

Investigación cualitativa en odontología, análisis narrativo de la evidencia existente

Qualitative research in odontology: narrative analysis of the existing evidence

Patricio Oliva, Carmen Gloria Narváes, Kristian Buhring

Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile.

RESUMEN

Introducción: la investigación cualitativa es un tipo de aproximación a la realidad de forma comprensiva para fenómenos locales, bastante incipiente en el área de salud y aún más en odontología donde su utilización se restringe a investigaciones académicas particulares.

Objetivo: evaluar la cantidad y contenidos de los resultados de las investigaciones odontológicas cualitativas publicadas en revistas entre los años 2008 hasta el año 2013.

Metodología: se utiliza una búsqueda sistemática en buscadores como Pubmed, Scielo, Blackwell synergy, Lilacs. Las palabras de búsqueda son *dentistry, oral health, oral disease, qualitative, method qualitative, investigative qualitative*. El análisis de datos es narrativo en el cual se sistematizan los resultados de los artículos seleccionados.

Resultados: se encuentran 36 artículos cualitativos en los últimos cinco años, existe una limitada utilización de la investigación cualitativa en odontología, centrándose en la clínica e investigaciones observacionales descriptivas, lo que implica la existencia de un nicho investigativo no abordado y por ende no comprendido científicamente.

Conclusiones: la evidencia cualitativa en odontología se agrupa en áreas definidas incorporando variables socioculturales con técnicas de recolección centrado en entrevistas y análisis comparativos tradicionales.

Palabras clave: investigación cualitativa, investigación odontológica, metodología cualitativa en salud.

ABSTRACT

Introduction: qualitative research is a method to approach reality, particularly local phenomena, in a comprehensive manner. It is quite incipient in the health sector, let alone in odontology, where its use is limited to specific academic research.

Objective: evaluate the number and content of results obtained by qualitative odontological research published in journals in the period 2008-2013.

Method: A systematic search was conducted in search engines like Pubmed, Scielo, Blackwell Synergy and Lilacs. The search terms were dentistry, oral health, oral disease, qualitative method, qualitative research. A narrative data analysis was performed in which the results of the papers selected were systematized.

Results: the study found 36 qualitative papers published in the last five years. There is limited use of qualitative research in odontology, and it is mainly focused on clinical practice and observational descriptive research. This points to the existence of a research niche still untouched and therefore not well understood by science.

Conclusions: qualitative odontological evidence is centered around specific areas, incorporating sociocultural variables and data collection techniques based on interviews and traditional comparative analysis.

Key words: qualitative research, odontological research, health qualitative methodology.

INTRODUCCIÓN

La investigación cualitativa actualmente efectúa una importante contribución dentro del área biomédica¹ a pesar de que persiste un aporte continuo de información científica proveniente desde las investigaciones con orientaciones clínica-cuantitativas que poseen diseños altamente protocolizados como lo son: las revisiones sistemáticas y ensayos clínico controlados aleatorios.² Por otro lado, se asume que la investigación clínica, que incorpora análisis estadístico, no puede solucionar todas las preguntas que surgen en el área de salud, demostrando limitaciones para responder a cuestionamientos esenciales o simplemente generan respuestas incorrectas a las preguntas más importantes.³ En sí, la Metodología de la Investigación Cualitativa en Salud ha establecido un enfoque diferenciador que se centra en:

- El estudio sistemático de la experiencia cotidiana y lo hace poniendo el énfasis en la subjetividad⁴, particularmente en el cómo las experiencias son vividas e interpretadas por quienes las experimentan.⁴
 - Poseer una metodología que se basa en los discursos. Su herramienta no es la cuantificación sino el análisis e interpretación del lenguaje⁵ y cuyo propósito final es proporcionar una imagen fiel de lo que la gente dice y actúa.⁶
 - Definir a la salud como algo cultural⁵ bajo el argumento que la mayoría de los aspectos de la salud son de naturaleza social⁷ por lo cual, el concepto de salud - enfermedad se encuentra asociado a creencias y valoraciones entre otros elementos.
-

Este tipo de metodología se ha utilizado en salud con éxito en problemáticas de adherencia a terapias⁸, en la definición de roles en salud⁹, en cómo se explican los procesos de atención desde una cultura local¹⁰ entre otras temáticas.

Bajo este contexto, la metodología cualitativa se articula para enfrentar los problemas epidemiológicos desde una perspectiva flexible expresada en métodos explícitos, sistemáticos, y reproducibles¹¹ estableciéndose como una aproximación a la búsqueda y formulación de un cuerpo sistemático de conocimientos con sus propios principios.¹²

La utilización de la metodología de la investigación cualitativa no es frecuente en investigaciones en Odontología¹³ ya que en esta disciplina predomina una visión metodológica monocausal, centrada en causantes biológicos y perturbaciones funcionales¹³ del sistema estomatognático, orientando su accionar hacia el control de la patología o complicación clínica y no hacia la promoción y conservación de la salud como fin primordial.¹³

Existe aún en odontología una discusión sobre la posición que la investigación cualitativa debe ocupar¹⁴ estableciendo observaciones que giran en torno a la calidad de ésta¹⁵ cuestionada al compararse con el modelo investigativo cuantitativo utilizado tradicionalmente¹ sin embargo, existen normativas de calidad que facilitan la revisión de las investigaciones cualitativas de forma sistemática y científica¹⁶ estableciendo protocolos de consensos sobre ello.¹

El estudio tiene como objetivo evaluar la cantidad, tipo de estructura y análisis de los resultados de las investigaciones odontológicas cualitativas publicadas en revistas entre los años 2008 hasta el año 2013. La investigación responde a la pregunta ¿Cuál es la cantidad y los contenidos de los resultados de las Investigaciones Cualitativas en Odontología entre los años 2008 y 2013? Con el objeto de establecer la cantidad de artículos cualitativos publicados en odontología, así como los tipos de técnicas utilizadas para la recolección de la información y las características de los contenidos de los resultados.

