

Artículo de revisión

La investigación cualitativa en Enfermería del Trabajo

Trazabilidad editorial

Recepción: 19-11-2012
Revisión por pares: 01-12-2012
Aceptación final: 18-12-2012

Correspondencia

Cristina García Vivar
Correo Electrónico: cgarvivar@unav.es

Autores

García Vivar, Cristina
Doctora en Enfermería
Profesora en la Facultad de Enfermería
Universidad de Navarra
E mail: cgarvivar@unav.es

Resumen

Antecedentes

La enfermería del trabajo es una especialidad enfermera que aborda los estados de salud de los individuos en su relación con el medio laboral. Entre las funciones que desarrolla se encuentra la investigación. Se han desarrollado investigaciones para conocer aspectos relacionados con la vigilancia de la salud, adecuación de los puestos de trabajo al trabajador, prevención de riesgos laborales, etc.; que han contribuido a mejorar la base de conocimientos del área de la enfermería del trabajo.

Sin embargo, se destaca que lo que ha dominado en la investigación en enfermería ha sido el uso del enfoque cuantitativo. En los últimos años se ha constatado un aumento de la investigación cualitativa en enfermería, explicado por la diversidad de problemas y situaciones de salud y enfermedad que no pueden ser abordados desde perspectivas puramente positivistas.

Objetivo

Enfatizar el valor de la investigación cualitativa como método científico que nos permite profundizar en la comprensión de procesos complejos en el campo de la investigación en salud, y de la enfermería del trabajo en particular.

Conclusiones

La investigación cualitativa es una herramienta que permite poner de manifiesto las potenciales dificultades, restricciones y oportunidades desde la perspectiva del trabajador. De este modo, es de útil para abordar el conocimiento de las experiencias, creencias, valores, actitudes, motivaciones, comportamientos; es decir, ese componente complejo de la realidad humana que se escapa a los instrumentos numéricos pero que debemos intentar conocer

con rigor y sistematización si queremos ser mejores profesionales.

Palabras Clave: Enfermería del Trabajo, investigación cualitativa

Abstract

Background

The health nursing is a specialty nurse addresses health status of individuals in relation to the workplace. Among the features is research develops. Investigations have been developed to meet the monitoring aspects of health, fitness of the worker jobs, occupational safety, etc., Which have helped to improve the knowledge base in the area of occupational health nursing.

However, it is stressed that what has dominated nursing research has been the use of a quantitative approach. In recent years we have seen an increase of qualitative research in nursing, explained by the diversity of problems and situations of health and illness that can not be addressed purely positivist perspectives.

Objectives

Emphasize the value of qualitative research as a scientific method allows us to deepen our understanding of complex processes in the field of health research, and nursing work in particular.

Conclusions

Qualitative research is a tool to highlight the potential difficulties, constraints and opportunities from the perspective of the worker. Thus, it is useful to address the kno

wledge of the experiences, beliefs, values, attitudes, motivations, behaviors, ie, that component complex human reality that escapes numerical tools but we must try to know with rigor and systematization if we become better professionals.

Key words: Health occupational nursing, quaitative investigation.

Introducción

“La enfermería del trabajo es una especialidad enfermera que aborda los estados de salud de los individuos en su relación con el medio laboral, con el objeto de alcanzar el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, teniendo en cuenta las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno socio-laboral en que éste se desarrolla”(1). Según esta definición extraída de la Orden SAS/1348/2009, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería del trabajo(1), las funciones del enfermero especialista en enfermería del trabajo son muy diversas.

De igual modo ocurre con la investigación en este campo de la enfermería. Se han desarrollado investigaciones para conocer aspectos relacionados con la vigilancia de la salud, adecuación de los puestos de trabajo al trabajador, prevención de riesgos laborales, intervenciones de urgencia en el entorno laboral, así como la educación y promoción de la salud de los trabajadores. Sin duda alguna estas investigaciones han contribuido a mejorar la base de conocimientos del área de la enfermería del trabajo y también a desarrollar intervenciones para mejorar los estados de salud de los individuos en su relación con el medio laboral.

