

TEORÍA Y MÉTODO

LA TEORÍA FUNDAMENTADA COMO HERRAMIENTA DE ANÁLISIS

Carmen de la Cuesta Benjumea. DUE, MSc, PhD.

Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín (Colombia)

Profesora Visitante, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante



RESUMEN

El artículo comenta brevemente lo que es la teoría fundamentada, sus orígenes y características para dar paso a la presentación de dos investigaciones una sobre contexto de interacción: el embarazo en la adolescencia y otra sobre una experiencia subjetiva: la de ser paciente crónico; estos son asuntos esenciales para proporcionar unos cuidados culturalmente congruentes y competentes. Los estudios espero que ilustren la contribución que esta estrategia de análisis hace a la cultura de los cuidados. Los estudios de Teoría Fundamentada permiten contextualizar el cuidado, desvelar interacciones, las construcciones que se hacen sobre una actividad y sus componentes culturales.

Palabras clave: Análisis cualitativo, investigación cualitativa, métodos cualitativos, teoría fundamentada.

“La teoría fundamentada no es una teoría, sino una metodología para descubrir teorías que dormitan en los datos” (Strauss, 2004:51).

La Teoría Fundamentada proporciona un conjunto de estrategias útiles para el estudio de los cuidados entendidos estos como un proceso de interacción situado. Esto es, es como un proceso contextualizado y mediado por asuntos culturales. El cuidado es un encuentro con el otro; un encuentro con lo diferente a nosotros mismos y con lo perturbador que esto puede ser. Los estudios cualitativos en general hacen evidentes componen-

GROUNDING THEORY AS AN ANALYSIS TOOL

SUMMARY

The paper comments briefly the nature of grounded theory, its origins and characteristics, and later gives way to the presentation of two research studies. One is about a context of interaction (adolescent pregnancy) and the other about a subjective experience (being a chronic patient). Context and experience are key issues for a cultural competent and congruent nursing care. Grounded Theory studies enable us to contextualize nursing care, and reveal the different interactions and the constructions that caregivers have about a given activity and its cultural elements.

Key words: Grounded Theory, Qualitative analysis, qualitative methods, qualitative research.

tes del cuidado que no son considerados en los estudios cuantitativos, permiten así la comprensión y la justa valoración del trabajo de cuidar del otro (Kitson, 1999).

Este artículo comenta brevemente lo que es la teoría fundamentada, sus orígenes y características para dar paso a la presentación de dos investigaciones sobre contextos y experiencias subjetivas; estos son asuntos esenciales para proporcionar unos cuidados culturalmente congruentes y competentes. Los estudios espero que ilustren la contribución que esta estrategia de análisis hace a la cultura de los cuidados. Tratan sobre contextos y experiencias subjetivas; asuntos esenciales para proporcionar unos cuidados culturalmente congruentes y competentes. Entiendo la cultura de manera amplia, como algo que trasciende países de origen y que tiene que ver con identidades. Morse y Field (1995) señalan que la cultura se refiere tanto a personas que comparten lugares como a una experiencia en común como por ejemplo la de ser paciente crónico.

Orígenes

Los orígenes de la teoría fundamentada se encuentran en la escuela de sociología de Chicago y en el desarrollo del interaccionismo simbólico a principios del siglo XX (Ritzer 1993). El interaccionismo se constituye en una corriente alternativa a las teorías funcionalistas que dominaban la sociología de la época (Kendall 1999). Mientras que el funcionalismo entendía que la sociedad actuaba sobre el individuo, el interaccionismo simbólico comprendía que son las personas las que actúan en la sociedad; en esta perspectiva las personas se consideran actores sociales que están en un proceso continuo de dar forma a su entorno (Cuff, Sharrock, Francis, 1990). Blumer, uno de sus proponentes más destacados, señala que lo que diferencia a de las relaciones humanas de otras relaciones, es la capacidad de las personas construir y compartir el significado. El interaccionismo se desarrolla así como una perspectiva que se preocupa por la creación, mantenimiento y transformación del significado (Kendall 1999). La esencia del interaccionismo se define en tres premisas: 1) los seres humanos actúan ante las cosas con base al significado que éstas tienen para ellos; 2) el signifi-

ficado de estas cosas se deriva o emerge, de la interacción social que se tiene con los otros; y 3) estos significados se usan y transforman, por medio de los procesos interpretativos que la persona emplea a medida que se enfrenta a distintas situaciones (Blumer, 1969). Por ello, el objeto de estudio en el interaccionismo son los procesos de interacción. El concepto de interacción aquí, subraya el carácter simbólico de la acción, esto es que está mediada por el lenguaje y los símbolos (Joas, 1998). La acción, por otro lado, es un concepto que supera los dualismos cartesianos, la sociología interaccionista insiste en la unidad del pensamiento y la acción (Clarke, 1997).

