

---

# Análisis cualitativo en investigación en salud pública

---

PID\_00265812

Marie-Hélène Paré

---

Tiempo mínimo de dedicación recomendado: 4 horas

---



**Marie-Hélène Paré**

Metodóloga freelance en análisis de datos cualitativos y profesora invitada en las escuelas de métodos en investigación en ciencias sociales de la European Consortium for Political Research, la National University of Singapore y FLAMES (Bélgica), donde imparte cursos introductorios y avanzados en análisis de datos cualitativos. Licenciada en Trabajo Social por la Université Laval, Quebec, (1999), se graduó en el máster de Trabajo Social (MPhil) de la misma universidad y, posteriormente, en el máster de Evidence-Based Social Intervention (MSc) de la University of Oxford, donde está en estos momentos cursando su tesis doctoral. Entre los años 1999 y 2003, trabajó en misiones humanitarias con MSF, MDM y UNWRA en programas de ayuda psicosocial con supervivientes de trauma bélico en África del Este y Oriente Medio, misiones que la llevaron a examinar, en su tesis doctoral, el daño que pueden hacer las ONG internacionales en la imposición de paradigmas occidentales en contextos culturales y políticamente diferentes. Desde 2009, es Certified Platinum Trainer de NVivo, un software para el análisis de datos cualitativos, y es miembro del equipo docente internacional de los cursos presenciales y en línea. Sus líneas de investigación se centran en la relación entre ontología, epistemología y métodos de investigación cualitativos, las revisiones sistemáticas cualitativas, los avances en el análisis cualitativo, la epistemología postcolonial y las metodologías participativas.

El encargo y la creación de este recurso de aprendizaje UOC han sido coordinados por la profesora: Anna Bach (2020)

Primera edición: enero 2020  
© Marie-Hélène Paré  
Todos los derechos reservados  
© De esta edición, FUOC, 2020  
Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona  
Publishing: FUOC

*Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño general y la cubierta, puede ser copiada, reproducida, almacenada o transmitida de ninguna forma, ni por ningún medio, sea este eléctrico, químico, mecánico, óptico, grabación, fotocopia, o cualquier otro, sin la previa autorización escrita de los titulares de los derechos.*

# Índice

<b>Introducción</b> .....	5
<b>1. ¿Qué es la investigación cualitativa?</b> .....	7
<b>2. Investigación cualitativa en la salud pública</b> .....	8
2.1. Contribuciones de la investigación cualitativa en la salud pública .....	8
2.2. La investigación cualitativa frente a la cuantitativa .....	10
<b>3. ¿Cómo se realiza la investigación cualitativa?</b> .....	11
3.1. Recogida de datos cualitativos .....	11
<b>4. Análisis de datos cualitativos</b> .....	12
4.1. Definición de análisis de datos cualitativos .....	12
4.2. ¿Qué son los temas? .....	12
4.2.1. Temas de investigación cualitativa en salud pública .....	13
4.3. El proceso de creación de significado .....	14
4.4. ¿Qué son los patrones? .....	14
4.5. El ciclo del análisis cualitativo .....	15
<b>5. Realización de un análisis temático</b> .....	17
5.1. Análisis temático frente a lista de temas .....	17
5.2. Más allá del «rigor periodístico» .....	18
5.3. El uso de las «cinco palabras clave» en informes de investigación .....	18
5.3.1. Ejemplos de las «cinco preguntas clave» en investigación cualitativa de salud pública .....	19
<b>6. El análisis temático de Boyatzis</b> .....	20
6.1. Desarrollo de temas en el enfoque del análisis temático de Boyatzis .....	20
6.2. Características principales del enfoque del análisis temático de Boyatzis .....	21
6.3. Diferencias entre el enfoque de Boyatzis y el de Braun y Clark .....	21
6.4. Técnicas para buscar patrones entre temas .....	21
<b>7. Aplicación del enfoque de Boyatzis en investigación de salud pública cualitativa</b> .....	23
7.1. Calificación nominal .....	23
7.2. Regreso a los datos .....	24

7.3.	Elaboración de una imagen exhaustiva .....	24
7.3.1.	¿De qué adolecen Ceron et al. (2016)? .....	25
<b>8.</b>	<b>Análisis temático con el uso de NVivo.....</b>	<b>27</b>
8.1.	Pasos al realizar un análisis temático en NVivo .....	28
8.1.1.	Creación del proyecto de muestra con NVivo 12 para Windows .....	28
8.1.2.	Construcción de la consulta de la matriz de codificación .....	29
8.1.3.	Selección de los códigos .....	29
8.1.4.	Visualización de los resultados .....	30
8.1.5.	Búsqueda de patrones entre códigos .....	30
8.1.6.	Visualización de los datos .....	31
8.1.7.	Uso de las bandas de codificación .....	31
8.1.8.	Creación de un mapa conceptual .....	31
8.1.9.	Ilustración del patrón .....	32
8.1.10.	Exportación del patrón .....	33
8.2.	NVivo 12 para Mac .....	33
8.2.1.	Creación del proyecto de muestra .....	33
8.2.2.	Construcción de la consulta de la matriz de codificación .....	34
8.2.3.	Selección de los códigos .....	34
8.2.4.	Visualización de los resultados .....	35
8.2.5.	Búsqueda de patrones entre códigos .....	35
8.2.6.	Visualización de los datos .....	36
8.2.7.	Uso de las bandas de codificación .....	36
8.2.8.	Creación de un mapa conceptual .....	37
8.2.9.	Ilustración del patrón .....	38
8.2.10.	Exportación del patrón .....	39
<b>9.</b>	<b>Integración del ciclo cualitativo, las tareas analíticas y las herramientas de NVivo.....</b>	<b>40</b>
	<b>Resumen.....</b>	<b>42</b>
	<b>Bibliografía.....</b>	<b>43</b>

## Introducción

Este módulo introduce al alumnado del máster de Nutrición y Salud Pública en las nociones básicas de investigación cualitativa, sus aplicaciones y contribuciones en el ámbito de la salud pública y su naturaleza distinta, complementaria, respecto a la investigación cuantitativa.

Nuestra atención se centra inicialmente en las diferentes fases de un estudio cualitativo en salud pública, empezando con una discusión sobre la naturaleza reiterativa de la **recogida** de datos y análisis, la lógica principal de la investigación científica en la que se basa la investigación cualitativa y los entornos naturales donde los investigadores cualitativos recogen información utilizando una gama de técnicas de recogida de datos.

Recopilados los datos, descubrimos los conceptos clave que forman el proceso de análisis de datos cualitativos. Empezamos con una definición sobre qué es el análisis cualitativo, exploramos el concepto de creación de significado al tratar con datos cualitativos y describimos lo que son los temas y los patrones, y cómo identificarlos durante el análisis de datos. Se introduce el ciclo de análisis cualitativo, donde se discutirán sus distintos componentes y las tareas analíticas.

Esto nos conduce a presentar el análisis temático como uno de los métodos de análisis de datos cualitativos en la investigación de salud pública. En primer lugar, revisamos las aplicaciones del análisis temático en una gama de distintos contextos de salud pública y contrastamos su uso con la práctica del listado temático y del «rigor periodístico». La sección finaliza con una advertencia sobre el uso de las «Cinco preguntas clave» (qué, dónde, cuándo, quién y por qué), información de reconocimiento de los hechos y su omnipresencia en revistas destacadas sobre salud pública.

Luego se presenta el enfoque de Boyatzis sobre el análisis temático. En primer lugar destacamos sus características fundamentales y hacemos hincapié en sus diferencias respecto al enfoque del análisis temático de Braun y Clark. En segundo lugar, se describen sus técnicas en la búsqueda de patrones en los datos. En tercer lugar, sigue el ejemplo de un caso concreto de análisis temático en salud pública.

El módulo concluye con una demostración de cómo aplicar el análisis temático de Boyatzis en NVivo, un software que apoya la administración, la codificación, el análisis y la visualización de datos cualitativos. La demostración utiliza los datos del estudio *Environmental Change Down East* incluido como tutorial en el software.

Esperamos que con este módulo disfrutéis aprendiendo sobre la investigación cualitativa en salud pública y que adquiráis la habilidad necesaria para llevar a cabo un análisis temático sólido, transparente y riguroso en su respectivo contexto de salud pública.

## 1. ¿Qué es la investigación cualitativa?

En ciencias sociales, comportamentales y médicas, la **investigación cualitativa** aspira a generar nuevos conocimientos sobre los conceptos, procesos, mecanismos, condiciones y acciones que constituyen la manera en la que la gente ve, entiende y experimenta el mundo social.

La investigación cualitativa abarca metodologías diferentes que tienen sus raíces en distintas **ontologías** (¿qué es real en el mundo social?), **epistemologías** (¿qué conocimiento es cierto?), **estrategias de muestras** (¿cómo selecciono la población de mi estudio?), **técnicas de recogida de datos** (¿cómo recojo mis datos?), **enfoques de análisis de datos** (¿cómo busco patrones en los datos?) y **presentaciones del resultado** (¿cuál es la mejor forma de ilustrar mis resultados?).

La investigación cualitativa es muy diversa en términos de los diseños de búsqueda que ofrece para estudiar el mundo social. Los diseños más comunes utilizados por los investigadores cualitativos son la **etnografía**, para estudiar las prácticas sociales y culturales de grupos, organizaciones o comunidades; el **estudio de caso**, para explorar y describir las características y rasgos de uno o varios casos; la **teoría fundamentada** (*grounded theory*), para generar inductivamente una teoría de alcance medio (*middle range theory*) sobre un fenómeno poco conocido; y la **síntesis cualitativa**, para generar nuevos conceptos y explicaciones al añadir los resultados de estudios específicos que han examinado un fenómeno social común.

## 2. Investigación cualitativa en la salud pública

En la salud pública, los investigadores utilizan métodos cualitativos para explorar, describir y explicar las percepciones, creencias y experiencias sobre enfermedades, dolencias crónicas, condiciones sanitarias o riesgos desde la perspectiva de los pacientes, cuidadores, personal sanitario y directores de centros sanitarios.

### 2.1. Contribuciones de la investigación cualitativa en la salud pública

La función y las contribuciones de la investigación cualitativa en la salud pública han sido objeto de debates filosóficos y metodológicos en dicho campo desde hace muchas décadas.

A lo largo de los años, los investigadores cualitativos han argumentado convincentemente y demostrado empíricamente que la investigación cualitativa es la forma más apropiada de investigación social para responder a cuestiones de investigación para las que los estudios epidemiológicos convencionales no pueden proporcionar respuestas ni soluciones.

Los estudios cualitativos contribuyen a una mejor comprensión de la complejidad que subyace a los problemas de salud pública y las enfermedades crónicas.

También, la investigación cualitativa proporciona **directrices factibles** para las autoridades sanitarias y la elaboración de políticas de cinco maneras diferentes:

a) **Aceptabilidad social:** los estudios cualitativos proporcionan respuestas concretas sobre por qué ciertas intervenciones médicas no funcionan como esperaban y, por consiguiente, no son bien recibidas por parte de los pacientes o los cuidadores, incluso aunque el resultado de las pruebas de control aleatorias confirmaran que esas intervenciones eran las más eficaces en un marco controlado. En tal situación, la investigación cualitativa contribuye a la elaboración de protocolos clínicos y a su implementación en la práctica al informar a las autoridades sanitarias sobre los puntos de vista de los pacientes y los cuidadores, que juegan un papel clave de las intervenciones médicas en la aceptabilidad social.



**b) Idoneidad cultural:** la investigación cualitativa explora las normas comunitarias, creencias principales y motivaciones tras la perpetración de prácticas culturales nocivas, como la mutilación genital femenina en África, los ataques de ácido contra mujeres en países del sudeste Asiático y el matrimonio infantil en Oriente Medio. Al trabajar en entornos interculturales o con comunidades de inmigrantes, la investigación cualitativa desafía las creencias universales y dadas por sentado sobre los derechos de las mujeres a la salud, la seguridad y la integridad física y conduce a los profesionales sanitarios a adaptar estas creencias al contexto local para asegurar la idoneidad cultural de programas de concienciación sanitaria.

