



ARTÍCULO ESPECIAL

Investigación cualitativa en Cuidados Paliativos. Un recorrido por los enfoques más habituales



María Arantzamendi^{a,*}, Olga Lopez-Dicastillo^b, Carole Robinson^c
y José Miguel Carrasco^a

^a Programa ATLANTES, Instituto de Cultura y Sociedad, Universidad de Navarra, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), Pamplona, España

^b Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra, Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), Pamplona, España

^c Faculty of Health and Social Development, University of British Columbia, Kellowna, Canadá

Recibido el 23 de diciembre de 2015; aceptado el 7 de mayo de 2016

Disponible en Internet el 27 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Investigación cualitativa;
Etnografía;
Fenomenología;
Narrativa;
Teoría fundamentada

Resumen La utilización de la investigación cualitativa en Cuidados Paliativos (CP) está en auge, quizás porque tienen muchos aspectos en común. Ambos se centran en la persona y su entorno y están especialmente interesados en la experiencia humana. El objetivo de este artículo es presentar algunos de los enfoques más frecuentemente utilizados en las ciencias de la salud, proporcionando ejemplos de estudios de CP. Esto con el fin de ayudar a quienes se están iniciando en la investigación cualitativa a explorar los posibles enfoques que podrían utilizar para realizar investigación en CP. A través del ejercicio «armchair walkthrough», se concretan los aspectos clave de un proyecto de investigación, considerando los distintos enfoques: la etnografía, la fenomenología, la narrativa y la teoría fundamentada. Familiarizarse con la metodología cualitativa y algunos de los enfoques ayudará a los profesionales de CP a plantear nuevas preguntas y retos con investigación rigurosa.

© 2016 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Qualitative research;
Ethnography;
Phenomenology;
Personal narratives;
Grounded theory

Qualitative research in palliative care. A walk through the most frequent approaches

Abstract The use of qualitative research in Palliative Care (PC) is increasing, probably because PC and qualitative methodology have many things in common. Both focus on the person and his or her environment, and they are particularly interested in human experience. The aim of this paper is to present some of the most often used qualitative research approaches in health science, providing examples of PC studies. The aim is to help beginners to explore the possible

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: marantz@unav.es (M. Arantzamendi).

approaches that they could use to carry out research in PC. The armchair walk-through exercise, which helps to specify key aspects in research, is developed for each of the approaches: ethnography, phenomenology, personal narrative, and grounded theory. Becoming familiar with qualitative methodology and some of the approaches will help PC health professionals to raise new questions and address new challenges with rigorous research.

© 2016 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

La investigación cualitativa

La investigación cualitativa (IC) tiene su origen en las ciencias sociales, pero desde la década de los 90 se ha ido incorporando progresivamente al ámbito de la salud¹. También es el caso en el área de Cuidados Paliativos (CP). Considerando que el trabajo de CP está centrado en la persona y su entorno, y que la metodología cualitativa trabaja con un método inductivo centrado en las experiencias y percepciones de las personas, parece lógico el interés suscitado por la IC², a medida que se va desarrollando más investigación en CP. El objetivo de la IC es comprender e interpretar la realidad, los significados y las acciones de las personas en su contexto³, y se ha mostrado útil para dar respuesta al creciente interés por aspectos relacionados con la dimensión social de la medicina, la salud y los actores involucrados (profesionales, pacientes, etc.). En 4 años ha pasado de haber en Pubmed 152 artículos identificados como «qualitative research» y «palliative care», en 2010, a 544 en 2014. Este artículo tiene como objetivo acercar al lector a 4 de los enfoques de IC más habituales en las ciencias de la salud, explicándolos y proporcionando referencias de estudios de CP que los han utilizado. Todo para facilitar la comprensión y elección del enfoque más adecuado para la pregunta de investigación, que es uno de los retos clave en los investigadores que se inician en IC.

¿Cuándo puede resultar útil la investigación cualitativa?

