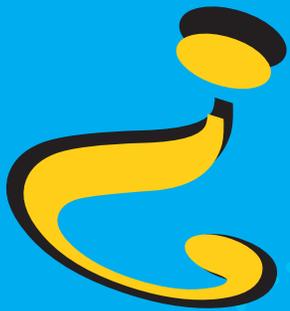


A Buenas Preguntas

Manual de
Investigación
Formativa
para programas de
prevención de VIH
en California

iMejores Respuestas!



Este manual es disponible a: www.caps.ucsf.edu/espanol/pubs/manuales/

A Buenas Preguntas

Manual de Investigación Formativa
para programas de prevención de VIH en California

¡Mejores Respuestas!

California Department of Health Services
Northern California Grantmakers AIDS Task Force

Derechos Reservados, 1998
Edición en español, 2007

R E C O N O C I M I E N T O S

Este manual fue preparado y financiado por la Oficina del SIDA del Departamento de Servicios de Salud de California [California Department of Health Services Office of AIDS (CSOA sus siglas en inglés)] y el Grupo de Trabajo del SIDA de la Asociación de Auspiciadores del Norte de California [Northern California Grantmakers (NCG), AIDS Task Force]. El Centro de Estudios de Prevención del SIDA [Center for AIDS Prevention Studies (CAPS)] de la Universidad de California de San Francisco (UCSF) escribió este manual con la colaboración de diversas organizaciones que trabajan en la prevención del VIH en todo California. Las organizaciones compartieron sus experiencias de investigación y proporcionaron asesoramiento sobre cómo hacer este manual de utilidad para las organizaciones de servicios.

Pamela DeCarlo, Diane Binson, Maria Ekstrand y Catherine Haynes Sanstad de CAPS fueron las responsables de la investigación y redacción del manual. Steve Truax y Harold Rasmussen de la Oficina del SIDA en California y John Dunn Mortimer de NCG estuvieron a cargo del asesoramiento y la revisión.

El manual fue diseñado por Patrick Santana (www.traversosantana.com), quien también proporcionó una invaluable revisión y guía sobre la estructura del mismo.

Asimismo, varias personas clave en la prestación de servicios, asistencia técnica e investigación para la prevención del VIH realizaron extensas revisiones durante las diferentes etapas de redacción: Cristina Chan, Nan Corby, Ellen Goldstein, Olga Grinstead, Ann Ueda, Dan Wohlfeiler y Barry Zack.

Agradecemos la participación de las organizaciones que entrevistamos para la realización de este manual, y las que proporcionaron fotografías y ejemplos de informes de investigación y formularios: Tom Stubberud y Justine Tutuska del East County Community Health Service en El Cajon; Michelle Bennett del Multicultural Education Project en San Diego; Lisa Carver del Youth Action Project en Tri-City Health Center en Fremont; Alan Gilmore y Eric Villegas del Fresno Community Department of Community Health; Tim Reesa del Central Valley AIDS Team en Fresno y Peggy Falk del AIDS Task Force Humboldt County Department of Public Health.

La traducción y edición al español estuvo a cargo Maricarmen Arjona. Agradecemos la participación de Juan Saavedra en este proceso. La revisión de la versión al español estuvo a cargo de Andre Maiorana, Anuar Luna y de miembros de la Red Mexicana de Personas que viven con VIH y con SIDA.

Este manual es disponible a: www.caps.ucsf.edu/espanol/pubs/manuales/

C O N T E N I D O

SECCIÓN 1

Introducción

- | | | |
|---|--|---|
| 1 | ¿Cómo usar este manual? | 1 |
| 2 | ¿Qué es la investigación formativa y cómo ayuda a tu organización? | 2 |
| 3 | ¿Qué es lo que exactamente se quiere saber? | 5 |

SECCIÓN 2

Antes de comenzar

- | | | |
|---|---|---|
| 1 | ¿Cuáles son las capacidades de tu organización? | 7 |
| 2 | Asegurar la confidencialidad | 8 |
| 3 | Obtener ayuda | 9 |