**c) Pertinencia política:** la investigación cualitativa describe las razones por las que ciertos problemas emergentes de salud pública, tales como el suicidio entre adolescentes, el acoso cibernético en la escuela y la obesidad infantil, deben ser priorizados en el programa estatal de salud pública. Al abordar nuevos problemas sociales y sanitarios, la pertinencia cualitativa sienta las bases para el desarrollo de nuevas políticas sanitarias, al informar a los políticos acerca de los problemas que deberían abordar y cómo abordarlos, por lo que su respuesta es oportuna y pertinente.

**d) Coste/beneficio:** los estudios cualitativos suministran información estratégica, y a menudo omitida, al realizar evaluaciones acumuladas sobre los beneficios de programas sanitarios que abordan problemas sanitarios a largo plazo en la población en general, como las apuestas, la drogadicción, el tabaquismo y la conducción en estado de embriaguez. En un contexto de evaluación acumulada, los estudios cualitativos descubren las condiciones que han hecho que un programa determinado fuera beneficioso desde el punto de vista de los participantes, aunque el programa en sí no lo haya sido. Esta prueba cualitativa tiene implicaciones clave para la toma de decisiones, cuando los investigadores determinan si cierto programa sanitario debe continuar o finalizar, al comparar sus costes y beneficios con el coste de su eficacia.

**e) Investigación de método mixto:** Cuando se realiza junto a un estudio cuantitativo, durante un diseño de métodos exploratorios mixtos, la investigación cualitativa puede generar temas clave que luego se operacionalizan como variables durante la fase de encuesta cuantitativa. En un diseño explicativo de métodos mixtos, la investigación cualitativa puede arrojar luz sobre resultados contradictorios o conflictivos al hacer entrevistas de seguimiento con los participantes para profundizar en problemas que no fueron capturados completamente o fueron abordados superficialmente por la encuesta. En un diseño de métodos mixtos convergentes, resultados cualitativos y cuantitativos son recogidos y analizados conjuntamente, por lo que ambos conjuntos de resultados se combinan para obtener una comprensión más completa del fenómeno o para que los resultados cualitativos validan los cuantitativos (o viceversa).

## 2.2. La investigación cualitativa frente a la cuantitativa

La investigación cualitativa y la cuantitativa tienen por igual sus virtudes, puntos fuertes y limitaciones. Durante muchas décadas, hubo guerras<sup>1</sup> de paradigmas que impregnaron la intelectualidad y se discutía sobre las diferencias fundamentales de ambas metodologías, desde la tesis del paradigma de incompatibilidad hasta las suposiciones incompatibles de los métodos.

Con el advenimiento de métodos mixtos, generalmente en las ciencias sociales y particularmente en la salud pública, varios autores han coincidido en afirmar que las metodologías cualitativas y cuantitativas son complementarias y no contrarias (Carter, Ritchie, y Sainsbury, 2009; Pope y Mays, 1995). Y, como vimos anteriormente, cuando se reúnen en un estudio de métodos mixtos, ambas metodologías pueden aclarar fenómenos sociales y de salud complejos más que una sola metodología. Entre estos argumentos, se ha apelado en los círculos de salud pública al desarrollo de una colaboración igualitaria de investigación que transgreda los prejuicios metodológicos y supere distintas filosofías científicas, a fin de generar un mejor conocimiento de la salud pública, ofrecer servicios de salud mejorados, diseñar mejores políticas sanitarias y responder adecuadamente a fenómenos sociales y sanitarios emergentes en la población en general.

<sup>(1)</sup> *Guerras* está escrito aquí en plural porque los debates científicos fueron más allá de la ontología, la epistemología, la metodología y la ética de cada enfoque y llegaron a las burocracias estatales en la asignación de fondos de investigación, así como a los editores de revistas en su rechazo inicial de manuscritos con la única base de que los estudios no utilizaron la metodología predilecta de su revista.

### 3. ¿Cómo se realiza la investigación cualitativa?

Los investigadores de salud pública cualitativa siguen los mismos pasos de diseño que la investigación cuantitativa; es decir, realizar una revisión de la literatura, formulando preguntas de investigación, recogiendo datos cualitativos, realizando análisis de datos y presentando los resultados del estudio. Sin embargo, lo hacen de manera no lineal y reiterativa, especialmente durante las fases de recopilación y análisis de datos, donde cada fase se retroalimenta e informa a la otra. Este es el caso específico en el que los investigadores usan metodologías cualitativas, como la teoría fundamentada, la etnografía y el estudio de caso.

Al realizar investigaciones cualitativas, los investigadores de salud pública adoptan mayoritariamente el paradigma crítico realista o constructivista en que la **inducción** es la lógica principal del razonamiento científico, junto a la abducción y la retroducción.

Generalmente, la investigación cualitativa en salud pública se lleva a cabo en entornos naturales (la casa, las calles, acontecimientos concretos, foros de *chat* en internet) donde los investigadores observan e interactúan con los participantes respecto a lo que piensan y sienten acerca de una determinada condición sanitaria o enfermedad crónica, cómo viven con circunstancias sanitarias o sociales concretas y cómo interaccionan con su mundo social. Los entornos naturales donde se realiza la investigación cualitativa contrastan con los entornos controlados, como laboratorios y entornos experimentales, donde se realiza la mayor parte de la investigación cuantitativa.

#### 3.1. Recogida de datos cualitativos

Al realizar un estudio cualitativo, los investigadores de salud pública compilan una gran cantidad de datos en forma de textos, imágenes, audios y vídeos que recogen utilizando técnicas de recogida de datos como entrevistas, grupos de discusión, observaciones y, cada vez más, datos de internet, redes sociales, medios de comunicación, páginas web, foros de *chat* y entrevistas por correo electrónico. Después analizan los datos según las preguntas de investigación del estudio, el objetivo del estudio, el marco conceptual, las técnicas de **recogida** de datos y la lógica del razonamiento científico: la inducción, la deducción, la abducción o la retroducción (Miller y Brewer, 2003).

#### Inducción y deducción

La inducción se caracteriza por la naturaleza de terminación abierta de la recopilación y el análisis de datos en la formación de conceptos, modelos y teorías explicatorias. La inducción contrasta con la deducción, el sello distintivo de la investigación cuantitativa, que se basa en la prueba de hipótesis en la generación de predicciones estadísticas en la población en general (Faltermaier, 1997).

## 4. Análisis de datos cualitativos

### 4.1. Definición de análisis de datos cualitativos

El análisis de datos cualitativos implica buscar y descubrir patrones de temas en los datos, describir cómo se han identificado, desafiado y apoyado dichos patrones, e ilustrar sus conexiones o relaciones usando narrativas (textos) o visualizaciones (gráficos) en apoyo de los resultados del estudio como proposiciones conceptuales, explicaciones causales, predicciones teóricas o teorías de alcance medio.

Hay dos conceptos clave en la definición de análisis de datos cualitativos: temas y patrones. Los definimos a continuación.

### 4.2. ¿Qué son los temas?

Ely (1991) define tema como

«una declaración de significado 1) presente a lo largo de todos o la mayor parte de los datos pertinentes o 2) uno minoritario que acarrea un impacto fuertemente emocional o real» (p. 150).

Proporciona una analogía útil que todos aprendimos sobre la noción de temas a través de la literatura, cuando resumimos las ideas o temas clave en las novelas de un escritor que usa términos o declaraciones singulares. Y yo argumentaría que la misma analogía es aplicable cuando comentamos las ideas principales que los pintores o los directores de cine tratan en sus obras.

Por ejemplo, Picasso es conocido por sus trabajos sobre mujeres, violencia y guerra; Salvador Dalí se destaca por sus cuadros sobre simbolismo sexual, el universo e imágenes ideográficas; Pedro Almodóvar, en sus películas, se involucra con las nociones de identidades de género fluidas, la maternidad, la muerte y la pérdida.

Estas obras representan así los «temas» que estos artistas han tratado en sus creaciones artísticas, a saber, los que encarnan las nociones centrales de su obra y que la han subrayado y estructurado.

Se aplica el mismo razonamiento cuando los investigadores cualitativos realizan análisis de datos: han de ser capaces de descubrir los temas subyacentes que estructuran, enlazan y condensan los datos en una síntesis que constituye los resultados del estudio.

Y, como es el caso del arte, los temas que vinculan los datos a menudo toman la forma de palabras aisladas o declaraciones. Para identificar temas, el investigador cualitativo se pregunta: «¿qué declaraciones generales pueden hacerse que reúnan significativamente todos estos datos?» (Hatch, 2002: 156).

#### **4.2.1. Temas de investigación cualitativa en salud pública**

En la investigación de salud pública cualitativa, los investigadores, muy a menudo, comunican los temas encontrados en los datos mediante afirmaciones generales o breves frases más que palabras SIMPLES. A continuación mostramos algunos ejemplos de estudios:

##### **a) Discriminación racial**

En un estudio sobre discriminación racial contra los indígenas en los centros de salud pública en Guatemala, Ceron et al. (2016) formularon los temas en forma de afirmaciones generales: 1) discriminación en el acceso a la atención, 2) tratamiento abusivo en la atención y 3) negligencia de la ética profesional.

##### **b) Sobrepeso infantil y obesidad**

En Inglaterra, Kovacs et al. (2018) examinaron las discusiones de padres en foros de *chat* en línea sobre si el peso de sus hijos es un problema de salud pública o familiar privado según los datos recopilados por el Programa Nacional de Medida Infantil implementado en escuelas primarias. Los investigadores elaboraron estas tres afirmaciones resultantes, que engloban los temas identificados en los datos: 1) fuentes de auténtica retroalimentación, 2) la intrusión frente a la intervención y 3) la obsesión por el peso frente a la discusión del peso.

##### **c) Programa de defensa de la salud**

En el suroeste de Estados Unidos, Kratzke, Rao y Marquez (2018) se fijaron en el impacto de integrar a los adolescentes en un programa de defensa de la salud en una escuela de secundaria. Las afirmaciones siguientes fueron formuladas para presentar los temas encontrados en las narrativas de los estudiantes: 1) la influencia de cambios en la salud individual y comunitaria, 2) las habilidades de defensa de la salud y 3) el incremento de la concienciación sanitaria comunitaria.

##### **d) Administración pandémica**

En Quebec, Nhan, Laprise, Douville-Fradet, Macdonald y Quach (2012) resumieron en dos palabras, coordinación y recursos, los temas encontrados en las entrevistas que realizaron a médicos, especialistas en enfermedades infecciosas y microbiólogos médicos con respecto a la gestión de la gripe A (H1N1) por las autoridades sanitarias de Quebec en 2009.

### 4.3. El proceso de creación de significado

Al buscar temas en datos cualitativos, estos variarán de un investigador a otro porque, para identificar temas, los investigadores emprenden la denominada «**creación de significado**»; es decir, un proceso en el que los datos son leídos, interpretados y valorados. El proceso de creación de significado es intrínsecamente subjetivo y reflexivo porque depende completamente del punto de vista ontológico del investigador sobre lo que constituye la realidad, el fundamento epistemológico sobre lo que constituye la verdad, sus cánones disciplinarios sobre lo que constituyen normas y prácticas científicas sólidas y, paralelamente, sus experiencias personales, creencias y perspectivas sobre el fenómeno de estudio.