Teoría Fundamentada: Un modo de análisis

Glaser y Strauss desarrollaron la Teoría Fundamentada en 1967 como un método de investigación proveniente del interaccionismo simbólico y como un método para derivar sistemáticamente teorías sobre el comportamiento humano y el mundo social, con una base empírica (Kendall 1999). Surge de un estudio de investigación sobre el proceso de fallecer en los hospitales; así el método de investigación y el trabajo de investigación están estrechamente relacionados. En la práctica, los investigadores, comúnmente, se refieren a ella como un modo de análisis. Charmaz, que en mi opinión está realizando los aportes teóricos más innovadores al método la define como:

“...unas directrices analíticas que permiten a los investigadores focalizar su recolección de datos y construir teorías de rango medio a través de sucesivas recolecciones de datos y desarrollos conceptuales” (Charmaz, 2005:507).

Como cualquier otro método cualitativo, la Teoría Fundamentada ofrece una manera de representar la realidad que arroje luz o un entendimiento sobre lo estudiado. Los investigadores la utilizan con el objetivo de crear categorías teóricas a partir de los datos y analizar las relaciones relevantes que hay entre ellas (Charmaz, 1990). Es decir, a través de los procedimientos analíticos, se construye teoría que está fundamentada en los datos, de ahí su nombre. El interés que tiene para mí, es que hace explícitos los procedimientos de análisis cualitativo y ayuda a los investigadores a desarrollar conceptualizaciones útiles de los datos. Hasta su crea-

ción, el análisis cualitativo dependía de métodos implícitos y por tanto de la intuición y el talento de los investigadores (Charmaz, 1990).

Un estudio de Teoría Fundamentada se inicia con una pregunta general, no con hipótesis. Esta pregunta suele ser del tipo “¿qué es lo que pasa aquí?, ¿qué es lo que sucede?”. Las características o los atributos de lo que está en estudio, lo que se llamaría variables, han de surgir en el análisis y no asumirse o imponerse. A través del proceso de investigación se siguen intereses, pistas o corazonadas que se identifican en los datos.

La teoría fundamentada entonces, enfatiza el descubrimiento y el desarrollo de teoría y no se basa en un razonamiento deductivo apoyado en un marco teórico previo (Charmaz, 1990) Esto hace que emplee unas estrategias características aunque ya no exclusivas de ella. Primero, la recolección de datos y el análisis transcurren de manera concurrente; segundo los datos determinan los procesos y productos de la investigación y no marcos teóricos preconcebidos; tercero, los procesos analíticos suscitan el descubrimiento y desarrollo teórico y no la verificación de teorías ya conocidas; y cuarto el muestreo se realiza con base en lo que emerge de los datos, se le denomina muestreo teórico que sirve para refinar, elaborar y completar las categorías, y por último, el uso sistemático de los procedimientos analíticos lleva a niveles más abstractos de análisis (Charmaz, 1990).

El resultado de un estudio de Teoría Fundamentada es una interpretación analítica del mundo de los participantes y de los procesos para construir esos mundos (Charmaz 2005), los criterios para evaluarla son cuatro: ajuste, esto es que encaje en la experiencia de los participantes, funcionamiento, es decir que explique la mayor variedad posible, relevancia al fenómeno en estudio y por último, la posibilidad de modificarse la propia teoría; que significa que esta teoría se pueda acomodar a nuevos hallazgos (Glaser, 1978) . Seguidamente voy ilustrar el producto de la Teoría Fundamentada a través de dos estudios de investigación.

A modo de ilustración: dos ejemplos.

Charmaz (1983), alumna de Strauss e investigadora en el área de las enfermedades crónicas hace más de 20 años, se preguntó por la experien-

cia de padecer una enfermedad crónica y encontró que las personas sufren por pérdidas en el sí mismo. Los que padecen una enfermedad crónica observan como las imágenes de sí mismos se desmoronan sin que se desarrollen simultáneamente otras nuevas y valiosas. Las pérdidas se acumulan en el tiempo reduciéndose la identidad personal, esto es: el sí mismo.