MÉTODOS

El estudio fue una revisión narrativa, basada en una búsqueda sistemática de la literatura. La metodología evaluó la información de manera exhaustiva, a partir de bibliografía especializada sobre la temática centrando el análisis en los siguientes tópicos:

- a) Objetivo de las investigaciones publicadas.
- b) Tipo de recolección de datos.
- c) Tipo de análisis de datos.

EL proceso de la investigación se centró en las siguientes etapas:

1. Planteamiento de la problemática.

2. Búsqueda sistemática de la información a partir de buscadores y bases de datos. La búsqueda incluye la literatura gris.

3. Redacción de los resultados de acuerdo al objeto de estudio.

La búsqueda se efectúa entre los años 2008 al 2013, considerando un rango de publicación de cinco años. Se obtiene un total de 36 artículos que responden a los criterios de selección y al objeto de estudio obtenidos de diversos buscadores que se mencionan a continuación.

La utilización de artículos cualitativos en la introducción (16 artículos) que no entran en el proceso de análisis de contenidos, dado que solo cumplen la función de contextualizar e introducir a la temática (historia, epistemología y contexto de lo cualitativo en salud).

La problemática de la investigación se centra en la cantidad y descripción de los contenidos presentes, en los resultados de las investigaciones cualitativas obtenidas mediante la búsqueda. Para ello se plantean los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos indexados en revistas odontológicas que presenten un objeto de estudio cualitativo.
- Investigaciones que desarrollen un procedimiento y análisis de resultados dentro de contexto de la metodología cualitativa en salud.

Respondiendo a los siguientes criterios de exclusión:

- Artículos indexados como cualitativos pero que presenten un análisis estadístico descriptivo posterior.
- Artículos indexados que presenten metodologías mixtas, es decir, que incorporen metodología cualitativa y metodología cuantitativa simultáneamente.

Tipos de estudio: Se incluyeron estudios primarios y secundarios. En los primeros se establecieron estudios cualitativos con diferentes enfoques cualitativos y métodos de recolección de la información. No existe una restricción de temáticas, por lo cual se incorporaron todos aquellos que respondían a la pregunta de búsqueda.

Proceso de búsqueda

Búsqueda de la literatura: La extracción de la información se realizó mediante buscadores de literatura biomédica: Búsqueda en MEDLINE, mediante Pubmed

La combinación con términos boléanos implicó las siguientes secuencias:

dentistry journal (402 311 artículos) (OR) *dentistry* (419 668 artículos) (OR) *dental* (410 470 artículos) (AND) *qualitative research methods* (36 945 artículos) (OR) *qualitative research* (76 172 artículos) (OR) *qualitative data* (42 070 artículos)

Estableciendo un filtro de cinco años que arrojó 199 artículos. Se excluyen artículos mal indexados y se obtuvieron 138. Al excluir los repetidos se obtuvieron 77. Cuando se cotejaron los artículos con la pregunta de búsqueda, se excluyen aquellos que se alejan de él y se obtuvieron 57.

Se realizó el análisis crítico de la literatura mediante la Guía de Lectura Crítica Cualitativa (CASPe) centrándose en la depuración de los textos de acuerdo a los criterios de:

- a) Objetivos de investigación,
- b) congruencia,
- c) estrategia de selección,
- d) tipo de recogida de datos,
- e) reflexividad,
- f) aspectos éticos,
- g) aplicabilidad.

Se excluyeron artículos cuyas indexaciones tengan problemas metodológicos (ejemplo: confusión entre lo cualitativo y lo referido al análisis estadístico con variables nominales y ordinales) cuyos objetos de estudios están mal planteados o no son identificables y aquellos de calidad dudosa al incorporar opiniones sin una sistematización científica de las ideas.

De acuerdo a ello se finalizó con 24 artículos que respondieron a los criterios metodológicos necesarios para ser considerada como evidencia. Se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología.

- I. Búsqueda en *Lilacs*: La búsqueda en *BVS Lilacs* se efectuó sin restricción de lenguaje, tipo de artículo, área o idiomas utilizando las palabras clave, términos booleanos y cantidad de artículos obtenido por búsqueda:
 - Investigación Cualitativa (AND) Odontología, arrojando un total de 24 artículos.
 - Cualitativa (AND) Odontología, arrojando un total de 38 artículos.
 - Investigación Cualitativa (AND) Dental, arrojando un total de 64 artículos.

Los artículos derivados de la búsqueda se sometieron a la valoración crítica mediante la aplicación de la Guía de Lectura Crítica Cualitativa Caspe® estableciendo criterios de validez y pertinencia y se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología, seleccionando cinco artículos metodológicamente coherentes.

