

# Importancia de la investigación cualitativa en Salud Pública

**Mercy Andrea Benavides de la Cruz**

Docente del Programa de Fisioterapia

Universidad Mariana



Fuente: pixabay.

**E**n Salud Pública existen diferentes niveles de investigación, como existen diferentes niveles de intervención, dependiendo de la unidad de estudio elegida: el nivel subindividual, el individual y el colectivo (Frenk, 1992).

La investigación básica se preocupa por el nivel subindividual, se realiza en el laboratorio y sus resultados pueden ser aplicados a nivel subindividual, individual y colectivo. La investigación clínica tiene un objeto de estudio individual, al menos en teoría. Su realización está directamente relacionada con la clínica y sus resultados pueden ser aplicados al individuo estudiado y al colectivo de individuos, cuyas características coincidan con las suyas. El nivel de estudio que se preocupa de la colectividad (considerada como mera agregación de individuos, y cuyos resultados sólo pueden ser aplicados a la misma), hasta ahora está reservado casi exclusivamente a una única metodología, la epidemiológica, considerada la ciencia que estudia los fenómenos de salud y enfermedad en la colectividad, para conocer los determinantes que los condicionan. En general, cuando los epidemiólogos se dirigen a un colectivo para recoger información, utilizan para ello cuestionarios diseñados por ellos mismos, para después agrupar y cuantificar los datos o hechos recogidos y proceder a su análisis estadístico para la elaboración de las conclusiones. Ahora bien, la aproximación epidemiológica es una aproximación poblacional, sea a nivel de población general o de alguna en particular, es decir, se considera a la población como una agregación de individuos, sin contemplar las posibles mediaciones, ligaduras e interrelaciones más estructurales que existen en una sociedad (Conde y Perez, 1995). Esta forma de

concebir el proceso investigativo impidió, por mucho tiempo a la salud pública, la incorporación de metodologías sensibles, oportunas y rigurosas que acompañasen, en similar proporción, la acelerada proliferación de nuevos y cada vez más complejos contenidos a su objeto de estudio (Llanes, 2010). Por su parte, la ciencia desde una perspectiva crítica, produce un conocimiento que desmitifica los procesos históricos que han desvirtuado las representaciones sociales actuales en la política, la economía, las etnias, el género y la ideología, entre otras, desde reflexiones críticas dirigidas a su redimensionamiento, basado en la autonomía y la interdependencia como base de la emancipación y autorrealización, pilares esenciales en los que debe descansar la propuesta salubrista dirigida a crear condiciones para una adecuada y sostenible construcción de salud (Rojas, 2004).

Esta introducción permite identificar claramente el vacío que se presentaba en torno al concepto de salud enfermedad y su relación con el hombre y su colectividad. Es así como al conceptualizar salud pública desde la perspectiva de la metodología cualitativa, ha permitido conocer la representación simbólica de las diferentes comunidades en entorno al concepto de salud, sus alteraciones, manifestaciones y relaciones, alrededor de la forma como se construye y se asimila culturalmente este concepto. En el ámbito concreto de la salud pública, las razones a favor de la incorporación de la metodología cualitativa como complemento necesario de los métodos estadístico-epidemiológicos tradicionales, han sido argumentadas por diferentes autores durante la pasada década (Organización Panamericana de la Salud [OPS] y Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006). Por un lado, la importancia

de evaluar las necesidades de salud de los individuos desde una perspectiva más integral y dinámica requiere profundizar en el conocimiento del sustrato sociocultural y de los valores como condicionantes esenciales, tanto de su presente como de sus expectativas respecto a lo que debería ser una «vida sana» y «bien atendida» en los diferentes momentos de su existencia. En segunda instancia, la «descontextualización controlada» en que tiene lugar la gran mayoría de los estudios experimentales, relativiza forzosamente el conocimiento de la efectividad de las acciones en salud, siendo preciso prolongar su seguimiento evaluativo hasta que éstas tienen lugar con personas «recontextualizadas» en su medio habitual y, por último, las repercusiones del contexto social y cultural afectan no solo a las personas y a las poblaciones, sino que, involucran el quehacer de los profesionales de la salud, condicionando su visión de la asistencia, de su profesión, de sus vínculos con otros profesionales y otros estamentos, de su papel dentro del sistema, conllevando a la necesidad de investigar e interpretar los comportamientos y los discursos que la sustentan (Calderón, 2002).