Sin embargo, debemos resaltar que lo que ha dominado en la investigación en enfermería ha sido el uso del enfoque cuantitativo(2-4). Esto no es de extrañar si se considera que el paradigma dominante en el campo de la salud ha sido el positivista. No obstante, en los últimos años se ha constatado un aumento de la investigación cualitativa en enfermería(5). Este claro auge a favor de la metodología cualitativa se explica por la diversidad de problemas y situaciones de salud y enfermedad que no pueden ser abordados desde perspectivas puramente positivistas, sino que deben adoptar un enfoque más holístico que permita comprender e interpretar la realidad, y las experiencias de las personas ante una situación determinada(6).

Objetivo

El objetivo de este artículo es enfatizar el valor de la investigación cualitativa como método científico que nos permite profundizar en la comprensión de procesos complejos en el campo de la investigación en salud, y de la enfermería del trabajo en particular.

Para responder a este objetivo, el presente manuscrito se estructura en dos grandes apartados. En el primero, se presentan las diferentes tradiciones en investigación en salud así como la definición y características de la investigación cualitativa. En el segundo apartado, y con el objetivo de aportar una visión práctica de la investigación cualitativa, se exponen algunos ejemplos de estudios cualitativos llevados a cabo en el área de la salud laboral y de la enfermería del trabajo en particular.

La investigación cualitativa

Diferentes tradiciones en investigación en salud

La investigación incluye un gran número de perspectivas, supuestos, metodologías y métodos concurrentes. La gran diversidad de problemas o situaciones susceptibles de investigación hace necesario enfoques diferentes en la realización de los estudios(7). Podemos hablar de dos paradigmas principales. El paradigma positivista, en el que se ubica la investigación cuantitativa y que trata de cuantificar o medir variables que expliquen las causas de un determinado fenómeno con independencia de los estados subjetivos de las personas. Por otro lado, el paradigma interpretativo, en el que se halla la investigación cualitativa y que trata de describir y comprender cómo las personas sienten, piensan y actúan respecto a situaciones, eventos, fenómenos y comportamientos observables(7).

El hecho de que exista diversidad entre los dos paradigmas no justifica que uno sea superior al otro. Al contrario, se subraya la complementariedad de los mismos para generar conocimientos de diverso tipo(3). Mientras que la investigación cualitativa, procedente de las ciencias sociales, asume una postura fenomenológica y subjetiva, la investigación cuantitativa, procedente de las ciencias naturales, asume una postura de control y objetividad(8). Por lo tanto, la elección de uno de los dos paradigmas depende de la pregunta planteada en el estudio. Es decir, la naturaleza del fenómeno a ser estudiado es el que determina qué metodología es la más pertinente(9).

En términos generales conviene aplicar la metodología cualitativa cuando las preguntas que subyacen son del tipo "qué es lo que sucede" o "cómo sucede". En cambio,

cuando las preguntas apuntan a "cuánto de algo existe" y "cómo se distribuye un fenómeno en una población" es más indicada la metodología cuantitativa.

Definición de la investigación cualitativa

El campo de la investigación cualitativa es plural en cuanto a corrientes, métodos, técnicas, y también en cuanto a definiciones. En algunos casos se expone como un procedimiento metodológico que utiliza palabras, textos, discursos e imágenes para comprender la vida social por medio de significados y desde una perspectiva holística(10). En otros casos, como un tipo de investigación para la obtención de conocimiento a partir de la vida de las personas, las experiencias vividas, los comportamientos, las emociones y los sentimientos(11). Es decir, la investigación cualitativa produce datos descriptivos y ricos que nos ayudan a comprender los fenómenos de la vida cotidiana.

