

La verdad es lo útil

M. TERESA ICART ISERN: Departamento Salud Pública. EUE. Universidad de Barcelona.

Introducción

Hablaré de la interrelación entre investigación cualitativa (INCL) y evidencia científica (EC) a partir del proceso de buscar y aplicar pruebas o EC en la práctica profesional, para luego referirme a los modelos que, según Jenice Popay, explican la contribución de la INCL a la atención sanitaria basada en la evidencia.

En 1997, el propio David Sackett, impulsor de la medicina basada en la evidencia, afirmaba que:

«... dependiendo de la pregunta, la investigación cualitativa puede ser el único método para hallar una respuesta válida y útil. Esto es congruente con la filosofía de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE)».

Según esta afirmación la pregunta sería determinante en la elección de un método cualitativo o cuantitativo, o dicho de otro modo: según el destino deseado, lo que queremos saber, se debe escoger el camino a seguir y el medio de transporte a utilizar.

Por lo tanto, no se trata de elegir *a priori* un método propio de la perspectiva cualitativa o cuantitativa; como tampoco se trata de anteponer la bicicleta al velero, sino de saber si quiero ir desde Barcelona a Granada o a la isla de Menorca, porque esto determinará el método y el medio de transporte.

Claro que existe la posibilidad de convertirse en un experto o en un amante del pedal o de la vela, es decir, del método y, entonces, siempre se podrán escoger destinos a los que se pueda acceder en bicicleta o con velero.

No obstante, es importante comprender que las necesidades de conocimiento en salud son tan amplias que ningún método o camino puede, por sí solo, responder a todas las preguntas; del mismo modo que no todos los medios de transporte son adecuados a los posibles destinos.

Grupo Cochrane de Métodos Cualitativos

Siguiendo las fases de la EC, a partir de la pregunta se procede a la búsqueda bibliográfica y hemos de reconocer que su principal recurso lo ofrece la Colaboración Cochrane; concretamente, las aportaciones que realiza el Grupo Cochrane de Métodos Cualitativos. Éste es uno de los 11 grupos de metodología que, junto al grupo de Campbell, prepara, mantiene y disemina revisiones sistemáticas sobre los efectos de las intervenciones de carácter social en los ámbitos de la educación, la salud mental, el empleo, etc.

Este grupo de metodología cualitativa aglutina a un conjunto de investigadores, científicos, usuarios no profesionales que, desde 1998, están interesados

Resumen

Recordando aquella frase de Buda que dice: «la verdad es lo útil», la autora propugna aplicar en cada momento y situación la metodología más apropiada a la pregunta de investigación que nos planteamos.

TRUTH IS WHAT IS USEFUL

Summary

Recalling a phrase which Buddha said «Truth is what is Useful», the author proposes to apply the most appropriate methodology for the research question which we deal with in each situation and at every moment.

en desarrollar estrategias para incluir los hallazgos de la INCL en las búsquedas científicas (RS) sobre efectividad.

Entre los objetivos del Grupo destacan:

- Demostrar el valor de incluir evidencia, derivada de la INCL, en las RS.
- Desarrollar y difundir métodos para integrar y aplicar los resultados de la INCL.
- Ofrecer un foro de discusión y debate sobre el rol de la INCL y los estudios que evalúan su aplicación en las RS.

También, y con relación a la búsqueda y obtención de informes con métodos cualitativos, los documentalistas de Universidades como, la de Rochester en EEUU, de Liverpool o York en el Reino Unido, han elaborado filtros o estrategias prediseñadas que permiten recuperar de las bases bibliográficas como MEDLINE, CINAHL, los estudios donde se han utilizado métodos como el etnográfico, fenomenológico, hermenéutico, de teoría fundamentada, etc.

Evidence Based Nursing. CASPE

Otro recurso que une a la INCL con la EBE se plasma en la revista *Evidence Based Nursing*. Se trata de una publicación secundaria, de carácter trimestral, con unos 24 resúmenes estructurados y comentados en cada número, que corresponde a artículos originales y de revisión.

Una cuarta parte de estos resúmenes sintetizan estudios en los que se emplearon métodos cualitativos, cuyo objetivo general es presentar fenómenos o problemas de salud desde la perspectiva de las personas que los experimentan.

Con este objetivo el *Critical Appraisal Skills Programme*, en España CASPE, propone un programa de

habilidades para la lectura crítica. Esto ayuda a quienes toman decisiones en los servicios de salud a desarrollar habilidades para apreciar la evidencia sobre la efectividad de las intervenciones sanitarias, y así promover una atención basada en los resultados de la investigación más actual y rigurosa.