- II. Búsqueda en *Whiley Blackwell Sinergy*: se efectuó sin restricción de lenguaje, tipo de artículo, área o idiomas utilizando palabras claves y términos booleanos, existió restricción de cinco años de publicación (2008-2013):

Qualitative method (AND) dentistry, dió como resultado, un total de 14 artículos.

Qualitative method research (AND) Dentistry, arrojando un total de 0 artículos.

Al efectuar la depuración de la pertinencia del tema se eliminaron 13 artículos (que hacen alusión al análisis estadístico cualitativo o bioquímico cualitativo), se seleccionaron los artículos y se analizaron de acuerdo a los parámetros establecidos.

III. Búsqueda en *Scielo*: efectuada sin restricción de lenguaje, tipo de artículo o área, utilizando palabras claves (cualitativa, investigación Cualitativa, metodología cualitativa, odontología, investigación odontológica, dental) y términos boléanos (AND) obteniendo cuatro artículos. Se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología

IV. Búsqueda en *Cochrane library*: no se obtuvieron resultados.

Extracción de la información: la bibliografía encontrada seleccionada a partir de los criterios de selección fue revisada por dos investigadores.

La información responde a las características estructurales de los diseños, calidad y pertenencia metodológica.

V. Búsqueda en *EBSCO library*: se obtuvieron dos resultados.

Extracción de la información: la bibliografía encontrada seleccionada a partir de los criterios de selección fue revisada por dos investigadores. La información responde a las características estructurales de los diseños, calidad y pertenencia metodológica. Se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología y aquellos que se reiteraban en las otras búsquedas.

La evaluación de los diseños y de la ejecución de los proyectos que derivaron en los artículos publicados es netamente cualitativa, excluyendo todas las investigaciones que incorporan estadística cualitativa-descriptiva. El crédito científico de la procedencia de los artículos se verificó por que la obtención de los mismos deriva de revistas con comité editorial, indexadas a *Scielo*, *Scopus* e ISI, lo que involucra elementos de calidad de la información subsecuente. La reproducibilidad y objetividad de las valoraciones se evaluó mediante la guía de lectura crítica cualitativa Caspe®, que permitió un análisis de los contenidos necesarios para que la investigación posea dichas características.

Análisis e interpretación de la información y resultados

Dentro del contexto sanitario, las pesquisas cualitativas están incipientemente posicionándose como opción investigativa debido a que su naturaleza flexible permite abordar y comprender aspectos que con otros diseños de investigación (situados en las ciencias básicas, epidemiología o bioestadística) omiten sistemáticamente, imposibilitando la visión global de las problemáticas sanitarias.

El resultado de la búsqueda en *Pubmed* implicó 23 artículos que cumplieran con los criterios de selección. Se resumió identificando la referencia, el contenido de la investigación, el tipo de recolección de datos y el tipo de análisis de datos que cada artículo reporta ([tabla 1](#)).

Tabla 1. Búsqueda en Pubmed

Referencias	Contenido de la Investigación	Recolección de Datos	Análisis de Datos
<i>Soma K, Thomson, M, Morgaine K, Harding W</i> ¹⁷	El objetivo fue generar una comprensión de la realidad de la práctica especialista en ortodoncia y sus efectos en su vida profesional y personal.	Entrevistas semi-estructuradas con 19 ortodoncistas.	Generación de Categorías en teoría fundamentada
<i>Johannsen A, Westergren A, Johannsen G.</i> ¹⁸	El objetivo fue explorar las expectativas de los pacientes en relación a las experiencias de tratamiento con implantes dentales.	Entrevistados por preguntas abiertas.	Codificación cualitativa convencional
<i>Narby B, Hallberg U, Bagewitz I, Soderfeldt B</i> ¹⁹	Los objetivos de este estudio fue describir el proceso que conduce al deseo para el tratamiento con implantes, describe cómo los pacientes obtienen información sobre el tratamiento y las experiencias.	Entrevistados por preguntas abiertas.	Generación de categorías en teoría fundamentada
<i>Buxcey A, Morgaine K, Meldrum A, Cullinan MP.</i> ²⁰	El objetivo radicó en describir a la farmacia como un servicio accesible que, con formación adicional y apoyo, se podría utilizar para entregar mensajes de salud oral.	Semi-estructuradas se realizaron entrevistas con 49 farmacéuticos en Dunedin y Auckland	Codificación cualitativa convencional
<i>Jensen O, Gabre P, Sköld U</i> ²¹	El objetivo radicó en la descripción de escaso conocimiento de los procedimientos de cepillado y el uso de pasta dental con fluoruro.	Entrevistas	Codificación cualitativa convencional
<i>Dong M, Levine A, Loignon C, Bedos C.</i> ²²	Fue comprender mejor las vías de atención de salud dental con sede en Montreal inmigrantes chinos.	Un estudio etnográfico basado en entrevistas en profundidad semi-estructuradas.	Codificación cualitativa convencional
<i>Clovis J, Brillant M, Matthews D, Cobban S, Romanow P, Filiaggi MJ, McNally M.</i> ²³	Implicó la evaluación del problema de las inequidades en salud oral.	Técnica de bola de nieve identificando catorce informantes clave con entrevista semiestructurada por dos investigadores independientes.	Utilización del software NVivo y la codificación. La triangulación de los análisis confirmaron los hallazgos.

