



Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario

Edición preparada por:
Jesús Manuel Tejero González

171

colección
estudios

**TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN LOS
ÁMBITOS SANITARIO Y SOCIOSANITARIO**

TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN LOS ÁMBITOS SANITARIO Y SOCIOSANITARIO

**Edición preparada por:
Jesús Manuel Tejero González**



Ediciones de la Universidad
de Castilla-La Mancha

Cuenca, 2021

TÉCNICAS de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario / edición preparada por Jesús Manuel Tejero González.– Cuenca : Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, 2021

180 p. ; 24 cm.– (Estudios ; 171)

ISBN 978-84-9044-423-8

1. Investigación médica 2. Medicina – Relación médico/paciente 3. Investigación y teoría de la enfermería I. Tejero González, Jesús Manuel, ed. lit. II. Universidad de Castilla-La Mancha, ed. III. Título IV. Serie

614.253.8

614.253.5

MBGR - MBDP - MQCB

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación solo puede ser realizada con la autorización de EDICIONES DE LA UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos – www.cedro.org), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© de los textos e imágenes: sus autores.

© de la edición: Universidad de Castilla-La Mancha.

Edita: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Colección ESTUDIOS n.º 171

ISSN: 2255-2618 / ISSN-L: 2255-2618

I.S.B.N.: 978-84-9044-423-8 (Edición impresa)

I.S.B.N.: 978-84-9044-424-5 (Edición electrónica)

D.O.I.: http://doi.org/10.18239/estudios_2021.171.00

D.L.: CU 13-2021

Diseño de la colección y de la cubierta:

C.I.D.I. (Universidad de Castilla-La Mancha)



Esta editorial es miembro de la UNE, lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional.

Composición: Compobell, S.L.

Impresión: MG Color



Esta obra se encuentra bajo una licencia internacional Creative Commons BY-NC-ND 4.0.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra no incluida en la licencia Creative Commons BY-NC-ND 4.0 solo puede ser realizada con la autorización expresa de los titulares, salvo excepción prevista por la ley. Puede usted acceder al texto completo de la licencia en este enlace: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Hecho en España (U.E.) – *Made in Spain (E.U.)*

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| Capítulo 1. Introducción al método científico. Paradigmas empíricos e interpretativos. | 9 |
| <i>J. Manuel Tejero González</i> | |
| Capítulo 2. La investigación-acción como método de evaluación participativa. | 35 |
| <i>M. Pilar Delgado Hito</i> | |
| Capítulo 3: El método Delphi. | 55 |
| <i>Mercedes Guilabert Mora</i> | |
| Capítulo 4. Entrevistas estructuradas, semi-estructuradas y libres. Análisis de contenido. | 65 |
| <i>Raquel Lázaro Gutiérrez</i> | |
| Capítulo 5. Observación participante. Historias de vida y entrevista en profundidad | 85 |
| <i>Rosa Castro Ramos</i> | |
| Capítulo 6. Grupos de discusión y grupos focales | 103 |
| <i>M^a Virtudes Pérez Jover</i> | |
| Capítulo 7. Encuestas de opinión | 113 |
| <i>Isabel María Navarro Soler</i> | |
| Capítulo 8. Calidad percibida y satisfacción: Cómo conocer y medir la experiencia del paciente en una organización sanitaria | 145 |
| <i>Encarnación Añó Consuegra</i> | |
| Capítulo 9. Identificación de evidencia científica y sus repercusiones en la práctica profesional. | 165 |
| <i>Francisco Alberto García-Sánchez</i> | |

CAPÍTULO 3

EL MÉTODO DELPHI

MERCEDES GUILABERT MORA

Universidad Miguel Hernández

INTRODUCCIÓN

La investigación cualitativa, como cualquier otra técnica de investigación, presenta toda una serie de ventajas frente a otras técnicas y como sucede como en cualquier otra metodología, requiere de un conjunto de supuestos previos para poderlas utilizar, al tiempo que como toda técnica tiene también sus limitaciones. Así, la investigación cualitativa, no responde a cualquier pregunta o a cualquier tipo de estudio. Se debe llevar a cabo utilizando la metodología adecuada que va desde la selección de los sujetos hasta la interpretación de los datos.

