

El lugar de la investigación cualitativa en la Práctica Basada en Evidencias

Cristina Lavareda Baixinho¹

ORCID: 0000-0001-7417-1732

Maria Helena Carvalho Valente Presado¹

ORCID: 0000-0002-6852-7875

Ellen Synthia Fernandes de Oliveira^{II}

ORCID: 0000-0002-0683-2620

¹Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa, Portugal.

^{II}Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil.

Cómo citar este artículo:

Baixinho CL, Presado MHCV, Oliveira ESF. The place of qualitative research in Evidence-Based Practice.

Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e2020n5.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020730501>

En el discurso de los profesionales de la salud e incluso de los formuladores de políticas, con frecuencia surge la alusión al concepto de Práctica Basada en Evidencias (PBE), en referencia a sus numerosos beneficios, con los que estamos de acuerdo, pero la pregunta que nos guía en este editorial es si realmente tenemos un PBE verdadero y cuál es el lugar de la investigación cualitativa en esta práctica.

La evolución de las ciencias de la salud y las tecnologías relacionadas ha permitido un aumento exponencial de los estudios, sin embargo, muchos de los resultados de la investigación no tienen un impacto directo en la prestación de atención y en la definición de políticas de salud efectivas. El retraso en la inserción de evidencia en contextos de práctica clínica⁽¹⁻²⁾ debido a barreras que impiden la transferencia de conocimiento no siempre permite la toma de decisiones por parte de los profesionales de la salud y la gestión, en base a los resultados de investigación más relevantes⁽¹⁾.

La etiología de esta dificultad es diversa y toca aspectos que van desde la relevancia del diseño del estudio hasta la praxis y las dificultades de difusión, incluida la baja cultura de investigación de algunas instituciones o la baja alfabetización de los clientes de atención médica⁽¹⁾. Parece que en la clínica, los profesionales e investigadores prefieren predominantemente modelos lineales y unidireccionales para transmitir pasivamente información científica a usuarios y consumidores⁽¹⁻²⁾, prevaleciendo los modelos cuantitativos⁽¹⁾.

Una rápida reflexión sobre la PBE nos permite observar que en las diferentes clasificaciones de niveles de evidencia, los estudios aleatorizados y las revisiones sistemáticas de literatura con metaanálisis encabezan la clasificación⁽¹⁾. La mayoría de estos estudios están esencialmente relacionados con intervenciones/procedimientos técnicos. Dichos procedimientos se conocen como mejores prácticas, pero en realidad no agotan toda la actividad clínica^(1,3-4) y no permiten la atención centrada en los ciudadanos.

Con el aumento de la investigación producida en un paradigma cualitativo, existe una falta (de producción, recomendaciones y transferencia de evidencia) de productos, estrategias y mecanismos que faciliten la apropiación en contextos donde se toman decisiones complejas sobre los procesos de salud-enfermedad de la población. La comprensión de las realidades singulares apenas se comprende desde un solo prisma, por lo que surge la reflexión sobre el lugar y el espacio de la investigación cualitativa en la clínica de enfermería⁽³⁾ y en la salud.

Compartimos la opinión de los autores que defienden que la investigación cualitativa es un campo inter y transdisciplinario que cruza las humanidades, las ciencias sociales y las ciencias naturales. Los autores están convencidos de que el diálogo entre teoría y praxis, ciencia - métodos y técnicas, y desarrollo humano multidimensional requiere diferentes puntos de vista disciplinarios⁽³⁾. Esto permite que la transformación cualitativa de la investigación se traduzca en un mejor conocimiento de las transiciones y los procesos de adaptación frente a la salud/enfermedad, promoviendo la calidad de la atención, la alfabetización y la corresponsabilidad en la gestión de la salud⁽⁴⁾.

Este 'desafío cualitativo' para PBE ciertamente trae una discusión fructífera para los investigadores y defensores de los niveles de evidencia de estudios aleatorios o metanálisis⁽¹⁾. Sin embargo, el desarrollo de una investigación cualitativa capaz de ubicar esta naturaleza de la investigación en un nivel capaz de converger en paralelo con la investigación cuantitativa, aún hegemónica, en el sector de la salud, brinda potencial no solo para un mayor acceso al financiamiento y un aumento en la publicación⁽³⁾, pero

esencialmente al impacto en la salud y la calidad de vida de la población.

Es en este sentido que la inmersión en el proceso de conocimiento y reflexión nos motiva a reunir en esta edición artículos del Congreso Iberoamericano de Investigación Cualitativa (CIAIQ). Este congreso se celebró en Lisboa-Portugal en 2019, contribuyendo al debate científico y público sobre el lugar de la investigación en PBE.

REFERENCIAS

1. Baixinho CL, Ferreira Ó, Marques FM, Presado MH, Cardoso M. Transição segura: um projeto da transferência do conhecimento para a prática clínica. In Costa AP, Sanches-Gómez MC, Cilleros MVM. (Eds). A prática na Investigação Qualitativa: exemplos de estudos (vol.1). Oliveira de Azeméis: Ludomédia; 2017, pp. 57-80.
2. Oelke ND, Lima MADS, Acosta AM. Knowledge translation: translating research into policy and practice. Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(3):113-7. doi: 10.1590/1983-1447.2015.03.55036
3. Oliveira ESF, Baixinho CL, Presado MHCV. Pesquisa qualitativa em saúde: uma abordagem reflexiva. Rev Bras Enferm. 2019;72(4):830-31. doi: 10.1590/0034-7167.2019-720401
4. Baixinho CL, Presado MH, Ribeiro J. Qualitative research and the transformation of public health. Cien Saude Colet. 2019;24(5):1583-3. doi: 10.1590/1413-81232018245.05962019