<i>Sohellipour S, Scambler S, Dickinson C, Dunne S, Burke M, Jabbarifar S, Newton J.</i> ²⁴	El objetivo radicó en la descripción de las creencias de la utilización de antibióticos en tratamiento odontológico.	Las entrevistas en profundidad se realizaron con nueve pacientes.	Codificación cualitativa convencional
<i>Cashmore A, Noller J, Ritchie J, Johnson B, Blinkhorn A.</i> ²⁵	Implicó la descripción de las actitudes y creencias del personal dental sobre los factores que ayudaron el establecimiento y aplicación de un programa de asesoramiento para prevenir nuevas lesiones cariosas en los niños.	Grupos focales, y entrevistas semi-estructuradas. Las entrevistas fueron grabadas en audio y transcritas.	Codificación cualitativa convencional
<i>Hopper L, Morris L, Brocklehurst P, Tickle M.</i> ²⁶	Implicó la descripción de la mala comprensión de la manera de reclutar e involucrar a los dentistas de atención primaria en los ensayos clínicos.	Grupo focal y semi-estructuradas.	Análisis temático y el análisis comparativo constante
<i>Rogo E.</i> ²⁷	Implicó la comprensión de los higienistas dentales como los estudiantes y educadores por mejorar el acceso a la atención.	Entrevistas semi-estructuradas.	Generación de categorías en teoría fundamentada
<i>Lewis CW, Linsenmayer KA, Williams A.</i> ²⁸	Implicó la comprensión de la influencia de los padres y cómo estos en la salud bucodental de sus hijos.	Las entrevistas con preguntas abiertas.	Codificación cualitativa convencional
<i>Gill P, Stewart K, Chetcuti D, Chestnutt I.</i> ²⁹	Implicó la comprensión infantil de por qué lo hacen o no se cepillan los dientes y sus motivaciones para cepillarse los dientes.	Entrevistas semi-estructuradas	Análisis de contenido temático.
<i>Hopper L, Morris L, Tickle M.</i> ³⁰	Implicó la comprensión de las prácticas de dentistas de atención primaria.	Grupo focal y, entrevistas cualitativas.	Los datos fueron analizados mediante la comparación constante.
<i>Masood M, Thaliath E.</i> ³¹	Describió la evaluación de la calidad de la investigación cualitativa publicada en odontología.	Revisión narrativa de estudios cualitativos odontológicos.	Valoración crítica (CASP) marco de evaluación de la investigación cualitativa.
<i>Brocklehurst P, Baker S, Speight P.</i> ³²	Implicó la comprensión de en mayor detalle cómo los profesionales manejar lesiones potencialmente malignas, una vez que se han descubierto.	Entrevistas semi-estructuradas se llevaron a cabo con 18 dentistas.	Codificación cualitativa convencional.

<i>Berthelsen H, Hjalmsers K, Pejtersen J, Söderfeldt B.</i> ³³	Implicó la exploración de las percepciones de los dentistas en aspectos gratificantes de su trabajo, en contraste con el enfoque centrado en el problema.	Entrevistas semi-estructuradas.	Codificación cualitativa convencional.
<i>Borreani E, Jones K, Scambler S, Gallagher J.</i> ³⁴	Implicó la identificación de las posibles maneras de reducir al mínimo las barreras a la atención de la salud bucal en las personas mayores.	Grupos focales y entrevistas semiestructuradas individuales.	No se identifica.
<i>Visioli S, Lodi G, Carrassi A, Zannini L.</i> ³⁵	Se describió la percepción de las habilidades clínicas odontológicas.	Observación estructurada no participante.	Codificación de observación cualitativa convencional
<i>Hyland R, Ellis J, Thomason M, El-Feky A, Moynihan P.</i> ³⁶	Implicó la evaluación de los efectos de carencia de dientes y la rehabilitación protésica sobre temas relacionados con la alimentación.	Las entrevistas centradas en la experiencia de la carencia de dientes, su gestión y su impacto en sus vidas.	Las entrevistas se transcribieron y analizaron los datos cualitativos usando NVivo
<i>Cronin M, Meaney S, Jepson N, Allen P.</i> ³⁷	Implicó la Identificación de los factores que influyen en las actitudes de los adultos parcialmente dentados hacia el tratamiento dental en Irlanda.	Entrevistas semiestructuradas individuales.	Codificación cualitativa convencional
<i>Mofidi M, Zeldin L, Rozier R.</i> ³⁸	Exploró el conocimiento de la salud oral, las actitudes y las actividades de Early Head Start (EHS) en los miembros del personal, padres de familia y mujeres embarazadas.	Grupos focales con el personal de EHS.	Se utilizó ATLAS.ti 5 para codificación y análisis.
<i>Nettleton S.</i> ³⁹	Implicó la descripción de las creencias sobre la salud dental de las madres sobre la salud bucal de sus hijos.	Entrevista semiestructurada.	Codificación cualitativa convencional
<i>Gussy M, Waters E, Riggs E, Lo S, Kilpatrick N.</i> ⁴⁰	Implicó la identificación de las barreras para el desarrollo de un enfoque integrado para la prevención de caries en los niños.	Entrevista y grupos focales.	Codificación cualitativa convencional

Se efectuó una segunda búsqueda de la literatura científica en *Lilacs* resultando cinco artículos. El resultado de la búsqueda se resumió en los siguientes *ítems*: identificación de la referencia, el objetivo de la investigación, el tipo de recolección de datos y el tipo de análisis de datos ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Búsqueda en *Lilacs*