Dentro de las técnicas de investigación cualitativa se incluyen las denominadas técnicas de consenso con las que se busca analizar una realidad alcanzando un grado de acuerdo en temas de interés, sobre los que no se dispone de información concluyente. Así, cuando se realizan estudios de tipo cualitativo, resulta aconsejable trabajar con diferentes grupos de participantes, ya que no se basan en muestreos al azar sino que se buscan expertos, profesionales que tengan un amplio conocimiento sobre el tema junto con experiencia destacada en el mismo. Así, este tipo de técnicas permiten comprender situaciones e interpretar los fenómenos dentro de su contexto natural, dando protagonismo a las experiencias y opiniones de los participantes.

Por otra parte, las técnicas de consenso permiten obtener unos estimadores cuantitativos a partir de estrategias cualitativas, determinando de esta forma el grado de acuerdo existente entre los participantes con respecto al tema propuesto. La técnica delphi es una técnica que no requiere la presencia de los expertos. Esta técnica recibe este nombre por el oráculo Delfos en la antigua Grecia, a través del cuál se realizaban predicciones sobre el futuro. La aplicación de la técnica comenzó en los años 50 con fines militares y su desarrollo como técnica se produjo a través de la Rand Corporation. Tuvo importantes desarrollos en los años sesenta y setenta y se ha seguido utilizando y aplicando con diferentes fines en el momento actual. La técnica se orienta fundamentalmente a la obtención de respuestas consensuadas por parte de los expertos y a partir de la misma se han desarrollado otro tipo de variantes.

Se trata de un procedimiento de predicción de carácter cualitativo, donde personas expertas sobre determinado tema, sin relación entre sí y que no están físicamente reunidas, contestan a una secuencia de preguntas, ítems o cuestionarios.

Se realiza contactando con los participantes a través de un cuestionario que puede estar disponible bajo diferentes formatos. Tradicionalmente este cuestionario se ha editado en papel y distribuido por correo electrónico. Con la introducción de las nuevas tecnologías y de Internet, el mismo se lanzaba a través de correo electrónico rellenándose de esta forma el cuestionario como documento adjunto. Con las plataformas virtuales y encuestas online se ha logrado que la técnica Delphi resulte cada vez mucho más dinámica. La técnica consiste en realizar varias rondas de priorización (denominadas olas) de los ítems a valorar. De esta forma se facilita lograr el consenso entre puntos de vista dispares sobre unos mismos elementos. La utilización de técnicas informáticas como el correo electrónico y una aplicación informática que gestiona todos los datos, están simplificando este trabajo (tiempos de respuesta, menor tarea administrativa...). Las ventajas que aporta esta técnica van desde el anonimato de los participantes, el feedback de respuesta controlado de lo que vienen a ser los participantes, la respuesta del grupo y todo lo que viene a ser la experiencia de los componentes del grupo.

¿QUÉ OBJETIVOS SE PERSIGUEN CON ESTA TÉCNICA?

Esta técnica se puede aplicar a diferentes situaciones en las que se pretenda llegar a un cierto consenso: problemas complejos, situaciones inciertas en las que se necesita llegar a un cierto grado de acuerdo, a priorizar o pronosticar hechos futuros (recordar que se trata de una técnica prospectiva), temas que requieren un análisis profundo y fundamentalmente temas que no requieren una solución inmediata y de ahí las diferentes rondas de participación.

Recordar además la conveniencia de utilizar la técnica cuando existe cierta dificultad para reunir a los expertos.

METODOLOGÍA DE APLICACIÓN

El procedimiento habitual empieza por delimitar cuál es el problema o cuál es el tema a tratar, a partir de aquí se hace una selección de los expertos más adecuados para poder hacer las correspondientes valoraciones sobre el tema o incluso incluir/añadir nuevas ideas. La selección de los expertos participantes se realiza basándose en sus conocimientos, o experiencia en el tema. También suelen considerarse expertos personas implicadas en el asunto del que se trata, y en su caso personas responsables de la aplicación de medidas que se deriven del resultado obtenido.

De forma habitual, el procedimiento sigue estas fases:

1– En primer lugar el equipo coordinador-investigador **prepara un cuestionario** dónde plantea diferentes preguntas sobre el tema en cuestión.