### 4.4. ¿Qué son los patrones?

Los *patrones* son regularidades en los datos (Guba, 1978). Pueden tener diversas formas, incluidas (Hatch, 2002: 155):

- a) **Similitud**: cuando los temas ocurren de la misma forma.
- b) **Diferencia**: cuando los temas ocurren de formas previsiblemente distintas.
- c) **Frecuencia**: cuando los temas ocurren a menudo o de vez en cuando.
- d) **Secuencia**: cuando los temas ocurren en un orden determinado.
- e) **Correspondencia**: cuando los temas ocurren en relación con otras actividades, acontecimientos, ajustes o mecanismos.
- f) **Causalidad**: cuando unos temas parecen ser la causa de otros.

Para ilustrar la noción de **patrones**, Hatch hace hincapié en que, al leer los datos, puede que los investigadores cualitativos identifiquen que los participantes tienden a responder ciertas preguntas de manera similar y que esta similitud se puede vincular a una condición de salud específica, un conjunto de circunstancias o atributos sociodemográficos.

Al trabajar inductivamente, es probable que estos patrones puedan ser identificadas durante el proceso de codificación de datos cualitativos. Por otra parte, al trabajar deductivamente, los patrones dirigen el proceso de codificación de datos cualitativos utilizando el marco conceptual o la teoría que subyace tras el estudio. En el caso de este último, los investigadores buscan conexiones, relaciones o hipótesis ya conocidas en los datos. En el análisis inductivo cualitativo, los patrones ayudan a generar proposiciones conceptuales, explicacio-

#### La creación del significado y el paradigma constructivista

Como Potter (1996) et al. han argumentado (Moore, 2011; Yanow y Schwartz-Shea, 2006), el proceso de creación de significado pertenece al paradigma constructivista (Crotty, 1998; Grandy, 2018). Esto hace que la investigación cualitativa en general y el análisis de datos cualitativos en particular sean tanto un arte como una ciencia, ya que depende del punto de vista disciplinario único y personal del investigador para dar sentido a los datos (el arte) y comunicar los temas encontrados en los datos de manera sistemática y transparente para que la comunidad científica analice la fiabilidad de los resultados (la ciencia).

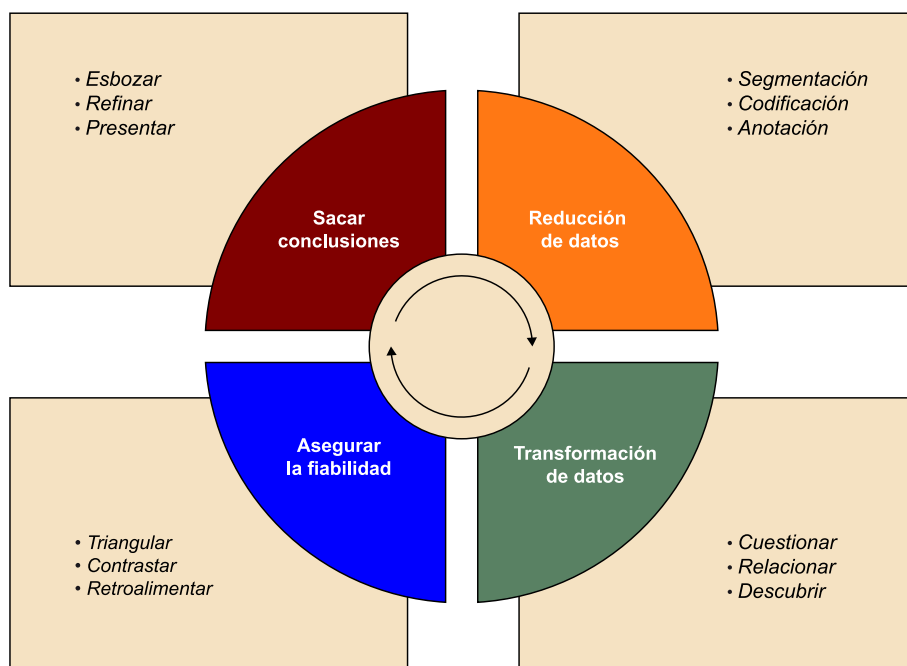
nes causales, predicciones teóricas o teorías de alcance medio mientras buscan criticar o confirmar hipótesis cuando los investigadores usan la deducción como lógica del razonamiento científico (Neuman, 2006; Pelto y Pelto, 1978).

#### 4.5. El ciclo del análisis cualitativo

En su libro seminal *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*, Miles y Huberman (1994) propusieron un modelo que representa el proceso de análisis de datos cualitativos en cuatro fases: 1) recogida de datos, 2) reducción de datos, 3) visualización de datos y 4) obtención/verificación de conclusiones, las tres últimas reiterativas por naturaleza.

La figura 1 representa las cuatro fases, y las tareas analíticas relacionadas, del ciclo de análisis cualitativo con el que los investigadores se involucran al realizar análisis de datos cualitativos. Luego sigue una explicación de cada componente.

Figura 1. El ciclo del análisis cualitativo



Fuente: adaptado de Miles y Huberman (1994) y Paré (2013).

a) **La reducción de datos** mediante la codificación del material. La codificación implica segmentar el material en unidades de codificación, convertir las unidades en códigos y registrar las decisiones que subyacen y dan forma al proceso de codificación en informes (Gibbs, 2007).

b) **La transformación de datos** ocurre generalmente, pero no en exclusiva, después de la codificación de los datos. Este componente implica que los investigadores observan los datos, a menudo utilizando software de análisis de datos cualitativos, para descubrir asociaciones, conexiones o relaciones en-

tre códigos. Cuando se descubren, estas asociaciones, conexiones o relaciones conducen al descubrimiento de patrones, que constituyen el grueso de los resultados de un estudio cualitativo (Bazeley, 2013).

**c) Asegurar la fiabilidad** requiere que los investigadores cualitativos apliquen una serie de técnicas (cf. Miles y Huberman, 1994) para establecer la credibilidad de sus resultados (¿son plausibles?), transferibles (¿pueden aplicarse en contextos similares?), confiables (¿están conceptualmente basados en los datos?) y confirmables (¿qué pruebas existen de que los resultados están moldeados por las visiones de los participantes, más que por las creencias o perspectivas de los investigadores?) (Lincoln y Guba, 1985).

**d) Sacar conclusiones** exige que los investigadores cualitativos presenten los patrones encontradas en los datos, ya sea mediante narrativa (texto) o visualizaciones (Bernard y Ryan, 2010). Sacar conclusiones a través de la presentación de resultados cualitativos es un arte de elaboración y requiere varias reiteraciones antes de que el producto final esté listo para ser presentado a la comunidad científica. Los investigadores primero deben «esbozar» su forma de presentar los resultados, ya sea usando narraciones o visualizaciones, refinar el esbozo y presentar el resultado final de la manera más transparente, convincente y accesible al público científico.



## 5. Realización de un análisis temático

El análisis temático ha sido ampliamente utilizado en la investigación cualitativa en salud pública para estudiar la perspectiva de los pacientes y del público sobre una variedad de problemas sociales y de salud asociados con los desastres comunitarios. Asuntos sociales relacionados con: **desastres comunitarios** (Bromley et al., 2017), **infecciones de transmisión sexual** (Darroch, Myers y Cassell, 2003; Galindo, Casey, Yeung, Weiss y Marx, 2012; Hammack, Toolis, Wilson, Clark y Frost, 2019), **nutrición y obesidad infantil** (Field, Gauld y Lawrence, 2016; Kovacs et al., 2018), **lactancia materna y depresión preparato** (Dosani et al., 2017; Hanafin, Creedon, O'Dywer y Catherine Clune, 2019; Joshi, Shrestha y Shrestha, 2019), **discriminación y violaciones de los derechos humanos** (Ceron et al., 2016) y, finalmente, **la pobreza energética y el cambio climático** (Gould y Rudolph, 2015; O'Sullivan, Howden-Chapman y Fougere, 2012).

### 5.1. Análisis temático frente a lista de temas

Respecto al método del análisis temático en la investigación cualitativa, se debe hacer una distinción clave entre **a)** analizar datos y **b)** generar una lista de temas a partir de la lectura o codificación de datos cualitativos (Carter et al., 2009).

Como se sugiere, lo anterior implica realizar un **análisis de datos**. Cuando se lleva a cabo un análisis temático, se representa algún tipo de visualización (como un modelo, un diagrama, una red o una tabla), que además condensa de forma sintética y convincente los temas pautados, sus relaciones mutuas y su aportación a la disciplina y al campo epistémico.

Por otra parte, cuando una lista de temas es todo de lo que está hecha la sección de resultados, el formato es el siguiente: cada tema se introduce secuencialmente y se desarrolla usando citas, generalmente muchas (cf. Hammack et al., 2019). Aquí, los investigadores no intentan vincular los temas para enlazarlos, explicar cómo los vínculos fueron descubiertos, desafiados y verificados durante el análisis y lo que sus relaciones significan en conjunto. Esta labor de investigación se deja en manos del lector, lo que obviamente va más allá de su competencia, en lugar de presentarle la evidencia para poder corroborar si las afirmaciones del estudio tienen validez.

#### Análisis de datos

El análisis de datos consiste en buscar y descubrir patrones de temas en los datos, proporcionando una descripción de cómo fueron descubiertas en los datos y explicando su significado empírico y teórico con respecto a la teoría o marco conceptual subyacente en el estudio.

## 5.2. Más allá del «rigor periodístico»

Si bien dicha lista de temas es informativa, no va más allá del argumento de Strauss, que es en efecto una forma de «prudencia periodística» o «*careful journalism*». (Strauss, 1987, p. 57) por parte de investigadores cualitativos. Potvin, la redactora en jefe de la revista *Canadian Journal of Public Health*, va más allá y sostiene que:

«[...] la investigación cualitativa no trata solo de informar acerca de comentarios individuales sobre una experiencia compartida en categorías sintéticas. Este ejercicio descriptivo, claramente necesario como primer paso en un análisis interpretativo crítico, no puede pretender aportar nuevos conocimientos, un requisito previo esencial para su publicación en una revista científica como la nuestra» (Potvin, 2018, p. 611).

## 5.3. El uso de las «cinco palabras clave» en informes de investigación

Vinculado a la noción de «prudencia periodística», los investigadores cualitativos que realizan estudios de salud pública deben ir más allá de lo que se conoce como las «cinco preguntas clave» (o las «Five Ws»: what, where, when, who y why) de recogida de información en reportajes periodísticos.

Las «**cinco preguntas clave**» consisten en averiguar, e informar, acerca de qué pasó, dónde, cuándo, quién estaba presente y por qué sucedió.

La presentación de una lista de temas en la sección de resultados de los estudios cualitativos, como los únicos resultados de la investigación, muy a menudo indican que lo que realmente hicieron los investigadores fue solo la mitad de lo que requiere el proceso de análisis de datos cualitativos: es decir, identificaron temas en los datos pero no los patrones entre los temas y, como resultado, no se realizó ningún análisis. Como vimos anteriormente, el análisis cualitativo requiere que los investigadores proporcionen una pista de auditoría clara y rastreable sobre las relaciones semánticas de los temas (Spradley, 1979, p. 111), conexiones (Dey, 1993, p. 185), o variaciones entre subgrupos, acontecimientos específicos o procesos particulares y cómo los patrones encontrados en los temas esclarecen o contrastan los modelos, marcos o teorías actuales sobre el fenómeno de estudio. Cuando los investigadores no presentan dicho proceso en la sección de análisis de datos de los artículos, se puede concluir que no se realizó ningún análisis de datos.

Esta situación condujo a Miles y Huberman (1994) a sugerir, en su libro seminal, que «sabes lo que muestras» («*you know what you display*», p.11). Efectivamente, cuando los investigadores solo participan en la identificación y el listado de temas y dejan de lado la tarea analítica clave de buscar patrones entre temas, entonces no pueden mostrar más que dicha lista en la sección de resultados de su estudio.