De manera específica, Charmaz halló que, como resultado de la enfermedad crónica, las personas sufren por tener vidas restringidas. La enfermedad se convierte en el centro de sus vidas, les impone restricciones cuyos efectos se intensifican en culturas donde los valores de independencia e individualismo son marcados. Además, encontró que el enfermo crónico pierde gradualmente el control sobre las limitaciones que impone la enfermedad y esta falta de control resulta, por lo general, en una pérdida de identidad. Pensemos por ejemplo en la capacidad para conducir; si se pierde, la dependencia en los otros es grandísima y no digamos si lo que se pierde es la movilidad o la capacidad de cuidarse a sí mismo, el no poder valerse por sí mismo en nuestra sociedad reduce a la persona. Charmaz afirma que en la medida en que la persona sienta que tiene opciones y cierta libertad para elegir, esto es opciones, la vida no le parece tan limitada. Encontró también que la información y el tratamiento, sobre todo la rehabilitación, pueden aliviar el sufrimiento por la pérdida de quién se es.

Las condiciones crónicas llevan al aislamiento social y este promueve la pérdida del sí mismo. Seguir un régimen médico puede aislar y debido a la condición crónica, se disminuye la capacidad de sostener relaciones sociales. En este sentido Charmaz señala que el personal de salud puede tener un significado extraordinario para la identidad del paciente pues si el paciente recibe un reflejo positivo, creíble y real le capacita para considerarse a sí mismo de manera positiva.

Ser desacreditado es la tercera fuente de sufrimiento surge en la interacción con los otros y se desarrollan por no cumplirse las expectativas que la persona enferma tiene sobre sí misma. Charmaz encuentra que hay tres maneras de desacreditar al paciente crónico, cuando se le devalúa, cuando no se le cree y cuando se le excluye.

Por último, el paciente crónico sufre por sentirse una carga para los otros, sucede cuando se acepta a sí mismo como desacreditado y cuando los acontecimientos de desacreditación se repiten. Por lo general, ser dependiente en lo físico y estar inmobilizado, son cuestiones suficientes para que uno se sienta una carga para los demás; lo peor para un paciente crónico, para su identidad es sentirse inútil para sí mismo y para los otros.

Charmaz revela que en nuestras sociedades, las enfermedades crónicas promueven una dependencia en los otros para la definición de quién se es y de lo que uno vale. Los pacientes se enfrentan a una paradoja: a pesar de necesitar y desear el contacto social para preservar su identidad, se vuelven menos capaces de mantener relaciones a medida que la enfermedad avanza. La pérdida del sí mismo es paulatina y Charmaz nos dice que es una manera fundamental de sufrir. El asunto ahora, es preguntarnos cómo los cuidados pueden aliviar esta clase de sufrimiento en vez de agudizarlo como a veces lamentablemente sucede.

En el año 97, en Medellín (Colombia) me pregunté por el contexto del embarazo en la adolescencia (de la Cuesta, 2002). El concepto de contexto se entiende en el interaccionismo simbólico como la interacción entre las personas, no como el soporte físico de la acción. Los contextos de interacción son importantes pues de ellos las personas derivan significados. No me interesaba conocer por qué las adolescentes se embarazan sino conocer las circunstancias en las que se producen estos embarazos, las circunstancias subjetivas, esto es, sus circunstancias. Argumenté que se sabe mucho de la salud reproductiva de los jóvenes pero muy poco de la salud reproductiva en los jóvenes. Encontré que el embarazo para las jóvenes es un hecho sentimental y biográfico que significa un punto de inflexión en su carrera personal. El contexto de la interacción de la joven que se embaraza es de noviazgo en serio en el que las ideas de amor romántico y las reglas de género guían su comportamiento. Las jóvenes que se embarazan se enamoran de alguien en concreto y no de manera abstracta. Una joven durante la entrevista comentó:

“Yo tenía amigos, pues como cualquier persona joven. Sí, me manejaba bien en la casa, hasta que llegó el muchacho, y nos hicimos novios y ahí

fue donde empezó todo”

El embarazo es básicamente el resultado de una relación amorosa. En este contexto, las relaciones sexuales son legítimas pues se vinculan al amor y tenerlas es un aspecto importante de la tarea de ser novia. El estudio encontró que las ideas del amor romántico sirven a las jóvenes para identificar al novio como el verdadero y guiar su comportamiento durante el noviazgo. Se puede decir que el amor romántico es la cultura de las jóvenes en su relación con el novio en serio. Esto no es de extrañar pues la versión que hoy en día se tiene del amor, es la romántica. Así, los relatos de las jóvenes participantes en el estudio, están llenos de alusiones al amor romántico. Comentaron que sucumbieron al amor verdadero y que fue a primera vista. La atracción romántica es casi instantánea.

El noviazgo se constituye en una arena social donde las jóvenes actúan y construyen sus identidades. Arena social es un concepto proveniente del interaccionismo que se refiere al espacio de interacción donde se dan todas las expresiones de negociación y concertación. Durante el noviazgo la joven se socializa como mujer enamorada, aprende a ser novia.