Es así como, la metodología cualitativa es muy valiosa a la hora de poner en marcha nuevos programas de salud pública y tomar decisiones, muchas veces en contextos muy sensibles, sobre temas como: planificación familiar, prevención de infecciones de transmisión sexual, relaciones de género, entre otras cuestiones fundamentales de salud que, a lo largo del tiempo, no solo han sido necesarias las justificaciones científicas cuantificadas, sino conocer el por qué sociocultural, que diera la posibilidad de interpolar la interpretación cuantitativa con el contexto sociocultural de un individuo. Puede guiar al descubrimiento de comportamientos básicos, actitudes y percepciones que traen consecuencias para la salud; puede ayudar a explicar impedimentos sociales y programáticos que dificultan una elección bien fundada o la utilización de los servicios; puede explicar el éxito de las intervenciones, y puede facilitar un mejor conocimiento de los contextos políticos, sociales y jurídicos en que se adoptan las decisiones en materia de salud.

Muchos problemas fundamentales para la investigación y la práctica en el campo de la salud pública están profundamente arraigados en sus respectivos contextos culturales. Entre tanto, la investigación cualitativa es un descubrimiento sistemático, su propósito es generar conocimientos acerca de acontecimientos y procesos sociales, al determinar lo que significan para las personas, explorar y documentar cómo interactúan las personas entre sí y cómo interpretan el mundo que las rodea e interactúan con él. También busca establecer patrones de interpretación compartida y la variabilidad de esos patrones.

Los investigadores cualitativos valoran los entornos cotidianos donde el investigador puede comprender mejor las experiencias de las personas. El contexto cotidiano de la vida de las personas es un elemento crítico del diseño cualitativo, porque influye en las perspectivas, experiencias y acciones de los participantes en el estudio. Es la trama interpersonal y sociocultural que configura los significados y las acciones, expresan los datos cualitativos en las palabras de los participantes, en imágenes y, a veces en cifras. El lenguaje, verbal y no verbal, tiene un

significado simbólico; una expresión puede significar algo para el participante en el estudio y una cosa diferente para el entrevistador. Escuchan cuidadosamente el lenguaje cuando los participantes relatan sus experiencias sin las restricciones de una estructura impuesta en forma externa. De esta forma, los participantes relatan sus ideas y experiencias en formas que pueden ofrecer percepciones de importantes conceptos e interrogantes de la investigación (OPS y OMS, 2006).

Dentro de la investigación cualitativa y la relación con salud pública, se puede definir que son un complemento fundamental para todo proceso investigativo, puesto que tomando el concepto de salud desde los determinantes sociales en salud (OMS, 2013), esta metodología toma fuerza, ya que no solo se necesita cuantificar las inequidades, sino también conocer las perspectivas y relaciones socioculturales de los individuos, para ir más allá del dato y conocer razones que proceden a la continuidad de los procesos; llevando al salubrista a ser parte activa y a la interacción con los objetos de estudio. No se trataría tanto de provocar un nuevo salto pendular de las ciencias biomédicas desde lo cuantitativo a lo cualitativo, sino por el contrario, entender que la complejidad de los fenómenos en salud precisan de ambas metodologías, pluralismo metodológico que, sin duda, puede enriquecer las ciencias médicas y mejorar los niveles de salud de la población que, a fin de cuentas, es de lo que se trata (Conde, 2002).

## Referencias

- Calderón, C. (2002). Criterios de Calidad en la Investigación Cualitativa en Salud (ICS): apuntes para un debate necesario ics). *Rev Esp Salud Pública*, 5(76), 473–482.
- Conde, F. (2002). Encuentros y desencuentros entre la perspectiva cualitativa y la cuantitativa en la Historia de la Medicina The Similarities and Differences Between the Qualitative and the Quantitative Perspective Throughout Medical History. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 395-408.
- Conde, F. y Perez, C. (1995). La investigación cualitativa en salud pública. *Rev Esp Sal Ud Pública*, 69, 145–149.
- Frenk, J. (1992). *La nueva salud pública*. Washington D. C. Recuperado de [http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Primero/I\\_SM\\_421-445.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Primero/I_SM_421-445.pdf)
- Llanes, G. (2010). El enfoque cualitativo de investigación en la salud pública contemporánea. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(1), 30-37.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). Subsana las desigualdades en una generación. Recuperado de [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/closethegap\\_how/es/index1.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/closethegap_how/es/index1.html)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Investigación aplicada en salud pública - Métodos cualitativos*. Washington D.C: Biblioteca Sede OPS.
- Rojas, F. (2004). El componente social de la salud pública en el siglo XXI. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(3).