### 5.3.1. Ejemplos de las «cinco preguntas clave» en investigación cualitativa de salud pública

En la investigación cualitativa de salud pública, la práctica del listado de temas y su presentación en la sección de resultados de los artículos es abrumadoramente omnipresente (Hammack et al., 2019; Joshi et al., 2019; Kovacs et al., 2018; Lunze, Lunze, Raj y Samet, 2015; Noonan, Galvin, Doody y Joomeen, 2017; Sand, Emaus y Lian, 2017; Saunders, Wilhelm, Lee, Merkhofer y Shoulson, 2014). Tal práctica por parte de investigadores de salud pública no es típica de las revistas fraudulentas oscuras y cuestionables en la disciplina; de hecho, se puede encontrar en revistas de salud pública bien establecidas y notables como:

- a) *Addiction* (Ferreira-Borges, Dias, Babor, Esser y Parry, 2015).
- b) *Archives of Sexual Behaviours* (Hammack et al., 2019).
- c) *BMC Public Health* (Clark, Lewis, Bradshaw y Bradbury-Jones, 2018; Kovacs et al., 2018).
- d) *Research Policy and Systems* (Field et al., 2016).
- e) *Journal of Community Health* (Galindo et al., 2012).
- f) *PLOS One* (Joshi et al., 2019; Lunze et al., 2015).

## 6. El análisis temático de Boyatzis

Entre los distintos métodos para analizar datos cualitativos, el enfoque de Boyatzis hacia el análisis temático (1998) requiere que los investigadores identifiquen los temas en los datos y busquen patrones entre temas usando técnicas cualitativas o cuantitativas, como describir temas textualmente, puntuar temas numéricamente, crear metatemas o agrupar los temas en lotes.

El enfoque de Boyatzis hacia el análisis temático es sistemático, transparente, reproducible y está anclado en el paradigma pospositivista.

### 6.1. Desarrollo de temas en el enfoque del análisis temático de Boyatzis

En el enfoque de Boyatzis del análisis temático, el desarrollo de temas pasa por un proceso sistemático que implica siete fases:

- a) **Identificación de temas:** En primer lugar, los temas están identificados en cada fuente de datos (entrevista o transcripciones de grupos de discusión, notas de observación, imágenes, etc.) y son sintetizados a modo de resumen.
- b) **Creación de resúmenes:** En segundo lugar, cada resumen es comparado y los temas similares son añadidos a un metarresumen.
- c) **Creación de metarresumen:** En tercer lugar, para cada tema del metaresumen, se escribe una declaración sobre su significado, funciones, condiciones, características, mecanismos, etc.
- d) **Elección de etiqueta:** En cuarto lugar, esta declaración se condensa en una etiqueta que puede provenir directamente de los datos (las propias palabras de los encuestados) al trabajar inductivamente, ser informados por la literatura o la teoría al trabajar deductivamente, o ser el producto de un proceso reiterativo entre los datos y la literatura al trabajar retroductivamente.
- e) **Creación de códigos:** En quinto lugar, las etiquetas se convierten en códigos.
- f) **Definición de códigos:** En sexto lugar, se da una definición a cada código, una descripción que marca cuándo el código aparece en los datos, algunos criterios de inclusión y exclusión y ejemplos del código (citas).

g) **Codificación de los datos:** Por último, los códigos son usados para codificar los datos.

## 6.2. Características principales del enfoque del análisis temático de Boyatzis

El enfoque de Boyatzis hacia el análisis temático es único debido a la sistematización de sus procedimientos. Su aplicación lógica paso a paso obliga a los investigadores a ser transparentes y rendir cuentas sobre cómo se identificaron los temas por primera vez en los datos y, posteriormente, cómo se desarrollaron los códigos.

La característica principal de Boyatzis radica en que los temas son precursores de los códigos mientras que, en la gran mayoría de los otros enfoques hacia el análisis temático (Braun y Clarke, 2006; Fereday y Muir-Cochrane, 2006; Guest, MacQueen, y Namey, 2012; Joffe y Yardley, 2004), los códigos son creados inicialmente durante la codificación de los datos y luego aquellos que coinciden con la definición de un tema (una afirmación de significado que abarca todos o la mayoría de los datos pertinentes) se convierten en temas. En términos prácticos, los códigos que se convirtieron en temas no cambian, lo que cambia es que al final del proceso de codificación se considera que estos temas tienen más poder sustantivo para describir, explicar o predecir el fenómeno objeto de estudio que los otros códigos que son menos predominantes en los datos, ya sea por su idiosincrasia o porque son muy específicos para un caso particular o un conjunto de datos.

### Análisis temático de Boyatzis

En el análisis temático de Boyatzis, la búsqueda de la regularidad en la identificación de temas entra en juego al comienzo del proceso de generación del código, mientras que en otros enfoques del método, la regularidad se convierte en un problema al identificar temas al final del proceso de codificación.

La calendarización del desarrollo temático es, por tanto, diferente.

## 6.3. Diferencias entre el enfoque de Boyatzis y el de Braun y Clark

El enfoque de Boyatzis del análisis temático difiere del de Braun y Clark (2006) en que ofrece una metodología exhaustiva, es decir, un marco que informa la ontología (¿qué es la realidad?), epistemología (¿qué es la verdad?), estrategia de muestreo (¿cuál es la población de mi estudio y cómo seleccionarla?), elección de unidad de análisis y unidades de codificación (¿en qué entidad se centrará el análisis y qué criterio se debe utilizar para segmentar los datos?), distintas estrategias para desarrollar los temas y codificar los datos y, finalmente, una gama de técnicas para buscar patrones a través de temas e informar sobre estos patrones cualitativa o cuantitativamente, o de ambas formas.

## 6.4. Técnicas para buscar patrones entre temas

Para buscar patrones entre temas, Boyatzis propone las cuatro técnicas siguientes:

a) **La descripción verbal** implica presentar los temas identificados en los datos de una forma cualitativa, narrativa que es requerida a menudo en la investigación cualitativa basada en el paradigma interpretativo y posmoderno.

b) **La puntuación** de los temas implica presentar los temas de manera cuantitativa. Esta técnica utiliza matrices para cruzar códigos en filas y otros códigos en columnas y celdas indican la cantidad de ocurrencia de codificación para cada par de códigos. Boyatzis distingue entre cuatro subtécnicas para puntuar temas: la puntuación nominal, la presencia o ausencia de puntuación, la frecuencia de puntuación y la intensidad de puntuación.

c) **Crear una escala de temas** implica crear un metatema a partir de dos temas que tienen una relación entre sí. Cuando se usa la escala de temas, los datos se pueden codificar en metatemas que representan construcciones analíticas más abstractas que los temas individuales. Los metatemas también se crean típicamente al final del proceso de codificación cuando se han identificado las relaciones entre los temas. Los metatemas suelen tomar la forma de proposiciones conceptuales, explicaciones causales, predicciones teóricas o hipótesis. También constituyen los resultados clave de un estudio.

d) **La agrupación de temas** implica la agregación de temas (a menudo más de dos) a grupos que incorporan constructos de segundo o tercer nivel. Las agrupaciones difieren de los metatemas en que no se crean para codificar los datos. Son entidades independientes, nuevos conceptos o constructos que constituyen los resultados de un estudio.

#### Observación

Vale la pena señalar que las cuatro técnicas anteriores no son mutuamente excluyentes. En un estudio cualitativo que utilice el enfoque de Boyatzis para el análisis temático, los investigadores podrían presentar primero una descripción cualitativa de los temas encontrados en los datos, seguido de una puntuación cuantitativa de los temas y/o reduciendo los temas a escala o agrupándolos (cf. Fàbregues y Paré, 2018). La elección de la técnica analítica correcta depende en gran medida del diseño del estudio, las preguntas de investigación, la lógica del razonamiento científico (inducción, deducción, abducción, retroducción) y la naturaleza de los datos recopilados.

## 7. Aplicación del enfoque de Boyatzis en investigación de salud pública cualitativa

En este módulo, se explican la técnica de puntuación de temas y la subtécnica de calificación nominal ante un caso concreto en investigación cualitativa de salud pública, al que nos referiremos a continuación.

### 7.1. Calificación nominal

En la calificación nominal, los códigos están tabulados como filas y columnas en una matriz. Ceron et al. (2016) proporcionan un ejemplo de calificación nominal en su estudio sobre los malos tratos contra los pueblos indígenas en los centros de salud pública en Guatemala.

La tabla 1 es una adaptación de la tabla del estudio donde los códigos que representan los municipios del país son filas y aquellos sobre los tipos de malos tratos contra los pueblos indígenas son columnas. Las celdas presentan el número de episodios registrados por los participantes para cada par de elementos.

Al buscar patrones entre temas usando la calificación nominal, los investigadores generalmente buscarán regularidades y tipos de maltrato preguntando: «¿qué municipio tiene los episodios más altos de malos tratos?» y «¿cuál es la forma de maltrato más frecuente en todo el país?».

Al observar la tabla 1, dos patrones son fácilmente identificables en el conjunto de los municipios y los malos tratos: en primer lugar, vemos que el municipio de Tectitán tiene el mayor número de episodios de malos tratos ( $n=23$ ), así como de trato abusivo ( $n=55$ ). Sumados, ambos temas (Tectitán y trato abusivo) presentan mayor cantidad de malos tratos ( $n=11$ ) en el conjunto de todos los municipios que cualquier otra celda en la tabla.

Tabla 1. Técnica de puntuación nominal en el estudio de Ceron et al. (2016)

Malos tratos	Discriminación	Trato abusivo	Negligencia de ética profesional	Total de episodios por municipio
Municipio				
Concepción Tutuapa	6	4	0	10
Ixtahuacán	0	4	3	7
Ixchiguán	1	4	4	9
Cuilco	0	4	3	7
Tectitán	5	11	7	23

Fuente: adaptado de Ceron et al. (2016).

<b>Malos tratos</b>	<b>Discriminación</b>	<b>Trato abusivo</b>	<b>Negligencia de ética profesional</b>	<b>Total de episodios por municipio</b>
Carcha	2	2	4	8
Chisec	3	4	4	11
Lachua	4	4	3	11
Uspantán	2	3	2	7
Nebaj	2	2	4	8
Totonicapán	2	2	4	8
La Reforma	5	7	4	16
Nahuala	2	4	1	7
<b>Total de episodios por malos tratos</b>	<b>34</b>	<b>55</b>	<b>43</b>	<b>132</b>

Fuente: adaptado de Ceron et al. (2016).

## 7.2. Regreso a los datos

Cuando se identifican los patrones mediante la calificación nominal, los investigadores (normalmente) vuelven a los datos en bruto para averiguar lo que es único, específico o singular para el municipio de Tectitán y explicar así su mayor incidencia de malos tratos contra los indígenas. Hacen lo mismo para descubrir por qué el tratamiento abusivo está tan generalizado. Por ejemplo, al releer las transcripciones, los investigadores del estudio pudieron descubrir que Tectitán tiene un panorama social, racial o político único que favorece la perpetración de malos tratos contra los indígenas en los centros sanitarios. También pudieron observar que el tratamiento abusivo es el tipo de maltrato más común porque no está penado por las autoridades, es difícil probarlo desde la perspectiva del paciente, implica presión psicológica, etc.

## 7.3. Elaboración de una imagen exhaustiva

Volviendo a los datos en bruto y descubriendo por qué, contra quién (¿hombres o mujeres?, ¿adultos o niños?, ¿o ambos?), cuándo y bajo qué condiciones el tratamiento abusivo tiene lugar en Tectitán, los investigadores perfilan, mejoran y enriquecen el fenómeno de malos tratos contra los indígenas por parte del personal en centros de salud pública. Lo hacen revelando las características, procesos y mecanismos singulares de perpetración del fenómeno al observar todas las posibles variaciones de su existencia. Por consiguiente, los investigadores generan una imagen integral con un valor procesable para las autoridades sanitarias, con tal de que pongan fin a los malos tratos contra los indígenas por parte del personal sanitario en centros de salud pública de Guatemala.