SECCIÓN 3

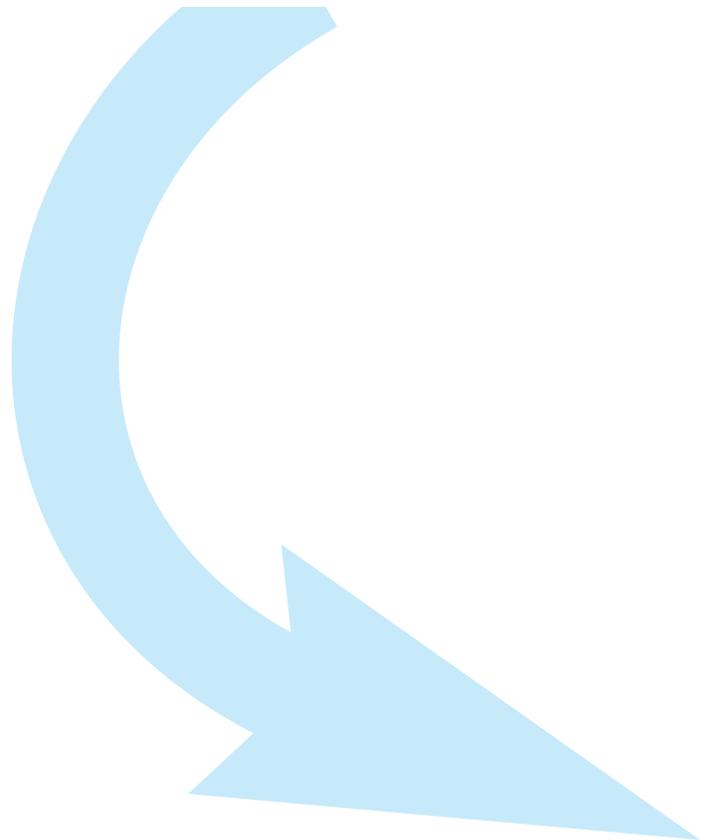
Herramientas para la recopilación de datos

- | | | |
|---|---|----|
| 1 | Archivos de datos | 13 |
| | ¿Cómo se utilizan? | 13 |
| 2 | Notas de la investigación en campo y la observación | 15 |
| | ¿Cómo se utilizan estas técnicas? | 15 |
| | ¿Cómo se analizan estos datos? | 18 |
| | Ejemplo | 19 |
| 3 | Grupos focales | 21 |
| | ¿Cómo se utilizan? | 21 |
| | Puntos a considerar | 24 |
| | Ejemplo | 29 |
| 4 | Entrevistas a profundidad | 33 |
| | ¿Cómo se utilizan? | 33 |
| | ¿Cómo se analizan? | 35 |
| | Puntos a considerar | 36 |
| | Ejemplo | 40 |
| 5 | Encuestas | 45 |
| | ¿Cómo se utilizan? | 45 |
| | ¿Cómo se analizan? | 46 |
| | Trabajo con entidades externas | 47 |
| | Puntos a considerar | 49 |
| 6 | Herramientas innovadoras | 53 |

SECCIÓN 4

Recursos

55



Introducción

SECCIÓN 1

Cómo usar este manual

1 Hace 25 años que se diagnosticaron los primeros casos del SIDA en los Estados Unidos y los esfuerzos de prevención tienen casi el mismo tiempo de existencia. Durante estos años, los prestadores de servicios y los investigadores han aprendido qué es lo que se requiere para prevenir la transmisión del VIH en las poblaciones en riesgo. Se ha demostrado que los programas necesitan llevarse a cabo en diferentes lugares además de las escuelas y clínicas de salud, y que también deben cubrir necesidades múltiples además de simplemente promover el uso del condón y jeringas/agujas limpias.

A menudo las organizaciones saben qué hacer, pero con frecuencia necesitan comprender cuál es la mejor estrategia para hacerlo. Conforme la epidemia cambia y afecta a diferentes grupos poblacionales, las organizaciones también necesitan comprender si lo que están haciendo todavía funciona para quienes están en mayor riesgo. Es aquí donde juega un rol la investigación.

En los últimos años, las organizaciones de servicios sobre el SIDA en los Estados Unidos y de otras partes del mundo, se han sentido más cómodas con la idea de realizar investigaciones y muchas han conducido evaluaciones de sus programas. No obstante, con frecuencia la investigación es un proceso visto como una imposición (de “arriba hacia abajo”). Los financiadores o auspiciadores requieren que las organizaciones “comprueben” que sus programas son efectivos y en consecuencia éstas llevan a cabo evaluaciones, pero quizá lo hacen con cierto recelo. Se diseñan encuestas, se recolectan datos, se elaboran gráficas y se escriben reportes.

