

Investigación en enfermería: Hacia los métodos mixtos.

Nursing research: Towards mixed methods

Eva Chanamé Ampuero^{1,a,b,c; 2,d}

Partiendo de la primera definición que conocí de nuestra profesión: “*La enfermería es la ciencia y el arte de cuidar*” (1,2); reconozco el invaluable aporte que desde la investigación en nuestra profesión venimos desarrollando y que nos permite disponer de un gran número de teorías, modelos y protocolos para apoyar nuestro cuidado. Sin embargo, las enfermeras peruanas dedicadas al cuidado de la salud nos seguimos enfrentando a la imperiosa necesidad de actuar de manera eficaz y eficiente, proponer y ejecutar estrategias para el cuidado de la salud basadas en evidencias pertinentes, de alta rigurosidad científica; estrategias que discurren por, la asistencia directa, la docencia, la gestión de servicios y políticas y la propia investigación.

Frente a este panorama, coincido con la afirmación de Grijaldo al señalar que la enfermería ha desarrollado investigación disciplinar que conduce a un mejor cuidado, pero aun no consolidamos el impacto en el diseño y desarrollo de estrategias de cambio en los determinantes de la salud (3). Surge, entonces, en las últimas décadas como un tercer paradigma de investigación, la Investigación de Métodos Mixtos (IMM); un tipo de investigación perteneciente inicialmente al campo de la educación y las ciencias sociales, basada en el pragmatismo, como una opción adecuada para el estudio de diferentes desafíos en la enfermería y la investigación sanitaria global como la coordinación de la atención, promoción de la salud, enfermedades crónicas, infecciosas, salud materna infantil, entre otros.

La IMM discutida como una opción de método válida en investigación desde la década de los 70's consiste básicamente en el uso conjunto de enfoques cualitativos y cuantitativos, sus técnicas y herramientas para brindar una respuesta más completa, clara y holística a una pregunta de investigación. En el caso de Enfermería, hemos transitado por los paradigmas cuantitativos y cualitativos tradicionales de investigación, con inicios cuantitativos; como los estudios estadísticos relacionados con la salud efectuados por Florence Nightingale, pionera en ellos (4). Avanzamos en investigación como lo hizo la ciencia moderna, hacia paradigmas cualitativos, siendo esto último muy importante en el desarrollo de la enfermería en Latinoamérica. La investigación cualitativa nos permite entender las respuestas humanas, planificar un cuidado individual y, más importante, conectarnos en una relación profunda con nuestros clientes. Las enfermeras, por lo tanto, fueron y son muy reconocidas en el enfoque fenomenológico en Brasil (5) y otros países sudamericanos. Así mismo, disponemos de experiencia en ambos paradigmas, lo que nos da una ventaja comparativa para la incorporación de la IMM en nuestro quehacer profesional.

De acuerdo con Creswell, la IMM es “*un enfoque para investigación en ciencias sociales, de conducta y de salud en la cual el investigador reúne datos cuantitativos y cualitativos, los integra, y deduce interpretaciones basadas en las fortalezas combinadas de ambos conjuntos de datos para entender problemas de investigación*” (6). Una IMM busca la complementariedad, expansión, desarrollo, mejora o confirmación de los métodos de investigación, destacando que los resultados de ambos brazos puedan ser reunidos e interpretados en inferencias generales que permitan el profundo entendimiento de los fenómenos o problemas estudiados.

En relación a su metodología, la IMM ofrece diferentes opciones y caminos (7). Solo por mencionar algunos, una IMM puede ser concurrente; es decir, el brazo o rama cuantitativa puede ser ejecutada al mismo tiempo y/o sin ninguna influencia sobre el brazo cualitativo. De otro lado, en un estudio de métodos mixtos secuencial existe una relación de influencia de un brazo sobre el otro: los resultados del brazo cualitativo sirven para construir el instrumento del brazo cuantitativo -o viceversa. Incluso, actualmente, se plantea la incorporación de un método cualitativo en alguna de las etapas de los ensayos clínicos con diferentes propósitos tales como: reclutar participantes a través de entrevistas, ayudar al diseño de los procedimientos de la intervención, conocer cómo los participantes experimentan la intervención, monitorear los resultados y ayudar a explicarlos más allá de la información estadística (8). Hoy disponemos de un cuerpo de conocimientos y marcos de referencia sobre IMM que permiten analizar, discutir y decidir sobre nuestra elección de métodos mixtos. En este punto es relevante mencionar a O’Cathain, como una de las académicas de enfermería destacadas en la discusión y propuestas para el uso adecuado de la IMM de los últimos años (9).