### 7.3.1. ¿De qué adolecen Ceron et al. (2016)?

En su artículo, a pesar de que Ceron et al. (2016) afirman haber realizado un análisis temático en la declaración:

«El análisis temático es un método analítico utilizado para buscar en datos cualitativos con el objetivo de encontrar patrones recurrentes que se puedan agrupar en temas mediante el uso de la interpretación discursiva [...]» (p. 3).

No se realizó dicho análisis con base en la información proporcionada en la sección de análisis de datos del estudio. La información que allí se presenta es demasiado limitada y a la vez opaca. Podemos leer, por ejemplo:

«[las iniciales del investigador] hicieron una ronda inicial de codificación. Posteriormente, estas se debatieron y se definió un esquema de codificación. Una primera organización de temas fue propuesta por [...], y estas luego fueron revisadas y perfiladas por [...]. Finalmente, [...] nombraron los temas» (p. 3).

Lamentablemente, ni en la sección de análisis de datos ni en la de los resultados del estudio se proporciona una descripción o explicación sobre cómo se identificaban los patrones entre municipios y los tipos de malos tratos. Por consiguiente, los lectores deben encontrar dichos patrones, buscar pruebas en tablas y citas, en lugar de centrarse en el escrutinio de los alegatos del estudio.

Además, en la sección de resultados del artículo, la lista de temas que se nos presenta no facilita la extracción de conclusiones, ya que los autores no proporcionan una síntesis sobre los patrones encontrados entre los temas. La información proporcionada en la sección de resultados es, una vez más, demasiado limitada. Podemos leer:

«Tres temas fueron identificados a través del análisis de los episodios de malos tratos documentados en este estudio: [...] discriminación en el acceso, trato abusivo y negligencia de la ética profesional en los servicios de atención sanitaria» (p. 4).

Siguiendo esta declaración, los autores presentan cada tema y lo complementan con citas, como se muestra en la figura 2 a continuación.

Figura 2. Presentación de dos temas con citas en Ceron et al. (2016)

**Results**

Three themes were identified through the analysis of the episodes of mistreatment documented in this study. Episodes narrated and discussed by participants pointed to discrimination in access, abusive treatment, and neglect of professional ethics in health care services. Table 2 presents the number of episodes that talked primarily about each of these themes, which are described in the following sections.

**Theme 1: Discrimination in access to care**

For indigenous people trying to access care in a public health facility, the ability to speak Spanish is a major determinant. Without a good command of the language, patients will not be able to explain their symptoms or to follow conversations laden with medical terms. Participants reported that physicians and nurses might deny care to patients that did not speak Spanish. Healthcare providers would not seek out any interpreters; even when family members were present and willing to help. This led some participants to believe that speaking a Maya language put people in disadvantage, and that only Spanish native speakers will receive the care they seek. One woman reported:

*'When I went to the hospital, I could not explain to the doctors how I felt because I do not speak Spanish very well. The doctors did not understand what I wanted to tell them, and they did not let any of my relatives come in [to the examination room to help me] and explain to them how I felt.'* Woman from Solola.

The Guatemalan Ministry of Health has an explicit policy of prioritizing the delivery of maternal and child health services. Although services to other population groups are provided in larger urban facilities, in rural facilities with limited resources mostly target expectant

without these connections would routinely be made to wait, or be told that there are no drugs in stock.

*'One day my daughter had an infection in her foot, so I took her to the hospital. I got there and asked if they had medicine for my daughter. 'Sit over there, I'll go check' the doctor told me, and he was angry. Then a lady came and she got care while I waited outside and my daughter was still there. Then another lady came and she also got care pretty quickly. The nurse would say 'you stay there waiting' and I would tell them my daughter was very sick. Five people came after us and got care. When they finally saw me they only half-checked my daughter's foot and we didn't get any medicine. The other people did get medicine, while we only got a prescription. They only care for the people they know, while I came from far away and the doctor doesn't care...'* Man from Alta Verapaz

**Theme 2: Abusive treatment in care**

The cases of abuse we documented ranged from lying to patients and their families, to forcing unwanted and painful procedures on individuals. In many cases, the abuse involved several types of mistreatment. The most commonly reported form of abuse was yelling, which often occurred in combination with other types of mistreatment. According to the participants, belonging to an indigenous ethnic group and being poor were the motivation behind the abusive treatment they receive. Physicians and nurses would yell out disrespectful remarks along with commands or orders. Many of the participants felt powerless after being yelled at by a health care provider. Others added that, in some situations, they were in urgent need of care and felt that they could not defend themselves, so they had to put up with the abuse. One woman told us:

Aunque, muy desafortunadamente, Ceron et al. (2016) afirman haber utilizado el análisis temático, que es uno de muchos ejemplos de investigación cualitativa en salud pública donde se proporciona una descripción detallada sobre la revisión de la literatura de estudio, estrategias de muestra, el método de **recogida** de datos y las consideraciones éticas (ver Hammack et al., 2019; Kowal y Paradies, 2005; Lunze et al., 2015; Scott, Powles, Thomas y Rechel, 2011; Tomm-Bonde et al., 2013; Williams et al., 2017), en el artículo falta información clave sobre el análisis de datos y la presentación de los resultados. En tal caso, no está claro si los investigadores han analizado los datos más allá de la fase de codificación. El uso limitado de las «cinco preguntas clave» por parte de los autores, que son típicas del «rigor periodístico» (Strauss, 1987, p. 57), «no puede pretender proporcionar nuevos conocimientos» (Potvin, 2018, p. 611), lo cual es un requisito previo esencial para la publicación en revistas científicas de investigación en salud pública.

## 8. Análisis temático con el uso de NVivo

Esta sección muestra cómo llevar a cabo el enfoque de Boyatzis respecto al análisis temático usando la puntuación nominal en NVivo 12 para Windows y Mac. Los ejercicios utilizan los datos de muestra del estudio *Environmental Change Down East* disponible como tutorial incluido en NVivo 12.

Este estudio examinó las percepciones sobre el cambio ambiental entre los residentes de 13 comunidades en la zona costera de Down East de Carolina del Norte en Estados Unidos. El estudio aspiraba a ayudar a las comunidades, los desarrolladores y los planificadores a visualizar estrategias a largo plazo para el uso sostenible de la tierra y el desarrollo en su región (QSR International, 2019a).

Tened en cuenta que los datos del proyecto *Environmental Change Down East* ya están codificados. Los ejercicios que proponemos, por lo tanto, se centran en ilustrar cómo buscar patrones entre temas y comunicarlas mediante las funciones analíticas de NVivo. Para más información sobre codificación en NVivo, podéis ver Cervantes, García y Trigueros (2018) y la ayuda en línea de NVivo (QSR International, 2019b).

Antes de comenzar a aprender sobre el análisis cualitativo en NVivo, es importante destacar que este software forma parte de la familia CAQDAS (un acrónimo que significa *Computer-Assisted Qualitative Data Analysis*) donde comúnmente se usan otros programas, como QDA miner, Dedoose, HyperRESEARCH, Transana, MAXqda, y Atlas.ti. NVivo destaca principalmente por su apoyo a una amplia gama de datos cualitativos; además de ofrecer un asistente de transcripción automática (NVivo Transcription), también ofrece la versión de escritorio y servidor al trabajar en equipos, y lo más importante, proporciona herramientas para analizar datos cualitativos que son compatibles con distintas ontologías, epistemologías y metodologías cualitativas.

Otro punto que cabe destacar son las ventajas y los inconvenientes de usar CAQDAS al analizar datos cualitativos. Una de las principales ventajas es la gestión de todos sus datos en un solo entorno. Esto permite vincular, hacer referencias cruzadas, codificar, analizar y presentar sus datos de manera eficiente, transparente y sistemática. Por otra parte, una importante desventaja de usar CAQDAS es su disponibilidad: todos los CAQDAS ofrecen un período de prueba gratuito después del cual se debe comprar una licencia de estudiante o perpetua para seguir usando el software. Esto requiere recursos financieros propios o de la institución.

## 8.1. Pasos al realizar un análisis temático en NVivo

Supongamos que formáis parte del equipo *Environmental Change Down East* (Cambio medioambiental del Este). Este estudio explora las percepciones sobre el desarrollo y los cambios medioambientales de las comunidades adjuntas a la zona sudeste de Carolina del Norte, EUA. Habéis codificado los datos de las entrevistas inductivamente. Vosotros sabéis, por los informes que escribisteis y las discusiones con otros miembros de vuestro equipo, que existe una relación entre el estado de la economía y el entorno natural, según lo argumentado por los participantes. Por lo tanto, deseáis buscar patrones en los códigos de estas dos áreas temáticas. Para guiar vuestra búsqueda de patrones, formuláis la siguiente pregunta:

**¿Cual es la relación entre los distintos aspectos de la economía y los del entorno natural?**

Como investigadores cualitativos, es esencial que siempre formuléis una pregunta que os conduzca a la búsqueda de patrones. La razón es que la pregunta os mantendrá encaminados, os ayudará a concentraros en la tarea y evitará que os desviéis por cualquier cosa interesante en los datos que podáis ver o descubrir. Los informes son particularmente adecuados para almacenar estas preguntas.

### 8.1.1. Creación del proyecto de muestra con NVivo 12 para Windows

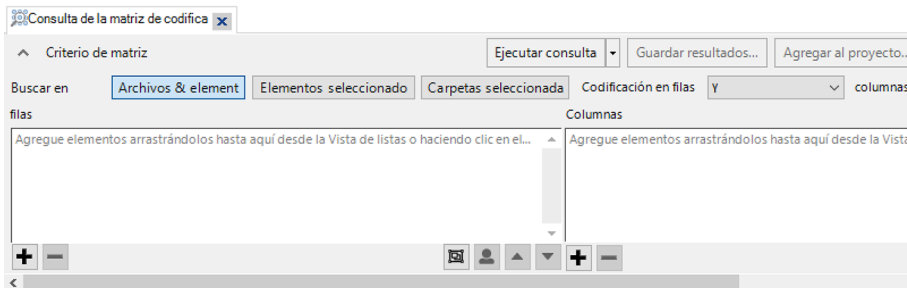
- a) Inicia NVivo 12 para Windows.
- b) Si utilizas la interfaz española en la página de bienvenida, debajo de Nuevo, pulsa **Proyecto de muestra**.



- c) Guarda el proyecto en tu ordenador.
- d) Ahora se abre NVivo.

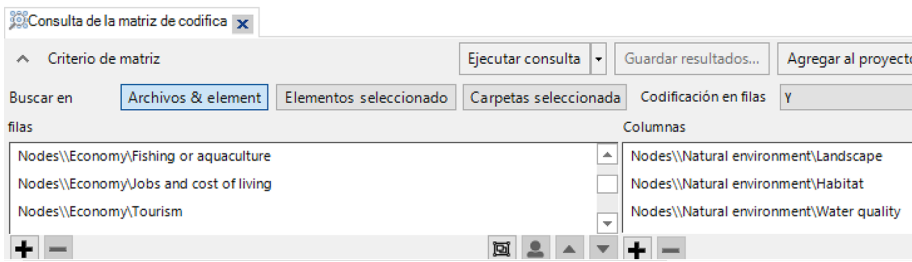
### 8.1.2. Construcción de la consulta de la matriz de codificación

- En la cinta de opciones, pulsa la pestaña Explorar > Matriz de codificación.
- En la vista de detalles, se abre la ventana Consulta de la matriz de codificación.
- Véase a continuación la captura de pantalla.