En cualquier caso, se trata de una perspectiva de conocimiento científica dinámica, abierta, desde el contexto natural de los participantes, que intenta capturar los fenómenos en su profundidad, buscando su riqueza e intentando explicar su complejidad de forma holística. Por lo tanto, permite comprender el mundo "de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven"(12). Es decir, la metodología cualitativa no se centra en la predicción y control de un fenómeno (estudio de variables) sino en la descripción rigurosa de la experiencia cotidiana (estudio de las personas).

Características de la investigación cualitativa

Optar por la metodología cualitativa conlleva tener en cuenta una serie de características distintivas, entre las que habría que resaltar las siguientes.

En primer lugar, la investigación cualitativa es naturalista ya que estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede y sin control, intentando interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas en ese contexto(7). Por otro lado, busca entender la realidad subjetiva -desde dentro-, ya que trata de comprender las visiones que existen, desde la perspectiva de los participantes, respecto de "sus realidades objetivas". Es decir, su objeto científico es el "mundo subjetivo"(13-14), entendido como los procesos "no observables" como pensamientos, sentimientos, significados y percepciones de los sujetos sobre un fenómeno o experiencia vivida.

Otra de las características distintivas es su diseño holístico, en un esfuerzo por comprender la totalidad del fenómeno o acontecimiento de interés, así como su diseño interactivo ya que contempla las situaciones humanas como un proceso de interacción continua, en vez de aislar unos cuantos factores del fenómeno estudiado y etiquetarlo en un esquema causa-efecto(15). Además, la investigación cualitativa se caracteriza por un diseño emergente y flexible, susceptible de adaptarse a lo que se descubre durante la recogida de datos para la obtención de información relevante.

Existen numerosas formas de investigación cualitativa, según el diseño que se utilice. En este sentido, cada diseño determina aspectos tan importantes como los métodos de recogida y análisis de datos, y la interpretación de los mismos. Creswell señala la existencia de cinco grandes "tradiciones" en la investigación cualitativa entre las que destaca el análisis biográfico, la aproximación fenomenológica, la denominada teoría fundamentada, la etnografía y el estudio de casos(16).

Siguiendo con las características distintivas de la investigación cualitativa, cabe resaltar su orientación al descubrimiento a través de un proceso inductivo. Es decir, no utiliza categorías preestablecidas sino que se desarrollan conceptos y se establecen las bases de teorías a partir de los datos recogidos. Para ello requiere una interacción constante entre la recogida y el análisis de los datos.

Quizá una de las características más conocidas en el diseño cualitativo es el tipo de método o técnica utilizada para la recogida de datos. Así pues, los métodos más empleados en la investigación en salud son la entrevista (semi-estructura o en profundidad), la observación y los grupos focales(16). Estos métodos permiten conocer en profundidad una situación o un fenómeno, ya sea de manera individual, grupal o colectiva(17). A través de estos métodos se pretende obtener datos de personas, contextos o situaciones en profundidad, con las propias "formas de expresión" de cada uno de ellos.

Con respecto al investigador, cabe resaltar que éste es "instrumento" de la investigación y se relaciona con las personas para obtener datos significativos(18). De esta manera, el investigador se reconoce como parte del proceso de investigación y utiliza la reflexividad como estrategia para garantizar la calidad y el rigor en un estudio cualitativo(18-19).

Por último, como en todo proceso científico, la investigación cualitativa también exige seguir unos criterios de calidad y rigor, que son distintos a los de los estudios cuantitativos(19).

En definitiva, conocer las características específicas de la investigación cualitativa es fundamental al igual que los es conocer los objetivos de la metodología cualitativa. En este sentido, varias razones llevan a un investigador a diseñar un estudio cualitativo. Puede tener un objetivo para la identificación de fenómenos, un propósito descriptivo, o bien la necesidad de explorar con mayor profundidad un acontecimiento. También puede ser necesaria la explicación de un fenómeno determinado o la necesidad de complementar la información de un estudio cuantitativo con la de otros diseños(7).