La práctica asistencial y experiencia investigadora en el campo de los CP nos genera frecuentemente preguntas de investigación que difícilmente pueden ser contestadas apelando a la investigación cuantitativa. La IC puede resultar de interés cuando⁴:

- Se desea abordar un problema en el que se identifican variables difícilmente medibles.
- Se requiere una comprensión compleja y detallada de un fenómeno o suceso concreto para desarrollar teorías al respecto.
- Se quiere entender el contexto en el que las personas afrontan un problema determinado.

- Se pretende conocer la opinión de quienes habitualmente no son escuchados, para conocer sus propias perspectivas.
- Es necesario profundizar en los resultados cuantitativos para explicar las relaciones que se producen entre las personas y los mecanismos que las explican.

La IC resulta de especial interés en el campo de los CP. Entender mejor a los pacientes y sus familiares, a los profesionales y los contextos en los que se desarrolla la prestación de estos servicios sanitarios puede contribuir a mejorar la actividad profesional y sus resultados.

Características de la investigación cualitativa

Las características principales de la IC son: su perspectiva naturalista, el carácter inductivo, el rol del investigador y la reflexividad.

La IC está influida por la perspectiva naturalista y la comprensión interpretativa de la experiencia humana. Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, interpretando los fenómenos de acuerdo con los significados que las personas implicadas les otorgan⁵. La IC asume que las «realidades» se construyen de manera local y específica, que son internas a los individuos y que están vinculadas a los contextos y a las interpretaciones que de ellas se hacen⁶, diferenciándose así de otros paradigmas que defienden la existencia de una única realidad objetiva.

La IC es principalmente inductiva. Se analizan los significados que hay en los datos (conversaciones, textos, imágenes, descripciones, etc.) con el objetivo de interpretarlos y comprender su contenido patente y latente⁷. Los investigadores cualitativos definen inicialmente temas, categorías y códigos descriptivos de los datos para llegar a identificar conceptos más abstractos⁴.

El investigador en la IC tiene un papel primordial, puesto que es en sí mismo un «instrumento» de recogida de datos que, además, interactúa con los participantes⁸. Se reconoce como parte del proceso de investigación y asume sus valores, experiencias y sistemas de conocimiento de la realidad⁸.

La reflexividad, proceso en el cual el investigador vuelve sobre sí mismo para examinar críticamente el impacto que tiene sobre el estudio sus interacciones con los participantes⁹, adquiere especial relevancia al dotar de claridad y rigor a las investigaciones¹⁰.

Enfoques en investigación cualitativa. Un recorrido de la teoría a la práctica

Existen múltiples enfoques en IC, que difieren en aspectos como la importancia atribuida al contexto, a la perspectiva de los participantes y/o a las asunciones teóricas en el análisis e interpretación de los datos. Por ello resulta esencial reflexionar desde las primeras etapas de la investigación sobre el enfoque más apropiado para responder a la pregunta de investigación, con el objetivo de garantizar la congruencia metodológica entre el propósito, la pregunta de investigación y los métodos utilizados¹¹. Esta congruencia garantiza, en parte, la rigurosidad del estudio. Cada enfoque ofrece modos diferentes de aproximarse a la realidad, de observarla y de recoger datos susceptibles de ser analizados¹². En este trabajo se abordan 4 de ellos: etnografía, fenomenología, narrativa y teoría fundamentada⁴. Para familiarizarse con sus características se realiza una pequeña aproximación teórica y se desarrolla el ejercicio «armchair walkthrough», que consiste en analizar un proyecto de investigación paso a paso, cuestionándose cada etapa del mismo (la pregunta de investigación, el escenario y los participantes, la recogida de datos, su análisis y los resultados a obtener), de manera que se pueda ver el desarrollo y aplicación de cada enfoque (ver [tablas 1-4](#))^{13,14}.