Referencias	Objetivo	Método de Recolección de datos	Método de análisis de datos
<i>Tavares B, Amorim R, Junqueira C, Capel P.</i> ⁴¹	Significó la evaluación de políticas nacionales, estatales y municipales sanitarias dentales mediante un estudio cualitativo exploratorio	Entrevista semi estructurada	Análisis cualitativo tradicional
<i>Pinelli C, Garcia P, Campos J, Dotta E, Rabello A,</i> ⁴²	Describió la percepción de graduados de odontología sobre apego a normas de bioseguridad	Entrevista	Análisis de discurso cualitativo convencional
<i>Santiago W.</i> ⁴³	Evaluó el proceso de implementación del programa de salud bucal BH VIDA en un grupo de salud bucal en Belo Horizonte	Entrevistas	Análisis de discurso cualitativo convencional
<i>Melo S, Fagundes M, Alves S, Nogueira M, Ferreti P.</i> ⁴⁴	Analizó las representaciones sociales de los académicos de odontología de la Universidad Estatal de Montes Claros.	Entrevista semiestructurada	Análisis de discurso cualitativo convencional
<i>Couto A, Grosseman S, <u>Bosco.</u></i> ⁴⁵	Conoció la percepción de la percepción de las madres en relación a la atención odontopediátrica de la Universidad Federal de Santa Catarina	Entrevista semiestructurada	Análisis de discurso cualitativo convencional

Una tercera búsqueda de literatura científica realizada en *Whiley Blackwell Sinergy*. El resultado de la búsqueda se resumió en la identificación de la referencia, el objetivo de la investigación, el tipo de recolección de datos y el tipo de análisis de datos ([tabla 3](#)). Se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología.

Tabla 3. Búsqueda en *Whiley Blackwell Sinergy*

Referencias	Objetivo de la Investigación	Recolección de Datos	Análisis de Datos
<i>Johansson G, Fridlund B.</i> ⁴⁶	Determinó la visión de salud dental en adultos jóvenes.	Grupo de discusión	Análisis de discurso cualitativo convencional.

- Una cuarta búsqueda de la literatura se realizó en *Scielo* (tabla 4). El resultado de la búsqueda se resumió en la identificación de la referencia, el objetivo de la investigación, el tipo de recolección de datos y el tipo de análisis de datos. Se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología.

Tabla 4. Búsqueda en *Scielo*

Referencias	Objetivo de la Investigación	Recolección de Datos	Análisis de Datos
<i>Escobar G, Sosa, C, Burgos L.</i> ⁴⁷	Comprendió las representaciones sociales del proceso salud-enfermedad bucal en madres gestantes	Entrevistas	Codificación abierta, axial y selectiva
<i>González F, Hernández L, Correa K.</i> ⁴⁸	Describió las representaciones sociales sobre higiene bucal en madres y cuidadores de niños en hogares infantiles	Se aplicaron entrevistas individuales semiestructuradas, entrevistas en grupos focales y la observación no participativa	Codificación abierta y se agruparon en categorías axiales y nucleares para avanzar y profundizar conceptualizaciones
<i>González F; Puello Del Rio, E, Díaz A.</i> ⁴⁹	Describió las representaciones sobre la etiología, prevención y tratamientos de la enfermedad bucal, origen y significado de los conocimientos en salud oral.	Entrevistas y observaciones	Generación de categorías y cruces de la información.
<i>Von Marttens y otros.</i> ⁵⁰	Implicó Experiencias y significados en pacientes ancianos desdentados.	Cualitativo fenomenológico entrevistas semi estructuradas y grupo focal.	Generación de categorías y cruce de información

Una quinta búsqueda de la literatura se realizó en *EBSCO* (tabla 5) con los siguientes conceptos: el resultado de la búsqueda se resumió en la identificación de la referencia, el objetivo de la investigación, el tipo de recolección de datos y el tipo de análisis de datos obteniendo dos artículos. Se omiten los artículos que describen estadística cualitativa en su metodología.

Tabla 5. Búsqueda en EBSCO

Referencias	Objetivo de la investigación	Recolección de datos	Análisis de datos
<i>Salazar L, Echeverri M, Plata C, Mejía C, Cajiao F</i> ⁵¹	Implicó un estudio descriptivo sobre la fobia hacia los procedimientos clínicos odontológicos.	Entrevista	Codificación mediante el software QSR [®] N4
<i>Reznick S, Matear DW</i> ⁵²	Implicaron un estudio sobre programas de educación de salud dental a pacientes adultos mayores inmigrantes.	Grupos focales	Análisis de texto tradicional

Los contenidos de los resultados se posicionaron dentro de categorías identificables que se pueden expresar de la siguiente manera:

- Educación: hace referencia a la capacidad de la disciplina odontológica de generar mediante la enseñanza, rutinas de higiene bucal²⁰ en poblaciones vulnerables.²³ También se estudian las acciones educativas adecuadas²⁷ en la población general, dado el escaso conocimiento existente sobre procedimientos de cepillado²¹ y con ello prevenir patologías orales de altas prevalencias. La evidencia se centra principalmente en el estudio de los significados y construcciones sociales enfocadas en la conducta y prácticas de salud.⁷

En términos estrictos, también se identifican investigaciones sobre análisis curriculares de la carrera de odontología⁵¹ que van desde la perspectivas odontológicas⁴⁴ hasta la visión que generan los pacientes (actores sociales) sobre el tema.⁵²