Ejemplos de estudios cualitativos en Enfermería del Trabajo

A partir de los planteamientos previamente expuestos y a modo de aportación práctica, a continuación se exponen algunos ejemplos de estudios cualitativos realizados en el ámbito de la salud laboral y de la enfermería del trabajo en particular.

Un área en la que la metodología cualitativa se ha mostrado de utilidad es en el campo de la prevención de riesgos laborales. Así por ejemplo, en 2011, un grupo de enfermeras brasileñas, reconociendo el hecho de que el tener conocimientos sobre los riesgos en el ambiente de trabajo no siempre garantiza el uso de medidas protectoras, quiso analizar las razones, actitudes y creencias de los trabajadores de enfermería referentes a la adhesión a los equipamientos de protección individual(20). Para ello, se llevó a cabo un estudio exploratorio, de abordaje cualitativo, en un hospital general de la región centro oeste de Brasil. En el estudio participaron un total de 15 informantes, entre enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que pertenecían al equipo permanente del hospital. Los datos fueron recogidos por medio de tres grupos focales, compuestos de cinco profesionales cada uno. Del análisis de los datos surgieron dos categorías temáticas (“seguridad en el trabajo” y “relaciones interpersonales”).

Los resultados del estudio mostraron varias barreras que interferían en las cuestiones de seguridad y protección individual como eran la comunicación, la sobrecarga de trabajo, la estructura física, la accesibilidad a los equipamientos de protección y aspectos organizacionales y administrativos. Así se refleja en un extracto de uno de los participantes del estudio de Neves y colaboradores(20): “[...] el ambiente en que nosotras trabajamos tiene todos los dificultadores posibles, porque nosotras trabajamos con una sobrecarga de trabajo muy pesada, con pacientes crónicos... con falta de material, la distancia de buscar

los materiales, la farmacia que atrasa, que demora que ... todo dificulta (G2)”.

Por otro lado, se evidenció que las actividades de trabajo que conllevaban estrés y conflicto generaban desmotivación y se presentaban como factores determinantes para la no adhesión a los equipamientos de protección, lo que exponía todavía más a los profesionales a los riesgos ocupacionales y accidentes en el trabajo. Así lo recoge el siguiente extracto de una de las participantes en un grupo focal(20):

[...] todo el estrés que nosotras vivimos en las interconexiones del ambiente de trabajo, con laboratorio, RX, nutrición, farmacia, propicia estrés si no tiene una comunicación que fluya tranquilamente, descontrola emocionalmente a tal punto que usted se predispone a más accidentes (G2).

Al analizar las razones, actitudes y creencias de los trabajadores sobre la adherencia a los equipamientos de protección, se constató que los grupos conocían los riesgos a los que estaban expuestos en el ambiente de trabajo, pero no siempre ese conocimiento era suficiente para evitar la exposición, revelando una susceptibilidad al riesgo. Por lo tanto, los autores concluyeron que la adhesión a los equipamientos de protección se determinaba tanto por el contexto experimentado en el ambiente de trabajo, como por valores y creencias individuales; sin embargo, la decisión del uso de los equipamientos de protección era individual(20).

Este estudio ha permitido comprender mejor los factores intrínsecos y extrínsecos en el ambiente de trabajo así como las creencias y la toma de decisiones para la protección en trabajadores de enfermería. Estos datos son de interés para que podamos reflexionar sobre la práctica de las medidas preventivas en lo cotidiano del equipo de enfermería y direccionar estrategias que propicien la incorporación de nuevas medidas en los servicios de salud.

En esta misma línea de la prevención de riesgos laborales, un equipo de enfermeras valencianas, interesadas en implantar estrategias preventivas efectivas para mejorar el bienestar psicológico de enfermeras de trasplantes, desarrolló en 2005 un estudio cualitativo para determinar los estresores laborales percibidos por las enfermeras que trabajaban en áreas dedicadas al trasplante de órganos(21). Para responder al objetivo del estudio, se realizaron seis grupos de discusión, compuesto cada uno de ellos por 10 enfermeras pertenecientes a distintos hospitales españoles (en total 64 participantes). Cada grupo de discusión fue dirigido por una investigadora experta en la realización de este tipo de técnica cualitativa y cono-

ra del tema del estrés en personal de enfermería. Las conversaciones fueron grabadas, transcritas y se realizó un análisis del discurso.