### 8.1.3. Selección de los códigos

- En la vista de navegación, abre Códigos > pulsa en la carpeta Nodes.
- Los códigos del proyecto *Environmental Change Down East* aparecen en la vista de lista.
- Abre el código principal **Economy**.
- Arrastra los subcódigos **Agriculture** (Agricultura), **Fishing or aquaculture** (Pesca o acuicultura), **Jobs and cost of living** (Ocupaciones y coste de la vida) y **Tourism** (Turismo) hacia la ventana **Filas de la Consulta de la matriz de codificación**.
- En la **vista de lista**, abre el código principal **Natural environment** (Entorno natural).
- Arrastra los subcódigos **Habitat** (Hábitat), **Landscape** (Paisaje) y **Water Quality** (Calidad del agua) a la ventana de **Columnas**.
- Véase a continuación la captura de pantalla.



h) Pulsa **Ejecutar consulta**.

#### 8.1.4. Visualización de los resultados

a) Los resultados de la matriz aparecen en la **vista de detalles**.

b) En la **cinta de opciones**, elige la pestaña **Matriz**.

c) En el grupo **Sombreado de celda**, selecciona el sombreado que prefieras.

d) Esta opción introduce tonos cromáticos en la matriz, lo que facilita así la pronta identificación de patrones entre códigos.

e) Ver a continuación.

	A : Habitat ▾	B : Landscape ▾	C : Water quality ▾
1 : Agriculture ▾	0	0	2
2 : Fishing or aquaculture ▾	13	1	14
3 : Jobs and cost of living ▾	3	0	4
4 : Tourism ▾	1	0	0

#### 8.1.5. Búsqueda de patrones entre códigos

a) Para buscar patrones entre códigos, exploraremos las regularidades en los aspectos de la **Economía** y el **Entorno natural** y formularemos las siguientes preguntas:

- «¿Qué aspecto de la **Economía** aparece mayoritariamente entre los del **Entorno natural**?».
- «¿Qué aspecto del **Entorno natural** aparece mayoritariamente entre los de la **Economía**?».

b) Al observar los aspectos de la **Economía**, vemos que la **Pesca y la acuicultura** aparecen mayoritariamente entre los diferentes aspectos del **Entorno natural**.

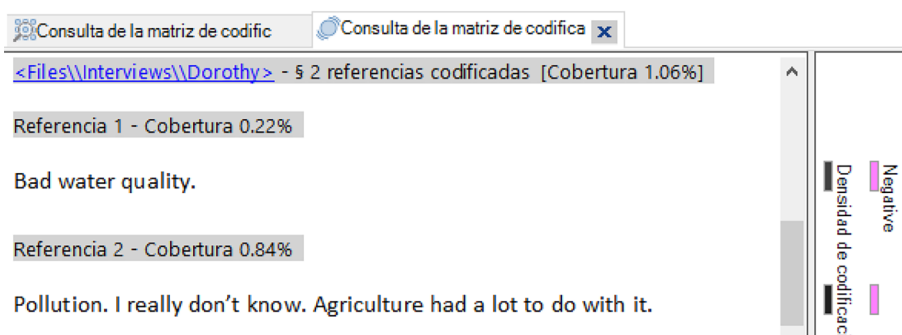
c) Al observar los aspectos del **Entorno natural**, también vemos que **La calidad del agua** aparece mayoritariamente entre los distintos aspectos de la **Economía**.

### 8.1.6. Visualización de los datos

- a) Abrir la celda que intersecciona **Fishing or aquaculture** (Pesca o acuicultura) y **Water quality** (Calidad del agua) (14).
- b) Al leer los datos, descubrimos que la mayoría de los comentarios se expresan negativamente.
- c) Puedes activar las **bandas de codificación** para ver si el subcódigo **Negative** (Negativo) del código principal **Attitude** (Actitud) se aplicó a los comentarios de los participantes.

### 8.1.7. Uso de las bandas de codificación

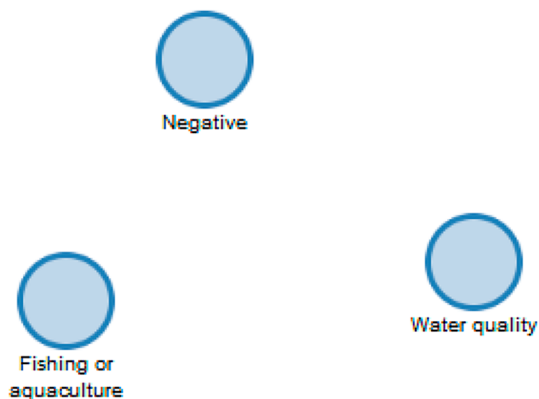
- a) En la **cinta de opciones**, en la pestaña **Nodo**, pulsa en **Bandas de codificación** > elige **Elementos seleccionados**.
- b) En la ventana, abre el código principal **Attitude**, selecciona el subcódigo **Negative** > pulsa **Aceptar**.
- c) En la **vista de detalles**, la banda de codificación del subcódigo **Negative** aparece a la derecha e indica los datos codificados como **Negativo**.
- d) Si averiguas que algunos comentarios negativos no han sido codificados como **Negativos**, puedes incluirlos en dicho código (por ejemplo, ver los comentarios de Dorothy).
- e) Al incluir nuevos datos en el subcódigo **Negative**, la banda de codificación se actualiza automáticamente.
- f) Véase a continuación un ejemplo para Dorothy.



### 8.1.8. Creación de un mapa conceptual

- a) Para presentar los patrones sobre visiones negativas respecto a la **Pesca y la acuicultura** y la **Calidad del agua**, crearemos un mapa conceptual.

- b) En la **cinta de opciones**, pulsa la pestaña **Explorar**.
- c) En el grupo **Mapas**, pulsa **Mapa conceptual**.
- d) En la ventana **Nuevo mapa conceptual**, denomínalo «Opiniones negativas respecto a la Pesca y acuicultura y a la Calidad del agua».
- e) Se abre un nuevo mapa en la **vista de detalles**.
- f) En la **vista de navegación**, dirígete a **Códigos**, pulsa la carpeta **Nodes** para ver los códigos en la **vista de lista**.
- g) Abre el código principal **Attitude** y arrastra y suelta el subcódigo **Negative** en el mapa.
- h) A continuación, abre los códigos **Economy** y **Natural environment** y arrastra los subcódigos **Fishing and aquaculture** y **Water quality** en el mapa.
- i) Véase a continuación la captura de pantalla.



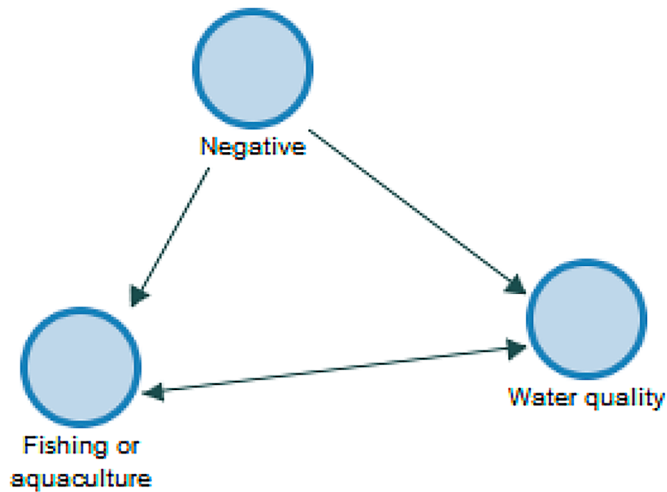
### 8.1.9. Ilustración del patrón

- a) En la **cinta de opciones**, en la pestaña **Mapa conceptual**, en el grupo **Herramientas**, pulsa **Conector**.
- b) Conecta el código **Fishing or aquaculture** con **Water quality**.
- c) El conector que une ambos códigos es unidireccional por defecto.
- d) Si quieres que el conector sea bidireccional, ve a la **cinta de opciones**, pulsa **Cambiar conector** y elige **Simétrico**. Ambos están ahora conectados bidireccionalmente.



e) Pulsa el código **Negative**, conéctalo con **Fishing or aquaculture** y luego con **Water quality**.

f) Tu mapa conceptual debería verse ahora como el siguiente.



### 8.1.10. Exportación del patrón

a) Para exportar el mapa conceptual fuera de NVivo, pulsa el botón derecho en cualquier parte del mapa y selecciona **Exportar mapa**.

b) El mapa puede exportarse en diversos formatos de imagen.

## 8.2. NVivo 12 para Mac

### 8.2.1. Creación del proyecto de muestra

a) Inicia NVivo 12.

b) En la interfaz española, en la página de bienvenida, pulsa **Crear una copia del proyecto de muestra**.



**Crear un proyecto nuevo**  
Crear un proyecto nuevo



**Crear una copia del proyecto de muestra**  
Explorar y experimentar NVivo con el proyecto de muestra

c) Guarda el proyecto en tu ordenador.

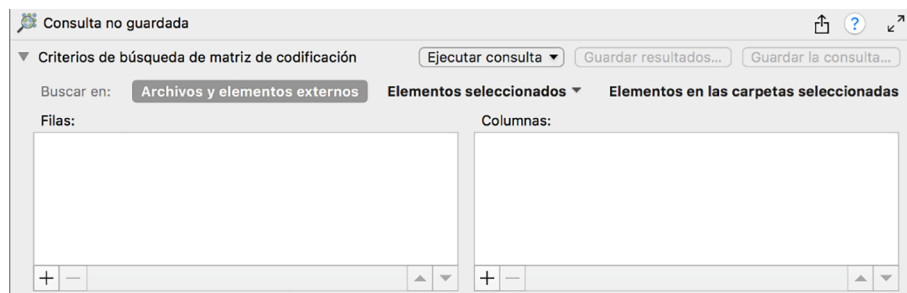
d) NVivo ahora se abre.

### 8.2.2. Construcción de la consulta de la matriz de codificación

a) En la cinta de opciones, pulsa la pestaña **Consulta** > **Matriz de codificación**.

b) En la vista de detalles, se abre la ventana **Criterios de búsqueda de matriz de codificación**.

c) Véase a continuación la captura de pantalla.



### 8.2.3. Selección de los códigos

a) En la **vista de navegación**, abre **Códigos** > pulsa en la carpeta **Nodes**.

b) Los códigos del proyecto *Environmental Change Down East* aparecen en la **vista de lista**.

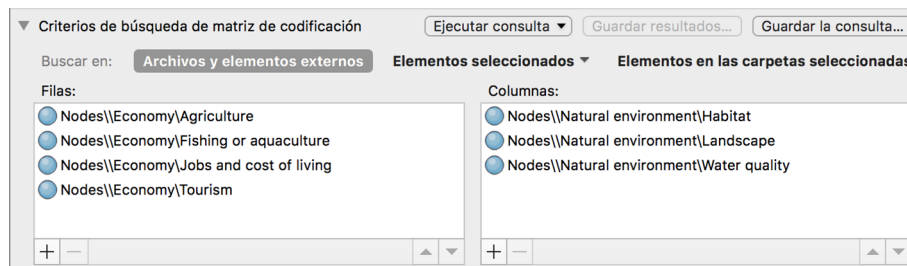
c) Abre el código principal **Economy** (Economía).

d) Arrastra los subcódigos **Agriculture** (Agricultura), **Fishing or aquaculture** (Pesca o acuicultura), **Jobs and cost of living** (Ocupaciones y coste de la vida) y **Tourism** (Turismo) hacia la ventana **Filas**.

e) En la **vista de lista**, abre el código principal **Natural environment** (Entorno natural).

f) Arrastra los subcódigos **Habitat** (Hábitat), **Landscape** (Paisaje) y **Water Quality** (Calidad del agua) hacia la ventana **Columnas**.

g) Véase a continuación la captura de pantalla.



h) Pulsa Ejecutar Consulta.

#### 8.2.4. Visualización de los resultados

a) Los resultados de la matriz aparecen en la **vista de detalles**.

b) En la **cinta de opciones**, elige la pestaña **Ver**.

c) En el grupo **vista de detalles**, selecciona **Matrices de nodos** y, en el menú de abajo, selecciona el sombreado que prefieras.

d) Esta opción presenta tonos de color en la matriz que permiten la identificación de patrones entre los códigos.

e) Véase a continuación la captura de pantalla.