Etnografía

Etimológicamente etnografía significa «descripción de las culturas» o «descripción de los pueblos» y surge en el entorno de la antropología descriptiva. En los estudios etnográficos, los investigadores describen e interpretan los patrones de valores, comportamientos, creencias y lenguaje compartidos y aprendidos por los miembros de un grupo cultural determinado^{4,15}. Para ello el investigador recoge información no solo desde la perspectiva de los participantes prestando atención a la forma en que los propios «nativos» de una cultura ven sus comportamientos (*emic*), sino que además da sentido a los datos desde una perspectiva externa, social o científica (*etic*)^{16,17}. Tal y como resumió Whyte «lo que la gente me dijo me ayudó a explicar lo que había sucedido, y lo que yo observé me ayudó a explicar lo que la gente me dijo»¹⁸. Los resultados de las etnografías son descripciones compactas, densas o analíticas de prácticas culturales y sus contextos¹⁹. Todo ello conlleva una serie de decisiones metodológicas que se muestran en la [tabla 1](#). Los trabajos de McNamara²⁰ y Pesut et al.²¹ son 2 ejemplos de trabajos realizados con este enfoque.

Fenomenología

La fenomenología surge del campo de la Filosofía y persigue describir las experiencias tal y como son vividas desde el punto de vista de las personas que las viven con el propósito de adquirir una comprensión profunda de la naturaleza o significación de experiencias cotidianas^{22,23}. La investigación fenomenológica se puede dividir en 2 enfoques: la fenomenología descriptiva (o eidética), centrada

en la descripción de las esencias universales que conforman un fenómeno concreto; y la fenomenología interpretativa (o hermenéutica), orientada a describir y comprender un fenómeno en su contexto²⁴. La diferencia radica, además de en la filosofía de fondo, en la forma de recoger y analizar los datos^{25,26}. Ambas comparten la base de su pensamiento: comenzar con una descripción «del mundo de la vida», utilizar «bracketing» o «sensibilizaciones» como método analítico y reflexivo, y concluir en una «esencia» para caracterizar los fenómenos vividos²⁶. El enfoque fenomenológico que se escoja influirá en el desarrollo del estudio como se puede apreciar en la [tabla 2](#). Los trabajos de Ellingsen et al.²⁷ y Mount et al.²⁸ son 2 ejemplos de utilización de este enfoque.

Narrativa

El objetivo de la narrativa es comprender los significados que las personas otorgan a sus propias experiencias a través de su propio relato; es decir, una historia que recoge uno o varios sucesos asociados o conectados, frecuentemente mediante el recurso a la cronología²⁹. Contar historias es una forma básica de comunicación que implica un proceso reflexivo que configura el significado y el sentido que el narrador otorga a la propia experiencia a través del relato³⁰. La narrativa permite enlazar circunstancias individuales con situaciones generales a través del contexto biográfico pudiendo abordar: fenómenos, sucesos o temas concretos; biografías de una persona o comunidad en las que la experiencia es relatada en tercera persona; o biografías relatadas en primera persona³¹. El análisis de los datos obtenidos incluye, además de aproximaciones hermenéuticas para realizar interpretaciones subjetivas de «lo dicho», análisis estructurales y lingüísticos ([tabla 3](#)). Los trabajos de Hennings et al.³² y Laird et al.³³ son 2 ejemplos de trabajos realizados con este enfoque.

Teoría fundamentada

La teoría fundamentada tiene sus raíces históricas en la Sociología³⁴ y su objetivo es construir una explicación creíble y fiable del fenómeno de interés, generando teorías a partir de los datos de un modo inductivo. Se centra en el estudio de procesos sociales básicos a través del interaccionismo simbólico, que considera que los significados de los fenómenos los crean activamente las personas en su interacción social. Se utiliza principalmente cuando se desea aprender de los informantes sobre un proceso o situación del que se sabe poco, o las explicaciones que existen son insuficientes³⁵. El resultado primario de este tipo de estudios es la creación de una teoría que explica el aspecto clave del fenómeno y sus condiciones causales, estrategias, contexto y consecuencias. Un buen estudio debe ser congruente entre datos y teoría y aportar una explicación relevante y útil del proceso estudiado³⁶. El desarrollo de este tipo de enfoque se puede ver en la [tabla 4](#). Los trabajos de Duggleby y Wright³⁷ y Sandgren et al.³⁸ son 2 ejemplos de trabajos realizados con este enfoque.