El presente manual nació de la necesidad de reubicar a la investigación como una herramienta que beneficie a los prestadores de servicios y no tan sólo agote sus recursos. La investigación formativa puede jugar ese papel. En este manual definimos lo que es la investigación formativa y mostramos porqué es de gran ayuda para los programas de prevención del SIDA. Por medio de estudios de casos de organizaciones en California, esperamos demostrar cómo es que la investigación formativa tiene lugar todos los días en cualquier organización de este campo. Esperamos documentar el valor que tiene dedicar el tiempo para dar un paso atrás y formularse preguntas e ilustrar cómo este proceso puede beneficiar tanto al programa como al personal del mismo. Si bien, los estu-

dios de caso presentados se refieren a situaciones y programas de California, esperamos que dichos ejemplos sean de ayuda para entender cómo se pueden aplicar los principios y las técnicas de investigación formativa a la práctica de las organizaciones comunitarias o sociales.

Este manual no es un “recetario” sobre cómo realizar la investigación formativa. Sin embargo, ayuda a comprender lo que se puede llevar a cabo en el contexto de los programas de prevención de VIH y proporciona un entendimiento básico de los pasos para efectuar dicha investigación. Cada capítulo incluye puntos a considerar sobre la mejor forma de usar las herramientas de investigación y las dificultades o riesgos que pueden surgir. También muestra ejemplos de preguntas para grupos focales, encuestas y otras herramientas. Al final se incluye una sección de *Recursos* que enlista artículos, libros y organizaciones públicas o privadas que se especializan en investigación y apoyo técnico.

La mayoría de las organizaciones pueden sentirse atadas por los recursos financieros y el tiempo limitado, lo que con frecuencia parece ser una batalla cuesta arriba en los esfuerzos por reducir nuevas infecciones del VIH. Con este manual tenemos la esperanza de iniciar un proceso en el que las organizaciones, los financiadores, los investigadores y los legisladores puedan estar de acuerdo en que, en esta etapa de la epidemia, es necesario hacer tiempo para apoyar la evaluación formativa.

Sobre esta traducción

La traducción al español toma en consideración la diversidad lingüística que existe dentro del mismo idioma español y el desafío de producir un texto de trabajo que refleje la terminología y los modismos utilizados en la prevención del VIH. El lector debe considerar que esta versión se produce en el contexto del español de la salud pública de los Estados Unidos, aunque tenga la ambición, en cierto sentido, de servir a cualquier audiencia hispano hablante. A lo largo del texto, incluimos entre paréntesis algunas traducciones tanto en inglés como en español con el objetivo de ofrecer una referencia rápida a ciertos términos.

¿Qué es la investigación formativa y cómo ayuda a tu organización?

2 La investigación formativa observa a la comunidad en la que una organización está situada y ayuda a comprender los intereses, atributos y necesidades de las diferentes poblaciones y personas en dicha comunidad. La investigación formativa es investigación que ocurre antes de que un programa sea diseñado y puesto en marcha o mientras un programa está llevándose a cabo. La investigación formativa puede ayudar a:

- Definir y comprender poblaciones de alto riesgo para el VIH.
- Crear programas específicos de acuerdo a las necesidades de dichas poblaciones.
- Asegurar que los programas sean aceptables y viables para los participantes antes de lanzarlos.

- Mejorar la relación entre las organizaciones y los participantes.

La investigación formativa debe ser parte integral del desarrollo de programas o de la adaptación de los mismos, también debe usarse mientras un programa se está realizando para que ayude a refinar y a mejorar las actividades del mismo.

Como en el caso de Michelle, mucha investigación formativa “informal” surge en la vida cotidiana de todas las organizaciones. Pero hay buenas razones para ir más allá y formalizar ese tipo de investigación “de todos los días”. El personal

de los programas regularmente sabe cuales son las necesidades de los participantes y la clase de programas que les atraerán y ayudarán. Esto lo pueden saber debido a su experiencia, intuición, sentido común y observaciones. Por su parte, la investigación formativa puede contribuir a:

Probar Con frecuencia la intuición puede ser errónea. En muchos casos, lo que parece ser una respuesta de sentido común pierde sentido cuando se examina más a fondo y se pone a prueba.

Contabilizar Las organizaciones pueden tener una idea general de lo que está pasando en su comunidad, pero es importante obtener algunas cifras para entender la magnitud del asunto. Por ejemplo, el personal puede tener conocimiento de que un joven gay de una minoría racial o étnica ha desaparecido al enterarse que era seropositivo y no acudió a ningún servicio para recibir tratamiento y manejo de caso. Al conducir algunas entrevistas, una organización podría descubrir si este es un problema común de todos los hombres jóvenes gay, sólo en los jóvenes gay de minorías étnicas o sólo de ciertos individuos. Si este es un problema importante entre los jóvenes gay de minorías, las organizaciones de la zona querrán desarrollar un programa nuevo para abordar dicho problema. Y si resultan tan solo unos cuantos individuos, quizá una solución más rentable sea una intervención de alcance (outreach).