Matrices de nodos			
	A : Habitat	B : Landscape	C : Water quality
1 : Agriculture	0	0	2
2 : Fishing or aquaculture	12	1	5
3 : Jobs and cost of living	3	0	4
4 : Tourism	0	0	0

#### Nota

Con fecha de diciembre 2019, hay diferencias de codificación en el proyecto de muestra en Windows y en Mac. Por esta razón, los resultados de la consulta de codificación de la matriz anterior varían según el sistema operativo.

#### 8.2.5. Búsqueda de patrones entre códigos

a) Para hallar patrones entre códigos, debemos buscar regularidades en los aspectos de la **Economía** y el **Entorno natural** y preguntar:

- «¿Qué aspecto de la **Economía** aparece mayoritariamente entre los del **Entorno natural**?» y

- «¿Qué aspecto del **Entorno natural** aparece mayoritariamente entre los de la **Economía**?

b) Al fijarnos en los aspectos de la **Economía**, vemos que la **Pesca y la acuicultura** aparecen predominantemente entre los diferentes aspectos del **Entorno natural**.

c) Al fijarnos en los aspectos del **Entorno natural**, también vemos que el **Hábitat** aparece predominantemente entre los diferentes aspectos de la **Economía**.

### 8.2.6. Visualización de los datos

a) Abre la celda que intersecciona **Fishing or aquaculture** (Pesca o acuicultura) y **Habitat** (Hábitat) (12).

b) Al leer los datos, se descubre que la mayoría de los comentarios se expresan negativamente.

c) Se pueden activar las **bandas de codificación** para comprobar si el subcódigo **Negative** (Negativo) del código principal **Attitude** (Actitud) se ha aplicado a los comentarios de los participantes.

### 8.2.7. Uso de las bandas de codificación

a) En la **cinta de opciones**, en la pestaña **Ver**, pulsa **Bandas de codificación** > elige **Elementos Seleccionados**.

b) En la ventana, abre el código principal **Attitude** y selecciona el subcódigo **Negative** > pulsa **Seleccionar**.

c) En la **vista de detalles**, la banda de codificación del subcódigo **Negative** aparece a la derecha e indica los datos codificados como **Negativos**.

d) Si averiguas que algunos comentarios negativos no han sido codificados como **Negativos**, puedes incluirlos en dicho subcódigo (por ejemplo, ver los comentarios de Margaret).

e) Al codificar nuevos datos en el subcódigo **Negative**, la banda de codificación se actualiza automáticamente.

f) Véase a continuación un ejemplo para Margaret.

Files\Interviews\Margaret

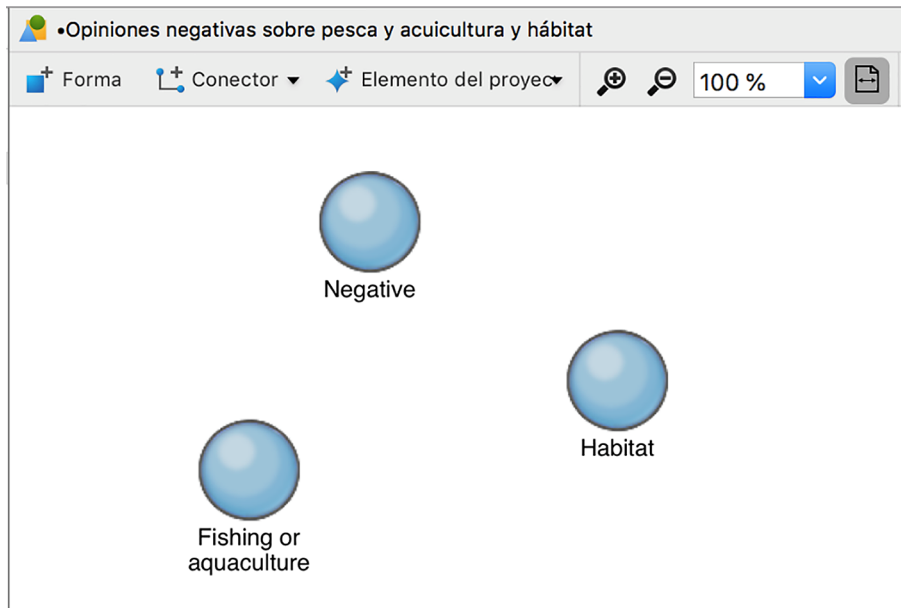
1 referencia codificada, cobertura 12.32%

Referencia 1: cobertura 12.32%

Basically, there were concerned people because of a marina that had been proposed here on the island. They wanted to dredge the shellfish bottom to put in this marina. And the law says that you're not supposed to do that. It's a naturally occurring shellfish bed and you are not supposed to dredge. But money talks and that's it. And so a friend of mine became involved in that thing and she got involved with the Coastal Federation at that time and that

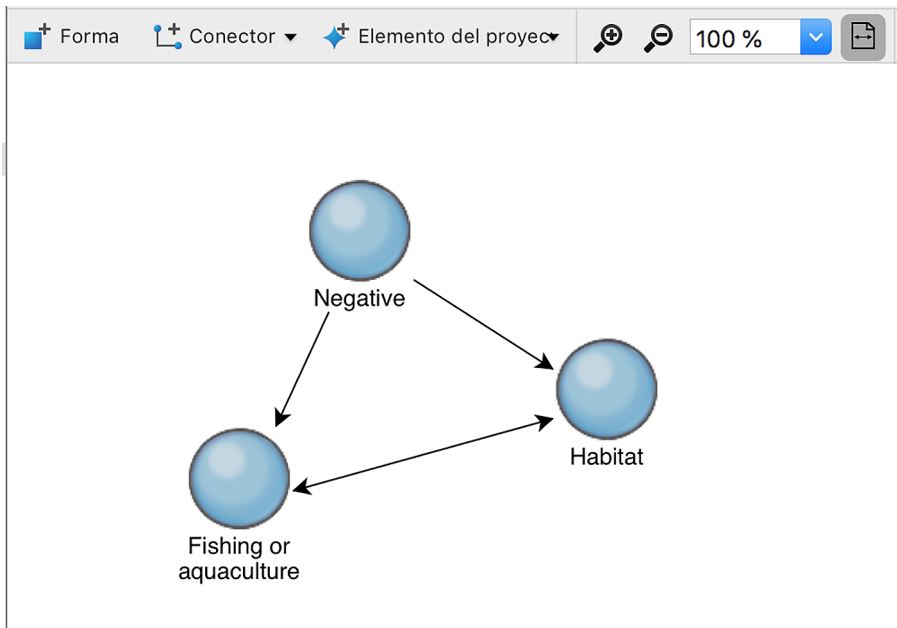
### 8.2.8. Creación de un mapa conceptual

- a) Para presentar el patrón sobre visiones negativas acerca de la **Pesca y la acuicultura y Hábitat**, crearemos un mapa conceptual.
- b) En la **cinta de opciones**, pulsa la pestaña **Explorar**.
- c) En el grupo **Visualizaciones**, pulsa **Mapa Conceptual**.
- d) En la ventana **Propiedades del mapa conceptual**, califícalo de «Opiniones negativas sobre la Pesca y la acuicultura y el Hábitat».
- e) Se abre un nuevo mapa en la **vista de detalles**.
- f) En la **vista de navegación**, elige **Códigos** y pulsa la carpeta **Nodes** para ver los códigos en la **vista de lista**.
- g) Abre el código principal **Attitude** y arrastra y suelta el subcódigo **Negative** en el mapa.
- h) A continuación, abre los códigos principales **Economy** y **Natural environment** y arrastra los subcódigos **Fishing and aquaculture** y **Habitat** en el mapa.
- i) Véase a continuación la captura de pantalla.



### 8.2.9. Ilustración del patrón

- a) En la **vista de detalles**, justo encima del mapa, pulsa el icono **Conector**.
- b) Elige **Simétrico**.
- c) Conecta los códigos **Fishing or aquaculture** con **Habitat**.
- d) Pulsa **Conector** de nuevo y elige **En un solo sentido**.
- e) Selecciona el código **Negative** y conéctalo con **Fishing or aquaculture** y con **Habitat**.
- f) Tu mapa conceptual debería verse ahora como el siguiente.



### 8.2.10. Exportación del patrón

a) Para exportar el mapa conceptual fuera de NVivo, pulsa el botón derecho en cualquier parte del mapa y selecciona **Compartir > Imagen**.

b) El mapa se puede exportar en diversos formatos de imagen.

## 9. Integración del ciclo cualitativo, las tareas analíticas y las herramientas de NVivo

En este módulo, hemos aprendido qué es la investigación cualitativa, sus contribuciones a la salud pública, qué implica el análisis de datos cualitativos, las características clave del enfoque de Boyatzis para el análisis temático y cómo aplicarlo en el software NVivo para el análisis cualitativo.

Para reunir los diferentes conceptos que hemos aprendido en este módulo, la tabla 2 integra los cuatro componentes del ciclo de análisis cualitativo con sus tareas analíticas requeridas y las herramientas para llevar a cabo cada tarea en NVivo.

Por ejemplo, reducir los datos implica codificar el material que, a su vez, requiere segmentar los datos, crear códigos, codificar los datos y memorizar el proceso para crear un seguimiento de auditoría de las decisiones tomadas durante la codificación. Estas decisiones constituyen las bases para evaluar la validez conceptual del esquema de codificación. En NVivo, estas tareas analíticas requieren el uso de archivos (los datos), nodos para codificar los datos e informes para reflejar el proceso de codificación.

Vale la pena destacar que la tabla 2 sirve como guía general para realizar análisis de datos cualitativos en NVivo y que lo hace desde una perspectiva metodológica. Diferentes estudios que utilizan distintos diseños de investigación utilizarán distintas funciones de NVivo y, muy a menudo, solo unas pocas. El mejor consejo para aquellos que comienzan a usar NVivo para el análisis de datos cualitativos es que es mucho mejor usar pocas funciones en el software y usarlas bien que usar demasiadas y perderse en el proceso.

Tabla 2. Proceso de análisis de datos cualitativos en NVivo

Ciclo de análisis cualitativo	Tareas analíticas	Herramientas NVivo
Reducción de datos	Codificación de datos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Segmentación de datos</li> <li>• Creación de códigos</li> <li>• Codificación de datos</li> <li>• Creación de informes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Archivos</li> <li>• Códigos</li> <li>• Notas</li> <li>• Anotaciones</li> </ul>
Transformación de datos	Búsqueda de patrones <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionar datos</li> <li>• Descubrir relaciones</li> <li>• Descubrir patrones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas</li> <li>• Bandas de codificación</li> <li>• Vínculos ver también</li> <li>• Casos</li> <li>• Clasificación de casos</li> </ul>

Fuente: elaboración propia.



<b>Ciclo de análisis cualitativo</b>	<b>Tareas analíticas</b>	<b>Herramientas NVivo</b>
<b>Asegurar la fiabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificación de declaraciones</li><li>• Triangulación</li><li>• Contraste</li><li>• Obtención de retroalimentación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Archivos</li><li>• Casos</li><li>• Notas</li><li>• Bibliografía (meta-datos)</li></ul>
<b>Sacar conclusiones</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comunicación de patrones</li><li>• Esbozar</li><li>• Perfilar</li><li>• Reproducir</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Notas</li><li>• Mapas conceptuales</li><li>• Relaciones</li></ul>

Fuente: elaboración propia.

## Resumen

Este módulo ha cubierto los conceptos y procesos clave para realizar investigaciones cualitativas en salud pública, así como el uso del enfoque de Boyatzis para el análisis temático.

En primer lugar, hemos aprendido qué es la investigación cualitativa y sus contribuciones a la materia de la salud pública.

En segundo lugar, observamos las diferentes fases de un diseño de investigación cualitativa con las fases de recopilación de datos seguidas del análisis de datos.