Tabla 1 Etnografía. Aspectos teóricos y prácticos

Etnografía	
Objetivo	Describir, analizar e interpretar la cultura de un grupo, para entender las creencias comunes, comportamientos y el lenguaje del grupo <i>Aspectos teóricos</i>
Pregunta de investigación	Orientada a comprender las relaciones entre la cultura y el comportamiento para entender los patrones culturales de un grupo <i>Ejemplo práctico^a</i> ¿Cómo se han desarrollado las nociones de una «buena muerte» y cómo han cambiado en el tiempo entre los facultativos de cuidados paliativos en Australia?
Participantes y muestreo	Participantes: Se denominan informantes y se seleccionan por pertenecer a un grupo cultural y a un contexto determinado para poder observar lo que la gente hace y lo que dicen mientras actúan. Muestreo: Se pueden seleccionar personas, lugares, eventos o actividades al principio por conveniencia o intencionalmente y más tarde de manera teórica Se seleccionarían 2 centros de cuidados paliativos a los que el investigador pueda tener acceso y se permanecería en ellos un año. Se comenzaría con observaciones generales en distintas unidades y turnos, y conforme transcurriese el estudio se irían seleccionando eventos, facultativos e historias clínicas que permitiesen conocer qué es una «buena muerte» en ese contexto
Recolección de datos	Se realiza un trabajo de campo con estancias prolongadas en el ambiente cotidiano de una cultura o grupo de individuos sujetos de estudio Los datos se recogen principalmente mediante la observación (con diferentes niveles de participación) y las entrevistas de distintos tipos, especialmente destacables las realizadas a informantes clave. Se pueden utilizar otras fuentes secundarias (materiales archivados, grabaciones, etc.) Las observaciones se registran en notas de campo, que se convierten en datos La recolección de datos y el análisis suelen ser cíclicos Se observarían lugares donde hubiese facultativos: sesiones médicas, habitaciones, controles de unidades, cambios de turnos, etc. Lo observado se registraría en un cuaderno con datos sobre el lugar y fecha, personas que han intervenido, etc. con máximo detalle Durante las observaciones, se harían preguntas informales cuyas respuestas se registrarían en el cuaderno y se concertarían entrevistas semiestructuradas (que se grabarían) con los facultativos para indagar sobre aspectos observados y/u otros que el investigador considere relevantes. La información que estos aporten podría conllevar nuevas observaciones en los mismos u otros entornos y nuevas entrevistas Se accedería a las historias clínicas para indagar sobre cómo escriben acerca de la muerte de sus pacientes. También se podrían utilizar estos datos para incluir preguntas en las entrevistas o decidir qué observar y cuándo hacerlo
Análisis de datos	Los datos se interpretan con un enfoque sociocultural, con la intención de lograr una descripción completa y profunda. Los datos recogidos de diversas fuentes se triangulan, complementándose entre sí Una vez transcritas las notas del cuaderno, las entrevistas a los facultativos y las historias médicas, se analizaría toda la información contrastando e integrando lo observado con lo relatado por ellos y lo registrado en las historias clínicas
Resultados	La etnografía produce una descripción densa (detallada y completa) de las vidas de los miembros de un grupo cultural tal y como ellos las viven. Esta descripción conlleva no solo explicar el comportamiento humano, sino también su contexto, para que el comportamiento cobre sentido para alguien ajeno a esa cultura Se obtendría una descripción completa de qué es una «buena muerte» para los facultativos australianos y se podrían explicar los comportamientos que esa conceptualización conlleva, el abordaje del dolor, la inclusión de la familia, etc.