Según los datos del estudio, los principales estresores identificados fueron los relacionados con la sobrecarga de trabajo, la presión de tiempo, el contacto con la muerte y sufrimiento, la falta de apoyo por parte de los compañeros y otros profesionales sanitarios, y los problemas de interrelación con los pacientes y sus familiares. Se evidenció también una falta de información para dar respuesta a las preguntas formuladas por los pacientes y familiares, sobre su estado clínico y pronóstico, así como la falta de formación específica para prestar los cuidados necesarios al paciente pre y trasplantado. De esta manera, este estudio aporta evidencia para planificar futuras intervenciones preventivas y medidas ambientales tendentes a reducir los factores de riesgo psicosocial, en vistas a evitar alteraciones en la calidad de vida de este colectivo.

Otros estudios cualitativos han sido publicados recientemente, aportando todos ellos resultados interesantes para la prevención de los riesgos laborales(22-25).

También se están llevando a cabo estudios cualitativos sobre el clima laboral y su repercusión en la salud de los trabajadores. Es el caso del estudio publicado en 2012 en la Revista Enfermería del Trabajo, sobre la percepción de los enfermeros sobre el uso de las habilidades relacionales-comunicativas en las relaciones interpersonales(26). Los resultados de este estudio evidenciaron que cuando existe feeling entre los compañeros y cuando la acogida a los nuevos se hace desde la empatía, el feedback y el método de resolución de problemas, los servicios se caracterizan por tener unas buenas relaciones. Por el contrario, las malas relaciones influyen en la vida personal de los profesionales y se originan por múltiples causas como actitudes negativas, exigencias de la administración y falta de claridad de los mensajes. Además, los problemas organizativos referidos a la falta de comunicación, excesiva movilidad (volantes) o el turno rotatorio son responsables de las malas relaciones y de la desmotivación de muchos profesionales. La información obtenida en este estudio puede ser la base para profundizar, mediante técnicas adicionales de carácter cuantitativo, en la calidad de las relaciones laborales de los profesionales de la salud, en vistas de la actual precariedad laboral y de su repercusión sobre la salud.

En definitiva, los estudios cualitativos presentados aquí proporcionan perspectivas que no se hubiesen alcanzado con los métodos cuantitativos. Por lo tanto, es inestimable la importancia derivada de conocer las opiniones

y las experiencias desde el punto de vista de los usuarios, así como de los profesionales que trabajan en este campo. Sin embargo, cabe resaltar la escasa evidencia de estudios cualitativos a nivel nacional en el campo de la enfermería del trabajo. Este hecho debe servir de justificación para ampliar y difundir estudios cualitativos que sean de interés para la profesión, y especialmente que aporten evidencia científica sobre fenómenos emergentes poco investigados.

Conclusiones

En el desarrollo y la prestación de cuidados es necesario que los profesionales conozcamos las opiniones y los problemas de nuestros clientes en su contexto socio-cultural, para lograr que la prestación sea relevante y sensible frente a sus perspectivas y necesidades.

La investigación cualitativa es una herramienta que permite poner de manifiesto las potenciales dificultades, restricciones y oportunidades desde la perspectiva del usuario. De este modo, la metodología cualitativa es de utilidad para aportar datos que ayuden a proporcionar nuevas perspectivas con las que trabajar.

La evidencia a la que nos abre acceso la investigación cualitativa es la de las experiencias, creencias, valores, actitudes, motivaciones, comportamientos; es decir, ese componente complejo de la realidad humana que se escapa a los instrumentos numéricos pero que debemos intentar conocer con rigor y sistematización si queremos ser mejores profesionales.