El estudio muestra que contrariamente a lo que se suele pensar, las jóvenes que se embarazan tienen una conducta “conservadora” dentro del noviazgo; las ideas de amor romántico y las reglas de género son una poderosa influencia en su comportamiento. Los profesionales que se relacionan con estas jóvenes han de tener presente que el amoroso es un contexto del embarazo en la adolescencia, no el único obviamente.

El estudio también muestra que la educación sexual no se puede desvincular la relación sentimental: para las jóvenes ambas cosas están íntimamente ligadas. En efecto, la teoría fundamentada es una poderosa herramienta para orientar políticas y programas de promoción de la salud programas cuyas intervenciones sean culturalmente sensibles y aceptables para los grupos a los que va dirigido.

Concluyendo

El nombrar las cosas posibilita que se actúe sobre ellas, "sobre lo que no se puede decir no se puede actuar", afirma Arthur Frank (2004:437). Los estudios de Teoría Fundamentada permiten

contextualizar el cuidado, desvelar interacciones, las construcciones que se hacen sobre una actividad y sus componentes culturales. Una teoría fundamentada en los datos proporciona comprensiones alternativas a la vigentes sobre experiencias, procesos, fenómenos de naturaleza humana, da versiones alternativas a las que se recurren en la clínica (Charmaz 1990), de las que se echa mano cuando se trata de explicar la otredad, lo que hay de diferente en el otro. Consecuentemente, en la práctica se puede usar esta comprensión para mejorar la comunicación con los usuarios, (Charmaz, 1990), con sus familiares, con los otros y actuar de manera culturalmente sensible y sobre los problemas que ellos definen como tal.

La enfermería esta en una posición privilegiada para explicar a otros el mundo del enfermo, su familia y los procesos que acontecen al interior; conoce esos mundos como no lo hace otra disciplina (Swanson y Chenitz 1982). Por su lado, la teoría fundamentada es una herramienta de análisis que formaliza este conocimiento y con ello contribuye a unos cuidados de enfermería culturalmente competentes y congruentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism*. Englewoods Cliffs. Prentice-Hall, New Jersey.
- Charmaz, K. (1990). "Discovering" chronic illness: using grounded theory. *Social Science and Medicine*, 30 (11), 1161-1172.
- Charmaz, K., (2005). *Grounded theory in the 21st Century*. En: *The Sage handbook of qualitative reserach* (Denzin N K y Lincoln Y S). SAGE, Thousand Oaks, CA, pp.507-535.

- Clarke A E (1997). *A Social Worlds Research Adventure*. En: *Grounded Thoery in Practice* (Strauss A y J Corbin J). SAGE, Thousand Oaks, pp. 63-94.
- Cuff, E.C., Sharrock, W.W. and Francis, D.W. (1990). *Perspectives in Sociology*. 3rd Edición. Unwin Imán, London.
- De la Cuesta, C. (2002). *Tomarse el amor en serio: Contexto del embarazo en la adolescencia*. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia,
- Glaser, B. (1978). *Theoretical Sensitivity*. The sociology Press, Mill Valey, CA.
- Glaser B., y Strauss, A. (1967) *The discovering of grounded thoery*.New York: Aldine.
- Joas, H. (1998). *Interaccionismo Simbólico*. En: *La teoría social hoy* (Giddens, A; Turner J y otros). Madrid, Alianza Universidad. Numero 635, pp. 112-154.
- Kedall, J. (1999) *Axial coding and the grounded theory controversy*. *Western Journal of Nursing Research*, 21 (6), 743-757.
- Kitson A (1997) *Johns Hopkins Address: Does Nursing Have a Future? Image: Journal of Nursing Scholarship*, 29, (2,) 111-115
- Morse J, y Field PA (1995). *Qualitative research methods for health professionals*. SAGE; Thousand Oaks, CA.
- Pierson, P. (1999). *Considering the nature of intersubjectivity with profesional nursing*. *Journal of Advanced Nursing*, 20, (2), 294-302.
- Ritzer G. (1993) *Teoría Sociológica Contemporánea*. MacGraw-Hill, Madrid.
- Strauss, A. (2004) *Anselm Strauss en conversación con Heiner Legewie y Barbara Schervier-Legewie*. *Forum Qualitative Social Research*,(on line journal) 5 (3) Art. 22. Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/3-04/04-3-22b-s.htm>
- Swanson J. y Chenitz C. (1982) *Why qualitative research in nursing?* *Nursing Outlook*, 30 (4),241-245.
- Zichi-Cohen (1995) *Te experience of Surgery: Phenomenological Clinical Nursing Research*. En: *In Search of Nursing Science*. (Omery A, Kasper C E, Page G G).SAGE: Thousand Oaks, pp.159-174.