2– **El cuestionario se envía a los expertos en una primera ronda** u oleada de participación.

Para la correcta aplicación de esta técnica se selecciona en primer lugar, un número de expertos superior a 20. A dichos expertos se les invita a opinar libremente y en privado (sin contacto de unos con otros) sobre un tema particular.

3– **Los expertos responden y remiten sus respuestas al equipo investigador.** Una vez se reúnen todas las respuestas se procede al análisis de los datos, utilizando en este caso técnicas estadísticas (media, frecuencias y coeficiente de variabilidad). Típicamente, los expertos opinan sobre cuestiones identificadas en una fase previa del estudio en sucesivas rondas. Lo más habitual es realizar entre 2 y 3 olas. En cada una de ellas se pueden tomar diferentes criterios de selección:

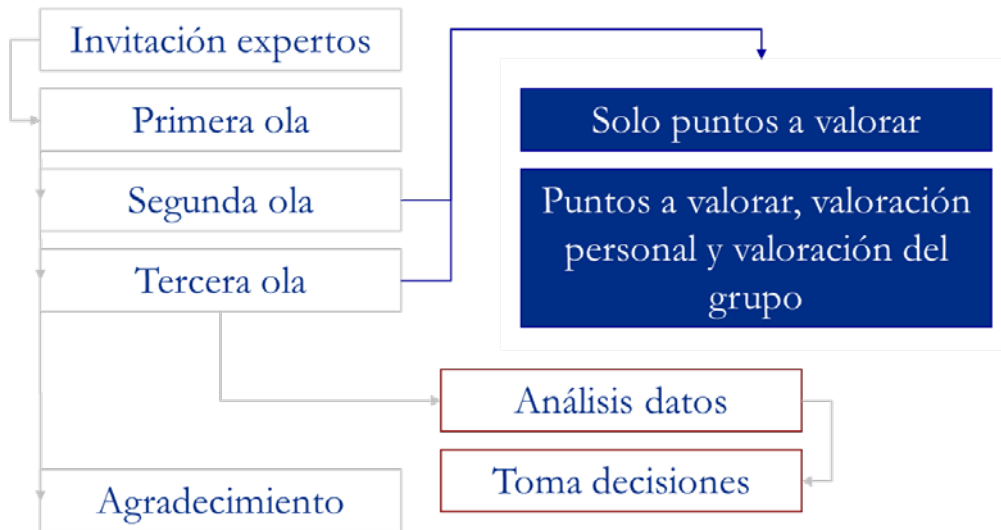
- Seleccionar sólo para la siguiente consulta los aspectos sobre los que existe un mayor acuerdo entre los expertos.
- Seleccionar para la siguiente consulta los aspectos sobre los que no existe acuerdo para intentar ver hasta qué punto estos aspectos se tienen que descartar para siempre.

4– **Los resultados siempre son remitidos de nuevo hasta alcanzar el consenso en las sucesivas olas.** Esto les permite analizar el lugar que ocupan respecto al resto del grupo y reconsiderar su posición. Junto a estos resultados en muchas ocasiones se adjuntan nuevas preguntas propuestas como sugerencias a valorar por los expertos.

5– **Este proceso se suele repetir tantas veces como se considere necesario** y termina cuando se obtiene una cierta estabilidad en las respuestas de los expertos participantes o cuando haya cumplido el tiempo previsto o el número de cuestionarios que previamente el equipo investigador ha anunciado a los expertos.

Las valoraciones se realizan siempre de forma autónoma, anónima y confidencial. Es importante que después de la participación de los expertos se les informe de los resultados. Para poder llevar a cabo esta técnica, actualmente contamos con aplicaciones informáticas que generan de forma automática los mensajes de las sucesivas olas, así como el soporte informático para que los participantes puedan contestar cada una de las sucesivas olas.

El procedimiento sigue las fases siguientes:



PRINCIPALES RECOMENDACIONES

1– Resulta fundamental que los expertos que participen en esta técnica no tenga n contacto entre sí durante las diferentes oleadas de participación. En ningún caso se llega a saber qué respuestas corresponden a cada experto participante. Se intenta controlar de esta forma los efectos indeseables que ejercen ciertos sujetos o el grupo sobre sus miembros.