- Calidad de vida: el concepto se establece en diferentes dimensiones centradas tanto en la percepción de la calidad de vida de los pacientes a los cuales se les entregan y utilizan prótesis removibles o fijas¹⁸, como en la práctica de algún tipo de cirugía odontológica¹⁹, orientándose particularmente en el carácter simbólico que los resultados que éstas intervenciones odontológicas poseen en sus vidas.⁵ Existe evidencia sobre la carencia de piezas dentales y el impacto que esto genera en la cotidianidad de los sujetos, así como de los resultados de la rehabilitación posterior.³⁶

No se evalúan los aspectos clínicos asociados, dada la perspectiva metodológica cualitativa, sino las consecuencias emocionales y prácticas que dichas intervenciones implican para los sujetos.¹⁸

- Comprensión y expresión del rol del odontólogo:¹⁷ ésta se produce bajo la perspectiva propia del profesional odontólogo enfatizando en la construcción socio-conceptual que generan³⁰ centrándose tanto en la comprensión de sus actividades clínicas³² así como también en las habilidades no clínicas

necesarias para una atención odontológica adecuada.³⁵ Esta construcción del rol del odontólogo³³ se complementa además con la visión estudiantil de la disciplina⁴³ del personal asociado y también de pacientes.³⁷

- Relación de los pacientes con el tratamiento dental y salud oral: implica estudios sobre la comprensión de la salud oral en general⁵³ especialmente de la percepción de las madres³⁹ y cuidadores sobre el estado de salud bucal de sus niños.⁴⁵ Se posicionan desde la perspectiva del paciente, evaluando el impacto que dichas conductas conllevan a poseer un determinado tipo de salud oral.

En relación con los modelos cualitativos utilizados, los estudios se centraron principalmente en perspectivas fenomenológicas y etnometodológicas, utilizando como instrumento de recolección de la información a las entrevistas en primer lugar⁴² y a las entrevistas semiestructuradas con posterioridad⁴¹ estableciéndose como la técnica preferida para la obtención de la información, tal como ocurre con *Von Marttens* y otros⁵⁰ dentro de investigaciones en la tercera edad o con *Robles A, Grossemann S* y *Bosco V*⁴⁵ en un contexto odontopediátrico. A pesar de la flexibilidad de la entrevista, también se encontraron investigaciones con técnicas y sistemas de recolección mixta, lo que implica la utilización de entrevistas con distintos tipos de observación⁴⁹ con grupos de discusión^{40,48} u otras técnicas.

Los análisis de los contenidos utilizados con mayor frecuencia en las investigaciones son aquellos que permiten, la generación de categorías que establezcan una síntesis de los conceptos expresados en los discursos, así como una posterior comparación de los mismos²⁶ ya sea mediante una comparación semántica de las respuestas transcritas³² o mediante cruces axiales de los conceptos,^{47,50} aunque existen investigaciones como *Marino R, Wright C* y *Minichiello V*⁵⁴ que no precisan el mecanismo particular de análisis. La utilización de software para el análisis de los datos se limita a casos específicos, tal como ocurre en el artículo de *Hyland R, Ellis J*, y otros³⁶ o como la de *Mofidi M, Zeldin L, Rozier R*³⁸, pero de ningún modo se establece como parámetro diferenciador ya sea en la calidad como en la cantidad de información que extrajeron.

Los discursos de los entrevistados provenientes del análisis de contenidos se organizan en tres grandes áreas:

1) En primer lugar se considera que la investigación cualitativa entrega elementos contextuales sobre la naturaleza de la percepción y comprensión de la naturaleza de procesos sociales y cotidianos asociados con patologías o condiciones orales; por ejemplo, estudios que se centran en la percepción de las personas sobre la enfermedad oral⁵¹ como ocurre en el estudio de *Johannsen A, Westergren A, Johannsen G*¹⁸ y que se especifica con *Lewis CW, Linsenmayer KA, Williams A*²⁸ con una posición más intersubjetiva en sus interpretaciones.

2) En segundo lugar se establecen discursos que emiten explicaciones que permiten conocer por qué se producen las patologías orales y cuáles son los distintos factores intersubjetivos asociados al tratamiento odontológico como se expresa en los estudios de *Von Marttens A* y otros.⁵⁰ De *Escobar G, Sosa C, Burgos L*⁴⁷ o de *Santiago W*⁴³ entre otros. Un claro ejemplo de esto radica en los estudios sobre el miedo a la situación clínica odontológica enfocándose en la sensación de vergüenza que los pacientes poseen.⁵¹

3) En tercer lugar, los discursos de los contenidos, establecen la flexibilidad de los métodos de investigación cualitativos, como la característica que permite al investigador odontólogo adecuar el procedimiento con el objetivo de examinar la dinámica del funcionamiento de los fenómenos socioculturales que está estudiando.

Bajo esta situación se establecen investigaciones sobre promoción de la salud bucal para adultos mayores. Se realizó para mejorar el uso de los servicios de salud oral, conocimientos, actitudes y salud.⁵²

Se concluye que la investigación cualitativa en Odontología durante los últimos cinco años posee un desarrollo aún incipiente, con un número limitado de publicaciones al respecto (36 publicaciones que cumplieran con todos los criterios). Los contenidos de los resultados, permiten una reflexión detallada de diversos aspectos relacionados con la disciplina, incorporando dimensiones pedagógicas, clínicas o las relacionadas con la interacción entre el odontólogo y el paciente utilizando en ello distintos tipos de perspectivas cualitativas e instrumentos de recolección de datos, aunque preferentemente es la entrevista la que predomina.