En tercer lugar, discutimos el método de análisis temático para analizar datos cualitativos y, más específicamente, observamos el enfoque de Boyatzis para el análisis temático.

En cuarto lugar, usando los datos de muestra del estudio *Environmental Change Down East*, hemos aprendido a aplicar el enfoque de Boyatzis en el software de NVivo. Por último y en quinto lugar, reunimos los diferentes conceptos vistos en este módulo en la tabla 2, que propone una integración de los componentes del ciclo de análisis cualitativo, sus tareas analíticas y su aplicación en NVivo.

## Bibliografía

- Bazeley, P. (2013). *Qualitative Data Analysis: Practical strategies*. Londres: Sage.
- Bernard, H. R. y Ryan, G. W. (2010). *Analyzing Qualitative Data: Systematic Approaches*. Thousand Oaks: Sage.
- Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code Development*. Thousand Oaks: Sage.
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101.
- Bromley, E., Eisenman, D. P., Magana, A., Williams, M., Kim, B., McCreary, M. y Wells, K. B. (2017). How Do Communities Use a Participatory Public Health Approach to Build Resilience? The Los Angeles County Community Disaster Resilience Project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (10), 1267. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph14101267>.
- Carter, S. M., Ritchie, J. E. y Sainsbury, P. (2009). Doing good qualitative research in public health: not as easy as it looks. *The NSW Public Health Bulletin*, 20 (7-8):105-11.
- Ceron, A., Ruano, A. L., Sanchez, S., Chew, A. S., Diaz, D., Hernandez, A. y Flores, W. (2016). Abuse and discrimination towards indigenous people in public health care facilities: experiences from rural Guatemala. *International Journal for Equity in Health*, 15. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-016-0367-z>.
- Cervantes, C. T., García, E. R. y Trigueros, I. R. (2018). *Técnicas conversacionales y narrativas: Investigación cualitativa con Software NVivo*. Universidad de Granada.
- Clark, M., Lewis, A., Bradshaw, S. y Bradbury-Jones, C. (2018). How public health nurses' deal with sexting among young people: a qualitative inquiry using the critical incident technique. *BMC Public Health*, 18. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5642-z>.
- Crotty, M. (1998). *The Foundations of Social Research*. Londres: Sage.
- Darroch, J., Myers, L. y Cassell, J. (2003). Sex differences in the experience of testing positive for genital chlamydia infection: a qualitative study with implications for public health and for a national screening programme. *Sexually Transmitted Infections*, 79 (5), 372. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/sti.79.5.372>
- Dey, I. (1993). *Qualitative Data Analysis: A User-Friendly Guide for Social Scientists*. Londres: Routledge.
- Dosani, A., Jena, H., Premji, S. S., Currie, G., Reilly, S. M., Lodha, A. K. y Hall, M. (2017). Breastfeeding the late preterm infant: experiences of mothers and perceptions of public health nurses. *International Breastfeeding Journal*, 12. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-017-0114-0>.
- Ely, M. (1991). *Doing Qualitative Research: Circles within Circles*. Londres / Nueva York: Falmer Press.
- Fàbregues, S. y Paré, M.-H. (2018). Appraising the quality of mixed methods research in nursing: A qualitative case study of nurse researchers' views. *Nursing Inquiry*, 25 (4), e12247. doi: 10.1111/nin.12247.
- Faltermaier, T. (1997). Why public health research needs qualitative approaches: Subjects and methods in change. *European Journal of Public Health*, 7 (4), 357-363. doi: 10.1093/eurpub/7.4.357.
- Fereday, J. y Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis: A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development. *International Journal of Qualitative Methods*, 5 (1), 80-92.
- Ferreira-Borges, C., Dias, S., Babor, T., Esser, M. B. y Parry, C. D. H. (2015). Alcohol and public health in Africa: can we prevent alcohol-related harm from increasing? *Addiction*, 110 (9), 1373-1379. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/add.12916>.
- Field, P., Gauld, R. y Lawrence, M. (2016). Enhancing evidence use in public health nutrition policymaking: theoretical insights from a New Zealand case study. *Health Research Policy and Systems*, 14. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12961-016-0154-8>.

Galindo, G. R., Casey, A. J., Yeung, A., Weiss, D. y Marx, M. A. (2012). Community Associated Methicillin Resistant Staphylococcus aureus Among New York City Men Who have Sex with Men: Qualitative Research Findings and Implications for Public Health Practice. *Journal of Community Health*, 37 (2), 458-467. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10900-011-9463-6>.

Gibbs, G. R. (2007). *Analyzing Qualitative Data*. Londres: Sage.

Gould, S. y Rudolph, L. (2015). Challenges and Opportunities for Advancing Work on Climate Change and Public Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12 (12), 15649-15672. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph121215010>.

Grandy, G. (2018). An Introduction to Constructionism for Qualitative Researchers in Business and Management. En C. Cassell, A. L. Cunliffe y G. Grandy (Eds.). *The SAGE Handbook of Qualitative Business and Management Research Methods* (pp. 1-13). Thousand Oaks: Sage.

Guba, E. G. (1978). Selected Methodological Problems of Naturalistic Inquiry. *Toward a methodology of naturalistic inquiry in educational evaluation* (vol. 8). Los Angeles: UCLA Center for the Study of Evaluation.

Guest, G., MacQueen, K. M. y Namey, E. E. (2012). *Applied Thematic Analysis*. Thousand Oaks: Sage.

Hammack, P. L., Toolis, E. E., Wilson, B. D. M., Clark, R. C. y Frost, D. M. (2019). Making Meaning of the Impact of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) on Public Health and Sexual Culture: Narratives of Three Generations of Gay and Bisexual Men. *Archives of Sexual Behavior*, 48 (4), 1041-1058. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-019-1417-6>.

Hanafin, S., Creedon, M., O'Dywer, K. y Catherine Clune, M. (2019). Views of public health nurses and mothers on weighing infants at breastfeeding support groups. *Journal of Health Visiting*, 7 (2), 85-91. doi: <http://dx.doi.org/10.12968/johv.2019.7.2.85>.

Hatch, J. A. (2002). *Doing Qualitative Research in Education Settings*. Albany: State University of New York Press.

Joffe, H. y Yardley, L. (2004). Content and Thematic Analysis. En D. F. Marks y L. Yardley (Eds.). *Research Methods for Clinical and Health Psychology* (pp. 56-68). Londres: Sage.

Joshi, D., Shrestha, S. y Shrestha, N. (2019). Understanding the antepartum depressive symptoms and its risk factors among the pregnant women visiting public health facilities of Nepal. *PLoS One*, 14 (4). doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0214992>.

Kovacs, B. E., Gillison, F. B. y Barnett, J. C. (2018). Is children's weight a public health or a private family issue? A qualitative analysis of online discussion about National Child Measurement Programme feedback in England. *BMC Public Health*, 18. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-6214-y>.

Kowal, E. y Paradies, Y. (2005). Ambivalent helpers and unhealthy choices: Public health practitioners' narratives of indigenous ill-health. *Social Science & Medicine*, 60 (5), 1347-1357. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.07.009>.

Kratzke, C., Rao, S. y Marquez, R. (2018). Ethnic Differences for Public Health Knowledge, Health Advocacy Skills, and Health Information Seeking Among High School Students: Community Agents of Change. *Journal of Community Health*, 43 (5), 874-881. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10900-018-0496-y>.

Lincoln, Y. S. y Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Thousand Oaks: Sage.

Lunze, K., Lunze, F. I., Raj, A. y Samet, J. H. (2015). Stigma and Human Rights Abuses against People Who Inject Drugs in Russia—A Qualitative Investigation to Inform Policy and Public Health Strategies. *PLoS One*, 10 (8). doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0136030>.

Miles, M. B. y Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2.<sup>a</sup> ed.). Thousand Oaks: Sage.

Miller, R. L. y Brewer, J. D. (Eds.). (2003). *The A-Z of Social Research: A Dictionary of Key Social Science Research Concepts* (2.<sup>a</sup> ed.). Londres: Sage.

Moore, N. (2011). (Re)Using Qualitative Data? En P. Atkinson y S. Delamont (Eds.). *Sage Qualitative Research Methods* (vol. I, pp. 213-232). Thousand Oaks: Sage.

Neuman, W. L. (2006). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches* (6.ª ed.). Boston: Pearson Education.

Nhan, C., Laprise, R., Douville-Fradet, M., Macdonald, M. E. y Quach, C. (2012). Coordination and resource-related difficulties encountered by Quebec's public health specialists and infectious diseases/medical microbiologists in the management of A (H1N1) - a mixed-method, exploratory survey. *BMC Public Health*, 12, 115. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-115>.

Noonan, M., Galvin, R., Doody, O. y Jomeen, J. (2017). A qualitative meta-synthesis: public health nurses role in the identification and management of perinatal mental health problems. *Journal of Advanced Nursing*, 73 (3), 545-557. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13155>.

O'Sullivan, K. C., Howden-Chapman, P. L., y Fougere, G. (2012). Death by disconnection: the missing public health voice in newspaper coverage of a fuel poverty-related death. *Kotuitui*, 7 (1), 51.

Paré, M.-H. (2013). *Qualitative Data Analysis: Methods & Procedures* [ppt slides], Ljubljana, Slovenia, 9th ECPR Summer School in Methods and Techniques.

Pelto, P. J. y Pelto, G. H. (1978). *Anthropological Research: The Structure of Inquiry* (2.ª ed.). Cambridge.

Pope, C. y Mays, N. (1995). Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *BMJ*, 311, 42-45.

Potter, W. J. (1996). *An Analysis of Thinking and Research about Qualitative Methods*. Nueva York: Routledge.

Potvin, L. (2018). Canadian Journal of Public Health commits to qualitative research. *Canadian Journal of Public Health*, 109 (5-6), 611-612. doi: <https://doi.org/10.17269/s41997-018-0155-1>.

QSR International. (2019a). NVivo (Version 12) [Programa de ordenador]. Melbourne.

QSR International. (2019b). NVivo Online Help. Retrieved from <https://help-nv.qsrinternational.com/12/win/v12.1.84-d3ea61/Content/welcome.htm>

Sand, A.-S., Emaus, N., y Lian, O. S. (2017). Motivation and obstacles for weight management among young women - a qualitative study with a public health focus - the Tromso study: Fit Futures. *BMC Public Health*, 17. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4321-9>.

Saunders, P. A., Wilhelm, E. E., Lee, S., Merkhofer, E., y Shoulson, I. (2014). Data sharing for public health research: A qualitative study of industry and academia. *Communication & Medicine*, 11 (2), 179-187.

Scott, K. W., Powles, J., Thomas, H., y Rechel, B. (2011). Perceived barriers to the development of modern public health in Bulgaria: a qualitative study. *International Journal of Public Health*, 56 (2), 191-199. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s00038-010-0140-9>.

Spradley, J. P. (1979). *The Ethnographic Interview*. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston.

Strauss, A. L. (1987). *Qualitative Analysis for Social Scientists*. Nueva York: Cambridge University Press.

Tomm-Bonde, L., Schreiber, R. S., Allan, D. E., MacDonald, M., Pauly, B., y Hancock, T. (2013). Fading vision: knowledge translation in the implementation of a public health policy intervention. *Implementation Science*, 8, 59. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1748-5908-8-59>.

Williams, L., Gott, M., Moeke-Maxwell, T., Black, S., Kothari, S., Pearson, S. y Hansen, W. W. (2017). Can digital stories go where palliative care research has never gone before? A descriptive qualitative study exploring the application of an emerging public health research method in an indigenous palliative care context. *BMC Palliative Care*, 16. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12904-017-0216-x>.

Yanow, D. y Schwartz-Shea, P. (Eds.). (2006). *Interpretation and Method Empirical Research Methods and the Interpretive Turn*. Armonk, Nueva York: M. E. Sharpe.