Tabla de elaboración propia basada en la propuesta de Morse¹³.

^a Basado en el trabajo realizado por McNamara²⁰.

Tabla 2 Fenomenología. Aspectos teóricos y prácticos

Fenomenología	
Objetivo	<p>Describir o comprender la experiencia vivida de un fenómeno. Dos enfoques:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Descriptivo (D): Describir aspectos universales (esencias) de un fenómeno -Hermenéutico (H): Describir y comprender un fenómeno en su contexto <p>Aspectos teóricos</p>
Pregunta de investigación	<p>Ejemplo práctico^a</p> <p>D: ¿Qué es el autoperdón para los familiares en luto que no pudieron cuidar de sus seres queridos en casa? Fenómeno: autoperdón</p> <p>H: ¿Cuál es la experiencia de la maternidad para mujeres con enfermedad terminal que tienen hijos muy jóvenes? Fenómeno: maternidad (qué es y qué significa)</p>
Participantes y muestreo	<p>Participantes: Personas que han vivido la experiencia objeto de estudio</p> <p>Muestreo: Intencional, seleccionando participantes que han vivido la experiencia</p> <p>D: Se seleccionarían familiares de pacientes que, por no poder cuidarles, en la fase final de la enfermedad hubiesen sido ingresados en una unidad de CP. Estos familiares podrían referir a otras familias en similares circunstancias que tampoco hayan podido cuidar de su ser querido</p> <p>H: Se identificarían mujeres con enfermedad terminal y con hijos jóvenes, atendidas por servicios de CP. Una de las opciones para incluir a participantes podría ser que las mujeres nombraran a otras madres que también tuviesen una enfermedad terminal (muestreo por bola de nieve)</p>
Recolección de datos	<p>D: Se entrevistaría a familiares que no hubiesen podido cuidar de su ser querido en casa y se les pediría que describiesen su experiencia. P. ej.: Describir emociones, momentos clave a la hora de decidir no seguir en casa...</p> <p>H: Se conversaría con mujeres con enfermedad terminal que tuviesen niños, sobre su experiencia de ser madre estando muy enferma. P. ej.: Se pediría a la mujer que describiese algún momento en el que se ha sentido realmente madre a pesar de estar enferma, se podría utilizar preguntas como las siguientes para evocar situaciones concretas vividas. ¿Cuándo ocurrió?, ¿qué estabas haciendo?, ¿qué ocurrió a continuación? Durante la conversación se ayudaría al participante a narrar su experiencia</p>
Análisis de datos	<p>D: Cada momento de la investigación implica una mezcla de: reducción fenomenológica (predisposición a dejarse sorprender por los datos dejando las propias «asunciones/ideas» de lado, bracketing), análisis, intuición y descripción</p> <p>H: El círculo hermenéutico incluye: aislamiento de casos-paradigmas, identificación de temas repetitivos dentro y entre casos y selección de citas ejemplares para ilustrar temas</p> <p>D: Se transcribirían las entrevistas y se analizarían</p> <p>D: El análisis se centraría en los datos descritos, poniendo entre paréntesis toda la información contextual y describiendo lo que es esencial del autoperdón</p> <p>H: El análisis se centraría en el significado de ser madre para cada una de esas mujeres en sus situaciones concretas. Se identificarían aspectos comunes clave y también matices del significado de la maternidad para estas mujeres que tienen una enfermedad terminal</p>
Resultados	<p>Narración que describe los aspectos clave del fenómeno en base a la experiencia de quienes lo han vivido</p> <p>D: Se obtendría una descripción de la esencia del autoperdón en los familiares y aspectos que influyen en él</p> <p>H: Se obtendría un texto muy vivo sobre los aspectos clave de lo que significa ser madre para una mujer en estado terminal</p>

Tabla de elaboración propia basada en la propuesta de Morse¹³.

^a Basado en un estudio ficticio.