En odontología se puede profundizar aún más la reflexión incluyendo este tipo de metodología, permitiendo comprender aspectos hasta el momento no estudiados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Spencer L, Ritchie J, Lewis J, Dillon L. Quality in Qualitative Evaluation: A Framework for Assessing Research Evidence. London: Government Chief Social Researcher's Office. 2003; 5-21.
2. Dixon-Woods M, Fitzpatrick R. Qualitative research in systematic reviews. *BMJ*. 2001;323(6):765-6.
3. Black N. Why we need qualitative research. *Journal Epidemiol Community Health*. 1994;48(5):425-26.
4. De la Cuesta, C. Investigación Cualitativa y Enfermería. *Index de Enfermería*. 2000;29(28):7.
5. Conde F, Pérez C. La Investigación Cualitativa En Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 1995;69:145-9.
6. Bogdan T. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. 1º edición. Barcelona: Paidós; 1984, 20.
7. Lincoln I. Conexiones afines entre los métodos cualitativos y la investigación en salud. *Investigación y Educación en Enfermería*. 1997;15(2):60.
8. Oliva P, Narváez C. Representaciones sociales de salud y adherencia farmacológica antihipertensiva en población pehuenche. *Revista Chilena de Salud Pública*. 2009;13(2):67.
9. Oliva P, Buhning K. Percepción De La Función Profesional Del nutricionista Por Parte De Los Usuarios De Atención Primaria. 2010;37(2):167.
10. Alarcón A, Vidal A. Dimensiones culturales en el proceso de atención primaria infantil: perspectivas de las madres. *Salud Pública Mex*. 2005;47(6):440.

11. Reenhalgh T, Taylor R. How to read a paper: Papers that go beyond numbers (qualitative research). *British Medical Journal*. 1997;315:740-3.
12. Popay J. Qualitative research and the epidemiological imagination: a vital relationship. *Gaceta Sanitaria*. 2003;17(3):59.
13. Couto M. Estado del Arte de la Investigación Cualitativa en los Estudios Odontológicos. Universidad de Carabobo. Venezuela. *Odous Cientifica*. 2008; (9): 153-55.
14. Blinkhorn A. Qualitative research - does it have a place in Dental Public Health? *J Public Health Dent*. 2000;60(3):3-4.
15. Mays N, Pope C. Assessing quality in qualitative research. *British Medical Journal*. 2000; (1): 320:50-2.
16. Elliott R, Fischer C, Rennie D. Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *Br J Clin Psychol*. 1999;38:215-29.
17. Soma KJ, Thomson WM, Morgaine KC, Harding WJ. A qualitative investigation of specialist orthodontists in New Zealand. Part 1. Orthodontists and orthodontic practice. *Aust Orthod J*. 2012;28(1):2-16.
18. Johannsen A, Westergren A, Johannsen G. Dental implants from the patients perspective: transition from tooth loss, through amputation to implants - negative and positive trajectories. *J Clin Periodontol*. 2012;39(7):681-7.
19. Narby B, Hallberg U, Bagewitz IC-, Soderfeldt B. The theory based on the factors involved in the decision making processes of patients treated with Therapy. *Int J Prosthodont*. 2012;25(3):270-8.
20. Buxcey A, Morgaine K, Meldrum A, Cullinan M. An exploratory study of the acceptability of delivering oral health information in community pharmacies. *Dent J pharmacies*. 2012;108(1):19-24.
21. Jensen O, Gabre P, Sköld U, Birkhed D. Fluoride toothpaste and toothbrushing: knowledge, attitudes and behaviour among Swedish adolescents and adults. *Swed Dent J*. 2011;35(4):203-13.
22. Dong M, Levine A, Loignon C, Bedos C. Chinese immigrants' dental care pathways in Montreal, Canada. *J Can Dent Assoc*. 2011;77:131.
23. Clovis JB, Brillant MG, Matthews DC, Cobban SJ, Romanow PR, Filiaggi MJ, McNally ME. Using interviews to construct and disseminate knowledge of oral health policy. *Int J Dent Hyg*. 2012;10(2):91-7.
24. Soheilipour S, Scambler S, Dickinson C, Dunne SM, Burke M, Jabbarifar SE, Newton JT. Antibiotic prophylaxis in dentistry: part II. A qualitative study of patient perspectives and understanding of the NICE guideline. *Br Dent J*. 2011; 211(1):8.