2– El análisis de las respuestas se ha de realizar mediante técnicas descriptivas estadísticas, con el fin de poder valorar los datos normativos a través de los valores medios y la variabilidad y dispersión de las puntuaciones en las respuestas.

3– Es importante que exista un proceso de feedback continuo. Por ello, con cada nueva oleada de participación, el coordinador o investigador debe enviar las puntuaciones otorgadas por el grupo así como sugerencias o cuestiones que el grupo considere que han de formar parte de la nueva oleada de participación. Todas las puntuaciones o sugerencias aportadas se realizarán de forma anónima.

4- Debe ser un **proceso iterativo**, se solicita la opinión de los expertos en distintas ocasiones y de forma sucesiva. De esta forma los expertos tienen conocimiento de los resultados obtenidos en la fase anterior y tienen la oportunidad de reconsiderar su posición original. Al realizar las distintas oleadas de participación, repitiendo las mismas cuestiones, es habitual que tenga lugar un proceso en el que las opiniones vayan convergiendo y estabilizándose, llegados a este punto todo indica que la técnica Delphi debe finalizar.

5- Se recomienda que **el grupo de expertos esté compuesto por un número amplio de personas**, si bien cuando se supera la cifra de 50 no parece que se aporte más información y se hace el proceso mucho más lento y complejo.

6- Es preferible que las **oleadas de participación sean menores a 3**, continuar haciendo rondas de participación vendrá determinado por el hecho de que en determinada ronda se obtenga la suficiente información o si las respuestas apenas muestran variaciones.

7- El tiempo estimado puede ir desde días, hasta semanas o incluso meses.

VENTAJAS E INCONVENIENTES

Ventajas:

1. Se trata de una técnica cualitativa de consenso que permite contar con expertos que están muy distantes entre sí

2. No existe contacto entre los expertos participantes, por lo que no se producen efectos de liderazgo o dominancia por parte de otros expertos participantes. Además las personas más inhibidas tienen las mismas oportunidades de participar.

3. Se permite en esta técnica, a diferencia de otras técnicas cualitativas la oportunidad de poder hacer propuestas mucho más exhaustivas, más preguntas y además realizarse sin restricciones de tiempo.

4. Los investigadores o coordinadores del estudio no necesitan tener una formación específica en grupos de discusión o cualitativos presenciales puesto que no se está trabajando de forma física con el grupo.

Inconvenientes:

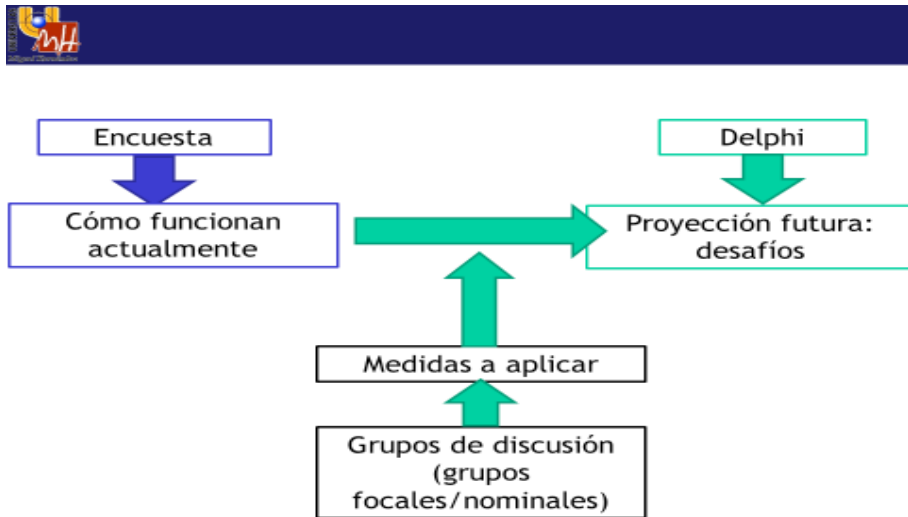
1. Se pierde toda la riqueza de la interacción grupal al estar los expertos distantes entre sí.

2. Se requiere contar con los medios adecuados para enviar y recibir de forma segura la información.

3. Requiere de un tiempo para su realización, dependiendo del medio utilizado para el envío de cuestionarios y sus respuestas.