Tabla 3 Narrativa. Aspectos teóricos y prácticos

		Narrativa	
Objetivo	Comprender cómo y por qué las personas entienden y otorgan significados a sus propias experiencias relacionadas con un tema concreto	Aspectos teóricos	Ejemplo práctico ^a
Pregunta de investigación	Orientada a enlazar circunstancias individuales con situaciones generales		¿Cómo son las experiencias de maridos cuidadores de mujeres con cáncer en fase terminal, asistidas por una unidad de CP domiciliaria?
Participantes y muestreo	Participantes: Personas capaces de generar «historias» y/o documentos que permitan reconstruirlas Muestreo: Teórico, considerando la inclusión de casos extremos, casos típicos, máxima variación, etc.		Mediante muestreo teórico e intencionado, las unidades de asistencia paliativa domiciliaria de un área de salud seleccionarían varones mayores de 65 años que cuidasen en su domicilio de sus mujeres enfermas de cáncer en fase terminal Para recabar información de los diferentes perfiles de cuidadores, se seleccionarían al menos a 6 personas: 2 de ellas con hijos que colaboren en los cuidados, 2 sin hijos pero con otro tipo de apoyo no institucional, 2 sin ningún tipo de apoyo Puesto que las unidades de CP hacen seguimiento del proceso de duelo del familiar, a las 3 semanas del fallecimiento invitarían a los maridos a participar en el estudio
Recolección de datos	La herramienta fundamental de recolección de datos es la entrevista narrativa individual (semiestructurada), que comienza con una pregunta tratando de animar a la persona entrevistada a contar sus experiencias El entrevistador se limita a facilitar la narración de forma consistente con todos los elementos que la configuran, desde el principio hasta el fin Las fuentes documentales (cartas, informes, noticias, etc.) son otra importante fuente de datos		Se realizarían entrevistas semiestructuradas a los maridos La entrevista sería realizada por una persona entrenada para conducir este tipo de entrevistas. Contaría con un guion de temas orientado a facilitar la narración del entrevistado. La conversación empezaría con la pregunta ¿cómo ha sido la experiencia de cuidar a su mujer en casa desde que supieron que estaba en fase terminal? Todas las entrevistas serían grabadas y transcritas literalmente
Análisis de datos	Requiere un enfoque hermenéutico, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de diversos tipos de texto (historia principal, historias consecuencia de preguntas...) y análisis formal • Descripción estructural de la narración • Comparaciones entre participantes y perfiles • Abstracción analítica e interpretativa (construcción biográfica, reconstrucción de las teorías emergidas...) • Desarrollo de un modelo teórico y conclusiones 		Se haría un análisis de contenido de las transcripciones de las narraciones realizadas por los maridos. Se seleccionarían aquellos segmentos del texto de las transcripciones que contribuyan a configurar temas relacionados con la experiencia del cuidado, así como historias principales y secundarias. Además, se buscaría en los textos formas básicas de composición y enunciación que puedan contribuir a entender el sentido de los datos Al participar personas con diferentes características se realizaría un análisis comparativo entre ellas para identificar similitudes y diferencias Las conclusiones se fundamentarían en una aproximación hermenéutica a la información obtenida, sustentada en marcos teóricos
Resultados	Descripción de las historias y experiencias vividas, mostrando el significado otorgado desde perspectivas individuales		Descripción de las narraciones y desarrollo de un modelo teórico, evidenciando y explicando la experiencia en los cuidados y las características propias de cada perfil

Tabla de elaboración propia basada en la propuesta de Morse¹³.

^a Basado en un estudio ficticio.