Se dispone de algunas experiencias de IMM en enfermería disponibles en revistas científicas de habla inglesa. Un interesante estudio acerca del entendimiento del fenómeno del manejo del dolor en una población vulnerable de indios norteamericanos (10). Se recolectaron y analizaron datos cuantitativos provenientes de data general y la información cualitativa en pacientes a través de grupos focales. Los resultados de cada brazo se mezclaron y conllevaron a una inferencia general, completa y complementaria que permitió entender la compleja experiencia, epidemiología y manejo del dolor en indios norteamericanos. Por separado no habría sido posible alcanzar el objetivo planteado (10).

El reto de las IMM básicamente está relacionado con la capacidad de los investigadores para poder dominar e integrar los enfoques cuantitativos y cualitativos para la comprensión de los siempre complejos y multifactoriales problemas de salud. El logro de esta capacidad requiere de un trabajo en equipo, considerando el bagaje, la experiencia y las posturas de cada integrante; conformación de equipos multidisciplinarios que permita enriquecer la elaboración de la propuesta, la ejecución, el análisis y la discusión de resultados; y la formación de nuevos profesionales no solo en enfoques cuantitativos y cualitativos sino en la integración de ambos. Esto último se convierte en una necesidad que deberá hacernos reflexionar sobre el currículo de nuestros estudiantes del pre y posgrado. Un marco referencial socio ecológico, como el propuesto por Plano e Invankova para el uso de métodos mixtos en investigación en enfermería que considere la definición de métodos mixtos, su justificación, diseño, estándares de calidad, contextos personales, interpersonales y sociales puede ser un soporte para enfermeras/os investigadores que deseen fortalecer el camino de la IMM en nuestro medio (7).

En la presente edición de la Revista de Enfermería Herediana, encontramos una gama de investigaciones de diferentes temas en diferentes espacios geográficos y diferentes paradigmas, lo que nos muestra el manejo de los enfoques cuantitativos y cualitativos en nuestra profesión. Tenemos en esta edición estudios cualitativos sobre la experiencia de la risoterapia el cuidado de adultos mayores y un estudio de caso sobre la influencia de los determinantes sociales en la atención de salud; como también estudios cuantitativos sobre el conocimiento y autocuidado en pacientes con asma, representaciones sociales en estudiantes de enfermería, predictores biosocioculturales en estudiantes universitarios y el impacto del consumo de alcohol en la muerte prematura. Todos estos artículos nos muestran diferentes aristas de la situación de salud en nuestro país con resultados aplicables y pueden servir como base para futuras investigaciones de fenómenos asociados a ellas. Considero que en el futuro debemos contar con artículos fruto de IMM elaboradas por estudiantes, docentes, personal asistencial de enfermería con la participación de otros profesionales.

La IMM llega como una opción real y factible para la investigación de enfermería. En América Latina, este movimiento está surgiendo, hay desafíos para la MMR en enfermería en Perú, como el de la disponibilidad de información en idioma extranjero, dominio e integración de ambos enfoques de

investigación y la conformación de equipos de investigación. Sin embargo, considero que estos desafíos no harán más que motivarnos para avanzar en nuestro objetivo de contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestra población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kérouac S. El pensamiento enfermero. Madrid: Masson S.A.;1996
2. Nightingale F. Notas sobre enfermería: qué es y qué no es. Barcelona: Editorial Salvat Editores S.A;1990
3. Zárata RA. La investigación un desafío para la enfermería en la Región de las Américas. *Enferm univ.* 2012; 9(4): 4-8. (Citado el 22 de diciembre del 2016) Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000400001&lng=es.
4. Cohen IB. Florence Nightingale. *Rev Scientific Amer.* 1984; 250:428-37.
5. Silvan CG, Lima F, Ferreira M, et al. Doctorado en enfermería en Brasil: formación en investigación y producción de tesis. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 2015;23(3):387-94. doi: 10.1590/0104-1169.0590.256
6. Creswell JW. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions.* London: Sage Publications; 2007
7. Plano V, Ivankova N. *Mixed methods research: A guide to the field.* Thousand Oaks, CA: Sage; 2016.
8. Creswell JW. *A concise introduction to mixed methods research.* Thousand Oaks, CA: Sage; 2015.
9. O’Cathain A. Assessing the quality of mixed methods research: Toward a comprehensive framework. En: Tashakkori A, Teddlie C (Editor). *SAGE handbook of mixed methods in social and behavioral research.* 2nd ed, Thousand Oaks, CA:Sage; 2010: 531-555.
10. Doorenbos A. *Mixed methods in nursing research : An overview and practical examples.* Kango Kenkyu. 2014 ; 47(3): 207-217.

¹ Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú

² *Program for Advanced Research Capacities for AIDS in Peru (PARACAS)*, Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humbolt, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú

^a Licenciada en Enfermería, Especialista en Enfermería Pediátrica; ^b Maestra en Salud Pública; ^c Docente Asociada; ^d Becaria