En definitiva, si deseamos ofrecer cuidados de calidad debemos seguir profundizando en las tres áreas del lema que recogen las VIII Jornadas Nacionales de Enfermería del Trabajo: "Formación, Calidad, Responsabilidad".

Con respecto a la formación, sin duda, existe un creciente interés en enfermería del trabajo por la formación en investigación. Ya desde la formación EIR se han desarrollado programas de formación en investigación, donde la investigación cualitativa también está presente. Existen además otros recursos formativos como cursos presenciales ofrecidos por instituciones y hospitales, jornadas y congresos orientados al desarrollo de la investigación en enfermería, y cursos online sobre investigación cualitativa (como por ejemplo el curso "Introducción a la investigación cualitativa" de la Universidad de Navarra, el "Curso de Metodología de Investigación Cualitativa" de la Fundación Index", o cursos ofrecidos por la Red de Investigación Cualitativa en Salud (REDICS) del Instituto de Salud Carlos III).

Con respecto a la calidad es preciso señalar la apuesta por la calidad en los cuidados a través de la práctica clínica basada en la evidencia. Para la toma de decisiones las enfermeras recabamos información de varias fuentes, incluidas datos clínicos, preferencias de los clientes, experiencia personal y profesional, normas externas y evidencia científica, entre otras. La mezcla de todas estas fuentes de información hace que la toma de decisiones sea adecuada y efectiva.

Por último, cabe resaltar la importancia de nuestra responsabilidad para difundir los resultados de la investigación cualitativa. Esto permite avanzar en el conocimiento científico, profundizar sobre nuevos fenómenos o aplicar los resultados a la práctica profesional. En esta línea, la nueva Revista de Enfermería del Trabajo ofrece, desde el 2011, una excelente plataforma para difundir y canalizar la investigación en este ámbito de actuación²⁷.

Para concluir, el desarrollo y divulgación del conocimiento y procedimientos enfermeros en el campo laboral es una prioridad. Así lo ha reflejado también Julio de Benito, presidente del Comité Organizador de las VIII Jornadas Nacionales de Enfermería del Trabajo celebradas en Valladolid el 26 y 27 de octubre de 2012²⁸. De tal manera que, en la medida que los profesionales de enfermería del trabajo hagan más visible su contribución a la salud de las personas trabajadoras, el impacto y reconocimiento profesional será mayor.

Bibliografía

1. Boletín Oficial del Estado. Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la Especialidad de Enfermería del Trabajo. Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009.
2. Cabrero J, Richart M. El debate investigación cualitativa frente a investigación cuantitativa. *Enfermería Clínica*. 1996, 6: 212-217.
3. Rodríguez MM, Portero E, Martínez JD, Rodríguez ML, Rodríguez CD, Ferre MA. El debate entre investigación cualitativa y cuantitativa y su impacto en la práctica enfermera basada en la evidencia. *TEMPUS VITALIS. Revista Electrónica Internacional de Cuidados*. 2008, 8(1): 17-24.
4. Triviño Z, Sanhuesa O. Paradigmas de investigación en enfermería. *Ciencia y Enfermería*. 2005, 11(1): 17-24.
5. Streubert H. Philosophy and theory: foundations of Qualitative Research. En: Streubert H, Carpenter DR. (5ªEds) *Qualitative research in nursing. Advancing the humanistic imperative*. Philadelphia, Lippincott Company, 2011.
6. Vivar CG, Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Gordo C. La teoría fundamentada como metodología de investigación cualitativa. *Index de Enfermería*. 2010, 19(4): 283-288.
7. Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar CG. Investigación cualitativa. Manual para principiantes. Pamplona, Ediciones Eunote, 2012.
8. Topping A. El espectro continuo cuantitativo-cualitativo. En: Gerrish K, Lacey A. (Eds). *Investigación en enfermería*. Madrid, McGraw Hill, 2008, pp.157-172.
9. Silverman D. *Doing qualitative research: A practical handbook*. London, Sage Publications, 2000.
10. Mejía Navarrete J. Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. *Investigaciones sociales*. 2004, 8(13): 277-299.
11. Denzin NK, Lincoln YS. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, Sage Publications, 2000.
12. Schwandt T. Interpretivist approaches to human inquiry. En Denzin NK (Eds). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, Sage Publications, 1994, pp. 110-132.
13. Polit DF, Beck CT. *Nursing Research. Principles and methods* (7ª Eds). Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2004.
14. Strauss A, Corbin J. *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Editorial Universidad de Antioquia, 2002.
15. Salamanca Castro AB, Martín-Crespo C. El diseño en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*. 2007, 26: 1-6. Disponible en: http://www.nureinvestigacion.es/FI-CHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/FMetodologica_26.pdf. (Acceso 15 de octubre 2012).