Tabla 4 Teoría fundamentada. Aspectos teóricos y prácticos

Teoría fundamentada	
Objetivo	Generar teorías a partir de los datos, de modo inductivo, que expliquen los procesos sociales objeto de la investigación Aspectos teóricos
Pregunta de investigación	¿Qué sucede en las relaciones entre profesionales de la salud y pacientes con una enfermedad avanzada?
Participantes y muestreo	Participantes: Personas que han vivido o están viviendo el proceso objeto de estudio Muestreo: Intencional y teórico, donde la selección de participantes procede de las necesidades del análisis emergente
Recolección de datos	Fundamentalmente a través de entrevistas (frecuentemente semiestructuradas). Se pueden utilizar fuentes secundarias de datos (p. ej. videos, fotografías, documentos) La recolección de datos está influida por el análisis de datos. Por ejemplo, la propia pregunta de investigación o el planteamiento de las entrevistas pueden evolucionar y se matizan con el análisis La recolección de datos termina cuando existe saturación teórica
Análisis de datos	Se emplea el análisis comparativo constante con codificación específica: abierta, axial, y selectiva Se identifica una categoría o concepto central (proceso social básico) que otorga respuesta a la pregunta de investigación
Resultados	Una teoría que provee una explicación relevante del problema en cuestión y los procesos sociales básicos, y es modificable a medida que las condiciones cambien o se recojan nuevos datos

Tabla de elaboración propia basada en la propuesta de Morse¹³.

^a Basado en un estudio ficticio.

Consideraciones finales

Como se ha evidenciado, los enfoques presentados tienen muchos aspectos en común, como los métodos de muestreo, recogida de datos o el análisis, pero se diferencian claramente en los posicionamientos iniciales y en la interpretación final de los datos y su presentación. Considerar estas peculiaridades es esencial a la hora de elegir el enfoque más adecuado para una pregunta de investigación. Además, debe tenerse en cuenta que los principios

básicos de la ética de la investigación también son aplicables a la IC, y dadas las características de los CP, cada enfoque puede tener diferentes implicaciones para pacientes, familiares y/o profesionales sanitarios.

En función de la pregunta de investigación unos enfoques pueden resultar más apropiados que otros, y seleccionarlo correctamente ayuda a orientar y guiar el proyecto de investigación en sus distintas fases. Sin embargo, no deben ser entendidos de forma estanca y aislados del resto, sino que todas las formas de aproximarse a la realidad deberían estar

presentes en la mente del investigador a la hora de pensar en la propuesta de investigación⁷.

