el camino.