Estudio de caso

Michelle facilita una sesión del programa “Be Proud, Be Responsible” (Siéntete orgulloso, sé responsable), un taller para adolescentes de ambos sexos que se encuentran detenidos, en libertad condicional o en escuelas alternativas en el condado de San Diego. Aunque ella tiene un programa preestablecido, antes de empezar la sesión, hace algunas preguntas a los jóvenes. “Generalmente, les pregunto cuál es su nombre, edad y si tienen hijos o no; si pertenecen a una pandilla, o qué querían ser cuando eran pequeños. Algunos jóvenes suelen decir: ‘Yo siempre había querido ser un pandillero. Mi padre lo era, mi tío también’. Entonces conozco cuál es su mentalidad. Otros dirán ‘bueno, yo siempre quise correr autos’. Si toda la clase se empieza a reír, entonces entiendo que lo que hace es robar autos; yo le diré ‘Ah, ¿te sigue gustando eso?’ Inmediatamente puedo captar lo que quiere decir y porqué lo está diciendo.”

¿Qué está haciendo Michelle? Investigación formativa. Ella formula algunas preguntas para tener un mejor sentido de los antecedentes de su audiencia y las cosas que les atraen, de esta forma, ella podrá adaptar el grupo o taller a las necesidades de la misma. Michelle realizó una entrevista muy rápida con cada adolescente y después usó la información obtenida para afinar y mejorar su programa.



Michelle Benett, Proyecto: Multicultural Education, Centro de Salud Comunitario de Linda Vista, San Diego

Documentar

Aunque las organizaciones tienen recursos y han recolectado información, es muy importante hacer la documentación por escrito. Las lecciones aprendidas pueden ser compartidas con otras organizaciones, no sólo en condados locales o en los estados, sino a lo largo de todo el país. Como diría cierto director de una organización: “Fresno es más parecido a Kansas City que a San Francisco o a Los Ángeles”. Se necesita demostrarle a las agencias de financiación cómo se ha utilizado la investigación formativa para diseñar los programas. A los legisladores se les puede convencer más con los resultados de una encuesta a estudiantes de octavo grado que con las afirmaciones del personal de una organización sobre el uso de alcohol de los jóvenes a edades tempranas.

NOTA: La investigación formativa no trata de juzgar o calificar las capacidades de las organizaciones o el desempeño de su personal. Tampoco se trata de probar si lo que una organización está haciendo “es lo correcto” o si sus programas “funcionan”. La investigación formativa ofrece un medio para que los prestadores de servicios reflexionen y aprendan sobre sus programas y sus participantes.

Dado que la investigación formativa tiene un ámbito diferente al de la investigación tradicional basada en resultados (outcome

Estudio de caso

Lisa planeó un taller educativo y grupos drop-in (sin cita) mensuales en el condado de Alameda para los jóvenes en situación de calle (homeless) que asisten a su organización. “Quería probar si la forma tradicional de organizar programas para jóvenes funcionaba. Mi hipótesis fue que tendríamos una respuesta moderada a los grupos mensuales. Para nuestra sorpresa, no obtuvimos ninguna respuesta. Prácticamente nadie llegó.”

Pero algunos jóvenes que asistieron al taller inicial tuvieron muchas sugerencias sobre lo que deseaban y requerían de un programa de prevención: “Fuimos capaces de erigir un programa a partir de sus ideas y entusiasmo.” La organización de Lisa expandió los servicios de su centro comunitario y ofreció gratuitamente ropa, artículos de tocador e información para encontrar trabajo o vivienda. Se aseguraron que los jóvenes pudieran obtener la información sin tener que hablar con alguien si no querían hacerlo. “Tratamos de proporcionarles todo lo que sugirieron y que fuera razonable.”

research), incluso las investigaciones que demuestran que algo no tiene mucho sentido o que no es viable pueden proveer retroalimentación valiosa para una organización o un programa. Pero si la meta es comprobar que un programa funciona para continuar recibiendo fondos, entonces la organización se preocupará si encuentra resultados negativos o confusos. Por lo tanto, es importante tener en mente que la investigación formativa no es el recurso para comprobar la eficacia de un programa.