16. Creswell JW. *Qualitative inquiry and research design. Choosing among five traditions*. London, Sage Publications, 1998.
17. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Fundamentos de la metodología de la investigación*. Madrid, McGraw-Hill Interamericana, 2007.
18. De la Cuesta Benjumea C. El Investigador como instrumento flexible de la indagación. *International Journal of Qualitative Research*. 2003, 2 (4). Disponible en: <http://ejournals.library.ualberta.ca/index.php/IJQM/article/view/4506/3786>. (Acceso 16 de octubre 2012).
19. Calderón C. Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud (ICS): apuntes para un debate necesario. *Revista Española Salud Pública*. 2002, 76(5): 473-482.
20. Neves H, Souza A, Medeiros M, Munari D, Ribeiro L, Tipple A. La seguridad de los trabajadores de enfermería y los factores determinantes para adhesión a los equipamientos de protección individual. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2011, 19(2): 354-361. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000200018&lng=en&tlng=es. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200018>. (Acceso 18 de octubre de 2012).
21. Escribà-Agüir V, Burguete-Ramos D. ¿Cómo perciben las enfermeras de trasplantes las causas del estrés laboral?. *Index Enfermería*. 2005, 14(50): 15-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962005000200003>. (Acceso 18 de octubre de 2012).
22. Lavoie S, Talbot LR, Mathieu L. Post-traumatic stress disorder symptoms among emergency nurses: their perspective and a 'tailor-made' solution. *Journal of Advanced Nursing*. 2011, 67(7): 1514-1522.
23. Morano-Báez R, Albar-Marín MJ, García-Ramírez M, Prieto-Guerrero MM, García-Nieto A. Afrontamiento del estrés ocupacional entre profesionales de enfermería hospitalaria desde la investigación acción participativa. *Enfermería Clínica*. 2009; 19(5): 240-8.
24. Dos Santos Zapparoli A, Palucci Marzial ME, Do Carmo Cruz Robazzi EM. Práctica segura del uso de guantes en la punción venosa por los trabajadores de enfermería. *Ciencia y Enfermería*. 2006, XII (2): 63-72.
25. García AM, López-Jacob M, Agudelo-Suárez A, Ruiz-Frutos C, Ahonen E, Porthé V. Condiciones de trabajo y salud en inmigrantes (Proyecto ITSAL): entrevistas a informantes clave. *Gaceta Sanitaria*. 2009, 23(2): 91-7.
26. Lapeña Moñux YR, Cibanal Juan I. Percepción de los enfermeros del Hospital Santa Bárbara de Soria sobre el uso de las habilidades relacionales-comunicativas en las relaciones interpersonales. *Revista Enfermería del Trabajo*. 2012, 2(1): 99-100.
27. Corbelle Álvarez JM. Nace la Revista Enfermería del Trabajo. *Enfermería del Trabajo*. 2011, 1(1): 3.
28. Anónimo. "Hay que desarrollar competencias en beneficio de los trabajadores". *Mundo Sanitario* 1-15 octubre de 2012, pp.12.