En cualquier caso, una vez tomada la decisión acerca del enfoque más adecuado para abordar una pregunta de investigación, será necesaria una profundización teórica en el mismo.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Alonso E. La mirada cualitativa en sociología. 2.^a ed. Madrid: Fundamentos; 2003.
- Cuervo M. ¿Podemos o debemos hacer investigación cualitativa en cuidados paliativos? *Med Paliat.* 2012;19:127–8.
- Arantzamendi M, Lopez-Dicastillo O, G. Vivar C. Investigación cualitativa. Manual para principiantes. Pamplona: Ediciones Eunate; 2012.
- Creswell JW. *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches.* 3.^a ed. California: SAGE Publications; 2013.
- Flick U. *An introduction to qualitative research.* London: SAGE; 2009.
- De la Cuesta Benjumea C. Características de la investigación cualitativa y su relación con la enfermería. *Invest Educ Enferm.* 1997;15:13–24.
- Pérez Andrés C. Sobre la metodología cualitativa. *Rev Esp Salud Pública.* 2002;76:373–80.
- De la Cuesta Benjumea C. El investigador como instrumento flexible de la indagación. *Int J Qual Methods.* 2003;2:1–27.
- De la Cuesta Benjumea C. La reflexividad: un asunto crítico en la investigación cualitativa. *Enferm Clin.* 2011;21:163–7.
- Finlay L, Gough B. *Reflexivity: A practical guide for researchers in health and social sciences.* Oxford: Blackwell Science; 2003.
- Morse JM, Richards L. *README FIRST for a user's guide to qualitative methods.* Thousand Oaks: SAGE; 2002.
- Creswell JW. *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches.* 2.^a ed. Thousand Oaks: SAGE; 2003.
- Morse JM. Designing funded qualitative research. En: Denzin NK, Lincoln YS, editores. *Handbook of qualitative research.* Thousand Oaks: SAGE; 1994. p. 220–35.
- Vivar CG, Canga Armayor A, Canga Armayor N. Propuesta de investigación cualitativa: un modelo para ayudar a investigadores noveles. *Index Enferm.* 2011;20:91–5.
- Roper JM, Shapira J. *Ethnography in nursing research.* Thousand Oaks: SAGE Publications; 2000.
- Fetterman DM. *Ethnography: Step by step.* Thousand Oaks: SAGE; 1998.
- Atkinson P, Hammersley M. *Ethnography and participant observation.* En: Denzin NK, Lincoln YS, editores. *Handbook of qualitative research.* Thousand Oaks: SAGE; 1994.
- Whyte WF, editor. *Street Corner Society: The social structure of an Italian slum.* 4.^a ed. Chicago: University of Chicago Press; 1993.
- Holloway I, Todres L. *Etnografía.* En: Gerrish K, Lacey A, editores. *Investigación en enfermería.* 5.^a ed. Madrid: McGraw-Hill; 2008. p. 208–22.
- McNamara B. Good enough death: Autonomy and choice in Australian palliative care. *Soc Sci Med.* 2004;58:929–38.
- Pesut B, Robinson C, Bottorff J. Among neighbors: An ethnographic account of responsibilities in rural palliative care. *Palliat Support Care.* 2014;12:127–38.
- Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research. Conduct, critique & utilization.* 4.^a ed. Philadelphia: W.B. Saunders company; 2001.
- Van Manen M. *Researching lived experience. Human science for an action sensitive pedagogy.* Ontario: The Althouse Press; 1990.
- Van Manen M. *Phenomenology of practice: Meaning-giving methods in phenomenological research and writing.* California: Left Coast Press, Inc; 2014.
- Kleiman S. *Phenomenology: To wonder and search for meanings.* *Nurse Res.* 2004;11:7–19.
- Todres L, Holloway I. Investigación fenomenológica. En: Gerrish K, Lacey A, editores. *Investigación en enfermería.* 5.^a ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2008. p. 224–37.
- Ellingsen S, Roxber A, Kristoffersen K, Rosland JH, Alsvag H. Being in transit and in transition: The experience of time at the place, when living with severe incurable disease: Phenomenological study. *Scand J Caring Sci.* 2014;28:458–68.
- Mount BM, Boston PH, Cohen SR. Healing connections: On moving from suffering to a sense of well-being. *J Pain Symptom Manage.* 2007;33:372–88.
- Bernasconi O. Aproximación narrativa al estudio de fenómenos sociales: principales líneas de desarrollo. *Acta Sociológica.* 2011;56:9–36.
- Ricoeur P. *Tiempo y narración: configuración del tiempo en el relato histórico.* México: Siglo Veintiuno Editores; 1995.
- Mertens D. *Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative and mixed methods.* Thousand Oaks: SAGE; 2005.
- Hennings J, Froggatt K, Payne S. Spouse caregivers of people with advanced dementia in nursing homes: A longitudinal narrative study. *Palliat Med.* 2013;27:683–91.
- Laird EA, McCance T, McCormack B, Gribben B. Patients' experiences of in-hospital care when nursing staff were engaged in a practice development programme to promote person-centredness: A narrative analysis study. *Int J Nurs Stud.* 2015;52:1454–62.
- Glaser B, Strauss A. *The discovery of grounded theory.* Chicago: Adeline; 1967.
- Glaser B. *The basics of grounded theory analysis.* Mill Valley: Sociology press; 1992.
- Backman K, Kyngäs HA. Challenges of the grounded theory approach to a novice researcher. *Nurs Health Sci.* 1999;1:147–53.
- Duggleby W, Wright K. Transforming hope: How elderly palliative patients live with hope. *Can J Nurs Res.* 2005;37:70–84.
- Sandgren A, Thulesius H, Peterson K, Fridlund B. Living on hold in palliative cancer care. *Ground Theory Rev.* 2010;9:79–100.