En la investigación formativa, los resultados negativos representan una fuente de información y con frecuencia una de las mejores herramientas para el aprendizaje. El valor de este tipo de investigación es que puede llevarse a cabo ANTES de poner en marcha un programa y ser un medio para evitar fallas o expectativas inalcanzables una vez que el programa ha comenzado. También puede efectuarse DURANTE la puesta en marcha para corregir y afinar los programas y asegurar que sean lo más eficaces posible.

La investigación formativa busca saber cómo es que un programa puede funcionar mejor para responder a las necesidades de la comunidad, pero no comprueba la eficacia del programa.

¿Qué es lo que exactamente se quiere saber?

3 El personal de una organización puede tener muchas preguntas acerca de sus programas. ¿Por qué no viene más gente a nuestros talleres? ¿Cómo podemos preparar a los jóvenes para que tomen decisiones responsables respecto a las drogas y el sexo? ¿La gente está satisfecha con nuestros servicios? Antes de empezar a investigar es importante comprender y afinar las preguntas tanto como sea posible. Las preguntas pueden empezar siendo amplias respecto a quien se dirigen, pero después habrá que modificarlas para que reflejen los intereses de las audiencias objetivo (target audience) como jóvenes, usuarios de drogas, hombres que tienen sexo con hombres (HSH) de minorías, o para que reflejen diferencias geográficas (rurales, urbanas, etc.)

Consideremos el caso de la coordinadora de un programa de tratamiento sobre abuso de drogas. A ella le preocupa que los y las participantes de su programa no estén haciéndose la prueba de anticuerpos del VIH a pesar de que tienen un riesgo considerable de infectarse, y que si resultaran VIH positivos, podrían tener acceso a tratamiento en una fase temprana de la infección. Su primera pregunta es:

¿Por qué nuestros participantes no se hacen la prueba del VIH?

Después de hacer una reflexión la coordinadora se da cuenta que la razón principal por la que desea que sus participantes de alto riesgo se hagan la prueba del VIH es para facilitar que aquellas personas con resultados positivos tengan accesos a tratamiento temprano (early intervention). Su pregunta se transforma a la siguiente:

¿Por qué nuestros participantes no se hacen la prueba del VIH, para que quienes resulten seropositivos puedan empezar un tratamiento temprano para el VIH?

La coordinadora del programa decide hacer esta pregunta a su personal de manejo de casos y de alcance. Presenta dicha pregunta durante la reunión mensual del personal (la cual utiliza como un grupo focal informal) y encuentra entre las respuestas de sus colaboradores que existen diversas razones por las que ciertos participantes no han querido o no han podido hacerse la prueba. El proceso mismo para realizar dicha prueba es en sí una de las barreras. Un miembro del equipo que realiza actividades de alcance destacó que las barreras pueden diferir entre las personas que creen que pueden ser VIH positivas y entre las que creen que son VIH negativas. Por lo tanto deciden concentrarse en aquellas personas que piensan que podrían ser VIH+. Entonces la pregunta vuelve a cambiar:

Entre los participantes que creen que son VIH positivos, ¿cuáles son las barreras que enfrentan para hacerse una prueba del VIH y subsecuentemente obtener tratamiento temprano?

La coordinadora pide a sus colaboradores en las actividades de alcance que realicen entrevistas breves con los participantes para tratar de aprender más sobre las barreras y cómo puede la organización ayudar a superarlas. Ella desarrolla una serie de preguntas breves para promover la discusión. A sugerencia de uno de los responsables de manejo de casos, la coordinadora habla también con directores de otras agencias de salud pública.

En la siguiente junta mensual del personal, discuten los resultados de sus entrevistas y coinciden en que las barreras para hacerse la prueba del VIH entre hombres y mujeres que creen que son VIH+ son muy diferentes. Identifican que las mujeres que se inyectan heroína son menos propensas a buscar servicios de cualquier tipo y anecdóticamente un número mayor de mujeres parece estar infectándose en comparación con los hombres. La pregunta ahora evoluciona en las siguientes:

¿Cuáles son las barreras que confrontan las usuarias de drogas inyectables (UDI) que creen ser VIH positivas para hacerse la prueba del VIH y tener acceso a una intervención temprana?

¿Qué tipo de intervención es la más apropiada para ayudar a las mujeres UDI que creen ser VIH positivas a tener acceso a los servicios de asesoría y prueba del VIH y posteriormente al acceso temprano del tratamiento?