4. Debido al período de tiempo requerido y a las sucesivas rondas, se suelen producir abandonos.

Las diferentes técnicas pueden combinarse entre sí aprovechando las potencialidades que tienen cada una de ellas. En el siguiente ejemplo se muestran las diferentes técnicas a aplicar para fines diferentes:



NUEVAS TECNOLOGÍAS: TÉCNICA DELPHI ONLINE

Actualmente el medio utilizado para poder aplicar la técnica Delphi es la versión online u electrónica. Se puede decir que este formato únicamente aporta ventajas, se potencia la rapidez (respecto al tiempo para que los expertos contesten cómo para que puedan obtener feedback sobre sus respuestas), es una ventaja que además no afecta en absoluto a la esencia de la técnica.

Con este formato de la técnica es previsible que se llegue de forma más rápida y eficiente a conclusiones aceptadas por todos los expertos y se pierda un menor número de sujetos que forman parte de la muestra de expertos.

Ejemplo de estudio

A continuación, se muestra un ejemplo de estudio planteado mediante la técnica Delphi online:

Comenzaremos para presentar este ejemplo, definiendo cuál era el objetivo que se perseguía al aplicar la técnica Delphi, en el caso que nos ocupa se presentaban

un conjunto de medidas sobre el Plan de Calidad Sanitaria de un departamento de salud en dónde los expertos debían valorar hasta qué punto cada propuesta de actuación estaba implantada en su centro. Tras la valoración de las diferentes propuestas los expertos podrían añadir las propuestas o sugerencias que considerasen oportunas. Se presentan a continuación las diferentes pantallas de los expertos que participaron en la primera ola.

Para cada una de las medidas debían contestar en una escala de 0 a 10 dónde:

0 = Nada de acuerdo

10 = Totalmente de acuerdo

1. Una vez definido el cuestionario, los expertos que iban a participar y los objetivos pretendidos con la consulta Delphi se inició la primera oleada de participación, en este caso se aplicaba la técnica de forma online, por la que los expertos recibían en su correo electrónico un usuario y una contraseña para poder participar junto con un correo de invitación y de instrucciones de participación:

Como ya le informamos el pasado 20 de marzo nos ponemos en contacto con usted para iniciar la puesta en marcha de las acciones básicas del Plan de Calidad Sanitaria.

El Plan de Calidad Sanitaria 2014-16 representa el documento estratégico en materia de asistencia sanitaria y evaluación médica de MCMUTUAL. En dicho Plan se definen diversas acciones que promueven el desarrollo y evaluación de las actuaciones de mejora en materia de calidad sanitaria. Son dos los protagonistas esenciales del Plan: los pacientes/usuarios y los profesionales sanitarios implicados en su atención. Antena de calidad se centra en el seguimiento de las opiniones de los profesionales sanitarios.

Con esta consulta deseamos conocer su opinión en forma anónima sobre las actuaciones en calidad y seguridad del paciente. Al enviar sus respuestas está aceptando participar en este estudio.

2. A continuación, con el usuario y contraseña proporcionados, los expertos podían acceder al cuestionario:

ANTENA CALIDAD

| | |
|---------------------------------------|--|
| Usuario | <input type="text" value="mguilabert@umh.es"/> |
| Contraseña | <input type="password" value="●●●"/> |
| <input type="button" value="Entrar"/> | |

3. Una vez identificados, dentro de la plataforma, los expertos podían valorar el grado de acuerdo con las diferentes propuestas que se les planteaba. Es importante que las instrucciones para poder participar estén presentes en la plataforma.

A continuación se presentan un conjunto de medidas sobre el Plan de Calidad Sanitaria en las que ha de valorar en qué medida cada propuesta de actuación está implantada en su centro. Tras la valoración de las diferentes propuestas podrá dejar constancia de las sugerencias que considere oportuno.
Por favor responda aplicando una escala de respuesta de 0 a 10 donde:
0 = Nada de acuerdo
10 = Totalmente de acuerdo