El CASPE ha desarrollado guías o listas de preguntas de comprobación para valorar el rigor de los métodos cualitativos en términos de: credibilidad, confirmabilidad, transferibilidad, dependencia y triangulación.

Cabe destacar que estas guías son actualizadas y revisadas periódicamente y sirven de referencia a las elaboradas por diversas universidades anglosajonas, como la Universidad de York, sede del primer Centro de Enfermería Basada en la Evidencia.

En la práctica, la calidad de la evidencia se clasifica según escalas jerárquicas que priman el rigor científico y metodológico del diseño. Obviamente, la pregunta debe estar claramente definida y haber sido respondida con el diseño adecuado.

Esto significa que, si en todas las escalas de evidencia las opiniones e informes de expertos, las experiencias clínicas, las anécdotas y los casos únicos ocupan la última posición, es porque estas escalas se han elaborado pensando en preguntas sólo susceptibles de investigación cuantitativa.

En ese sentido, si se trata de evaluar la efectividad de dos técnicas para curar úlceras por presión, o para determinar la frecuencia con que se debe cambiar una sonda vesical, o para mantener la permeabilidad de las vías, será más adecuado, si es posible, un ensayo controlado aleatorio (ECA) que la opinión de un supuesto experto o que el resultado observado en un caso aislado.

Y esto no descarta que los ECA, el metaanálisis y toda la parafernalia cuantitativa, al igual que la cualitativa, tenga limitaciones, inconvenientes, debilidades e insuficiencias.

Guías de Práctica Clínica (GPC)

Finalmente, las Guías de Práctica Clínica (GPC) trasladan la evidencia a la práctica profesional. Estas guías son recomendaciones para ayudar a los profesionales y a los pacientes a tomar decisiones sobre cuál es la medida preventiva, diagnóstica o terapéutica más apropiada en una situación clínica concreta. Constituyen productos de gestión del conocimiento que incorporan los avances científicos de forma explícita y tácita.

La elaboración de una guía es un proceso complejo y participativo en el que, además de los profesionales, deben tener voz los pacientes o usuarios.

Pero donde la INCL tiene mucho que ofrecer es en el proceso de diseminación, implementación y evaluación del impacto de las GPC.

Este proceso conduce al análisis de las barreras que existen en la adopción de dichas guías pero también podríamos incluir las resistencias a los cambios, a las innovaciones, incluso a la propia práctica y aplicación de la metodología cualitativa.

En ese sentido, las estrategias de implantación de las GPC están determinadas por factores culturales y vivenciales. También por las actitudes, las creencias y los valores de los profesionales de la salud, para cuyo estudio el abordaje cualitativo se erige como el óptimo. En otras palabras, el éxito de una guía y en cierto modo de los paradigmas, donde los haya, puede ser más un proceso basado en creencias que en evidencias o pruebas.

Aportaciones de la INCL a la atención sanitaria basada en la evidencia

Según Jenice Popay esta contribución se produce siguiendo dos modelos: el de la intensificación y el de la diferenciación.

El primero argumenta que la INCL potencia y favorece el desarrollo de la investigación cuantitativa porque:

- Ayuda a comprender las razones que explican la dinámica de las intervenciones sanitarias.
- Identifica variables importantes que podrán ser estudiadas con métodos cuantitativos.
- Explica resultados inesperados obtenidos en la INCL y genera hipótesis para ser contrastadas con métodos cuantitativos.

Según el modelo de la diferenciación, la INCL puede contribuir de forma directa y específica al desarrollo de la ASBE (atención sanitaria basada en la evidencia) porque:

- Explora y analiza lo tácito o supuesto de la atención sanitaria.
- Permite comprender los factores que condicionan el comportamiento de los pacientes y los profesionales sanitarios, es decir, se aprehende la experiencia o vivencia de los protagonistas del fenómeno salud-enfermedad y evalúa los resultados de los cuidados desde un nivel específico.

Conclusiones

«La verdad es lo útil». Esta importante máxima de Buda pone de manifiesto que ni en lo racional, ni en lo psíquico, tampoco en lo físico o en lo espiritual, hay una verdad absoluta, válida para todo y en cualquier circunstancia, sino conceptos que son ciertos en cuanto resultan útiles para abordar un problema concreto, que se presenta en un momento y lugar determinados.

Por lo tanto, basándonos en el conocimiento, el respeto y la receptividad, se podrá descubrir lo que puede ser útil y verdadero desde las perspectivas cualitativa o cuantitativa.

Descubriremos lo útil y verdadero con el conocimiento, el respeto y la receptividad