25. Cashmore AW, Noller J, Ritchie J, Johnson B, Blinkhorn AS. Reorienting a paediatric oral health service towards prevention: lessons from a qualitative study of dental professionals. *Health Promot J Austr.* 2011;22(1):17-21.
26. Hopper L, Morris L, Brocklehurst P, Tickle M. A qualitative investigation of the views of primary care dentists on participating in prospective studies in the North-West of England. *Br Dent J.* 2011;210(11):10.
27. Rogo EJ. Dental hygienists as adult learners and educators to improve access to care. *Int J Dent Hyg.* 2012;10(1):36-45.
28. Lewis CW, Linsenmayer KA, Williams A. Wanting better: a qualitative study of low-income parents about their children's oral health. *Pediatr Dent.* 2010;32(7):518-24.
29. Gill P, Stewart K, Chetcuti D, Chestnutt IG. Children's understanding of and motivations for toothbrushing: a qualitative study. *Int J Dent Hyg.* 2011;9(1):79-86.
30. Hopper L, Morris L, Tickle M. How primary care dentists perceive and are influenced by research. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011;39(2):97-104.
31. Masood M, Thaliath ET, Bower EJ, Newton JT. An appraisal of the quality of published qualitative dental research. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011;39(3):193-203.
32. Brocklehurst PR, Baker SR, Speight PM. A qualitative study examining the experience of primary care dentists in the detection and management of potentially malignant lesions. Mechanics of the referral and patient communication. *Br Dent J.* 2010;208(2):4.
33. Berthelsen H, Hjalmer K, Pejtersen JH, Söderfeldt B. Good Work for dentists - a qualitative analysis. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2010;38(2):159-70.
34. Borreani E, Jones K, Scambler S, Gallagher JE. Informing the debate on oral health care for older people: a qualitative study of older people's views on oral health and oral health care. *Gerodontology.* 2010;27(1):11-8.
35. Visioli S, Lodi G, Carrassi A, Zannini L. The role of observational research in improving faculty lecturing skills: A qualitative study in an Italian dental school. *Med Teach.* 2009;31(8):362-9.
36. Hyland R, Ellis J, Thomason M, El-Feky A, Moynihan P. A qualitative study on patient perspectives of how conventional and implant-supported dentures affect eating. *J Dent.* 2009;37(9):718-23.
37. Cronin M, Meaney S, Jepson NJ, Allen PF. A qualitative study of trends in patient preferences for the management of the partially dentate state. *Gerodontology.* 2009;26(2):137-42.
38. Mofidi M, Zeldin LP, Rozier RG. Oral health of early head start children: a qualitative study of staff, parents, and pregnant women. *Am J Public Health.* 2009;99(2):245-51.

39. Nettleton S. Understanding dental health beliefs. *Br Dent J.* 1986; 161:145-7.
40. Gussy MG, Waters E, Kilpatrick NM. A qualitative study exploring barriers to a model of shared care for pre-school children's oral health. *Br Dent J.* 2006;201:165-70.
41. Tavares B, Amorim R, Junqueira C, Capel P. Oral Health in Diadema, Brazil: from schoolchildren dentistry to family health strategy. *Saude soc.* 2011;20(4):1033.
42. Pinelli C, Nordi P, Garcia S, Álvares J, Vicente E, Rabello P. Biosecurity and dentistry: beliefs and attitudes among dental students regarding infection control. *Saude soc.* 2011;20(2):448-61.
43. Santiago W. A qualitative study based on the perception of the oral health care coordination team and dental surgeons from the family health care program. *Arq.* 2009;45(4):211-9.
44. Melo S, Fagundes M, Alves S, Nogueira M, Ferreti P. Perceptions of dental students regarding dentistry, the job market and the public healthcare system. *Ciência saúde coletiva.* 2012;17(5):1285.
45. Couto A, Grosseman S, Bosco L. Practices and meanings of oral health: a qualitative study with mothers of children assisted at the Federal University of Santa Catarina. *Ciênc. saúde coletiva.* 2010;15(2):3271.
46. Johansson G, Fridlund B. Young adults' views on dental care- A qualitative analysis. *Scand J Caring Sci.* 1996;10(4):197-204.
47. Escobar G, Sosa C, Burgos L. Representaciones sociales del proceso salud-enfermedad bucal en madres gestantes de una población urbana: Medellín, Colombia. *Salud pública.* 2010;52(1):46-51.
48. González F, Hernández L, Correa K. Representaciones sociales sobre higiene bucal en madres y cuidadores de hogares infantiles. *Rev Cubana Salud Pública.* 2013;39(1):59-68.
49. González F, Puello del Rio E, Díaz A. Representaciones Sociales sobre la Salud y Enfermedad Oral en familias de La Boquilla Cartagena - Colombia. *Rev Clin Med Fam.* 2010;3(1):27-35.
50. Von Marttens A, Carvajal J, Leighton Y, von Marttens M, Pinto L. Experiencia y significado del proceso de edentulismo de adultos mayores, atendidos en un consultorio del servicio público chileno. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral.* 2010;3(1):27-33.
51. Salazar L, Echeverri M, Plata C, Mejía C, Cajiao F. Impacto de las ciencias básicas en la formación de médicos y odontólogos de la Universidad del Valle: investigación cualitativa etnográfica. *Rev. Estomat.* 1997;7(1):10.

52. Reznick S, Matear DW. Perceptions of caregivers regarding the importance of dental care for institutionalized seniors: a pilot study. *J Royal Soc Hlth.* 2002;122: 170-74.
53. Silva C, Ferreira E, Magnago F, Alves R. Percepção de saúde bucal dos usuários do Sistema Único de Saúde do município de Coimbra/Minas Gerais. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre.* 2008; 47(23):3.
54. Mariño R, Wright C, Minichiello V, Schofield M, Calache H. A qualitative process evaluation of a health promotion program for older migrant adults. *Health Promotion Journal of Australia.* 2005;16(3):225-8.

Recibido: 24 de febrero de 2014.
Aprobado: 19 de mayo de 2014.

Patricio Oliva M. Barros Arana. Facultad de Medicina. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. Correo electrónico:
patricioolivamella@gmail.com