Elementos a valorar

| 1 - ASPECTOS GLOBALES Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | |
|---|------------------|
| Pregunta / Question | Puntuación/Score |
| 1.- En este centro estamos haciendo un buen trabajo. | - ▾ |
| 2.- Los responsables de mi centro dan prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes. | - ▾ |
| 3.- Contamos con un plan de calidad y seguridad del paciente que actúa a distintos niveles y que contribuye a una mejor asistencia y evaluación sanitarias. | - ▾ |
| 4.- Cuando se produce un error clínico que alcanza al paciente siempre se le informa. | - ▾ |

| 2 - EN MI CENTRO: | |
|---|------------------|
| Pregunta / Question | Puntuación/Score |
| 1.- La historia clínica del paciente está disponible cuando se necesita. | - ▾ |
| 2.- El equipamiento médico funciona adecuadamente, se soluciona cuando precisa reparación o sustitución. | - ▾ |
| 3.- Los resultados de las pruebas de laboratorio o de imagen necesarias están disponibles cuando se precisan. | - ▾ |

4. Una vez se hizo la valoración y contestaron los expertos invitados en el período de tiempo acordado, se obtuvieron los primeros resultados para tomar decisiones sobre los elementos que suscitan más o menos acuerdo y que formarían parte de la siguiente oleada a fin de tener un consenso sobre el objetivo perseguido con el estudio.

Para cada grupo deberá introducir el punto de corte correspondiente, en la casilla situada a la derecha del encabezado de grupo.

| TEXTO | OLA | RESPUESTAS | MEIA | C.V. |
|---|-----|------------|------|------|
| 1 - ASPECTOS GLOBALES Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | | | | |
| 1 En este centro estamos haciendo un buen trabajo. | 1 | 493 | 8,28 | 0,16 |
| 2 Cuando se produce un error clínico que alcanza al paciente siempre se le informa. | 1 | 473 | 7,63 | 0,27 |
| 3 Los responsables de mi centro dan prioridad a los procesos relacionados con la mejora de la atención a los pacientes. | 1 | 491 | 7,56 | 0,23 |
| 4 Contamos con un plan de calidad y seguridad del paciente que actúa a distintos niveles y que contribuye a una mejor asistencia y evaluación sanitarias. | 1 | 489 | 7,47 | 0,24 |
| 2 - EN MI CENTRO: | | | | |
| 5 La historia clínica del paciente está disponible cuando se necesita. | 1 | 480 | 9,05 | 0,13 |
| 6 Los resultados de las pruebas de laboratorio o de imagen necesarias están disponibles cuando se precisan. | 1 | 476 | 8,42 | 0,16 |
| 7 El equipamiento médico funciona adecuadamente, se soluciona cuando precisa reparación o sustitución. | 1 | 478 | 8,28 | 0,19 |
| 3 - EN MI CENTRO LOS TRATAMIENTOS QUE APLICAMOS: | | | | |
| 8 Se basan en el conocimiento científico. | 1 | 479 | 8,64 | 0,13 |
| 9 Minimizan esperas y demoras potencialmente perjudiciales. | 1 | 476 | 8,37 | 0,15 |
| 10 Garantizan unos cuidados coste-efectivos (evita el despilfarró, la sobreutilización o el mal uso de los servicios). | 1 | 478 | 8,28 | 0,18 |
| 11 Responden a las preferencias individuales de los pacientes, a sus necesidades y valores. | 1 | 476 | 7,86 | 0,22 |
| 4 - CALIDAD PERCIBIDA | | | | |
| 12 Valore el nivel de calidad de la asistencia prestada (0= muy malo/ 10=excelente) | 1 | 484 | 8,25 | 0,13 |

BIBLIOGRAFÍA

- Gil, F. Técnicas para generar ideas y solucionar problemas. En: F. Gil y C.M. Alcover. Técnicas grupales en contextos organizacionales (pp. 146-165). Madrid: Pirámide, 2004.
- Landeta, J. (1999): El método Delphi. Barcelona: Ariel Practicum.
- Mira J.J., Pérez-Jover V., Lorenzo S., Aranaz J., Vitaller J. La investigación cualitativa: una alternativa también válida. *Aten Primaria*. 2004; 34(4):161-9.
- Muñoz A. (1994): Métodos creativos para organizaciones. Madrid: Eudema.
- Yañez M.R., Ávila J.A., De Miguel I., Bellver V., Guilabert M., Mira J.J. Estudio Delphi para identificar las competencias en gestión del directivo de enfermería. *Rev Calid Asist* 2016;31(2):113-121.