Una vez compilada la información de las últimas preguntas, la coordinadora del programa forma un equipo para el desarrollo de una intervención que incluye: personal de su organización y organizaciones externas, personal del departamento de salud local, un investigador de la universidad local y algunos participantes del programa. Utilizando la investigación formativa que se ha realizado, el equipo desarrolla y pilotea una intervención.

Antes de Comenzar

SECCIÓN 2

¿Cuáles son las capacidades de tu organización?

1 Antes de comenzar con la investigación formativa, es crucial tener un plan y entender qué preguntas esperas responder. No se debe recolectar información que la organización no pueda o no vaya a utilizar. El personal agradecerá que no se le atribuya una carga mayor de trabajo con cosas que no parecen tener ningún beneficio, y quienes reciben los servicios apreciarán que no se les haga innecesarias preguntas.

A continuación damos algunas pautas para elaborar un plan de investigación formativa para la organización:

Involucrar a los altos rangos. Informar al director ejecutivo y al departamento de salud pública local sobre los planes de investigación para asegurar que se interesen y se comprendan el beneficio de la investigación.

Entender que la investigación necesita ser programada y el personal debe ser capacitado y pagado por su trabajo. No hay que asumir que un empleado que realiza actividades de alcance podrá realizar un grupo focal para poner a prueba un folleto y además cumplir con todas sus otras obligaciones.

Enlace con otras organizaciones. El departamento de salud puede apoyar a la organización para conectarse no sólo con otras organizaciones de prevención de VIH, sino con organizaciones de tratamiento de drogas y alcohol, clínicas de atención primaria, clínicas de infecciones/enfermedades de transmisión sexual (ITS/ETS) y planificación familiar, así como cualquier otro tipo de organización con la que se pueda compartir recursos y facilitar el trabajo. Además, el Grupo de Planeación Comunitaria local para la prevención del VIH (CPG por sus siglas en inglés) también puede proporcionar enlaces con organizaciones y apoyo para conducir la investigación formativa.

No recolectar información que no se vaya a usar. Es importante simplificar los cuestionarios, encuestas y grupos focales. Si bien hay que permitir espacio para nuevas ideas y aspectos importantes que puedan surgir, no se debe tratar de abarcar más de lo que la organización tiene la capacidad de cubrir.

Planear cómo divulgar los resultados. Tanto el personal de la organización, como los usuarios de servicios, los financiadores, el departamento de salud y la comu-

nidad en general, estarán interesados en los resultados de la investigación formativa. Antes de empezar con la investigación, es útil trazar un plan de divulgación de información sin importar cuán simple sea. El boletín (newsletter) de la organización, foros, artículos en periódicos locales, reuniones y juntas del personal y reportes sobre el progreso del trabajo pueden ser algunos medios de divulgación.

Iniciar un plan a largo plazo para la financiación de la investigación, capacitación de personal y divulgación. Se empieza por incluir estos costos en las próximas propuestas de financiamiento. Si una organización puede describir cómo es que la investigación formativa ha ayudado a sus programas será más fácil incluir los costos de investigación, análisis de datos, participación en conferencias y divulgación.

Asegurar la confidencialidad

2 La información que la mayoría de las organizaciones reúnen es muy delicada. Cuando se obtiene información acerca de la conducta sexual, el uso de drogas y el estatus o condición respecto al VIH, proteger la confidencialidad de las personas es extremadamente importante. Quienes están involucrados en la investigación formativa deben recibir capacitación y conocer los lineamientos sobre los asuntos relacionados a la confidencialidad, la privacidad y el derecho de las personas a rehusarse a participar en la investigación.

Uso de información que identifique al individuo. La información que identifica personalmente a un individuo, como nombre y dirección, NO debe ser recolectada, a menos que la organización planea realizar cuestionarios de seguimiento o por alguna razón se requiera contactar a la persona posteriormente para propósitos de la investigación.

Discutir los datos recolectados. El personal debe ser respetuoso de la privacidad cuando se discuten casos o respuestas específicas. En ningún momento se debe referir a un sujeto de investigación por su nombre durante las juntas del personal o sesiones de retroalimentación. Por ejemplo un consejero podría decir “uno de mis participantes, un joven latino gay me dijo...” en lugar de decir “Oscar me dijo que...” Esto es particularmente importante en los pueblos o ciudades pequeñas donde la privacidad es más difícil de mantener.

Contratar personal externo. Algunas organizaciones quizá prefieran emplear entrevistadores externos a la misma por un periodo corto con el objeto de proteger la confidencialidad de sus participantes. Las personas quizá no se sientan cómodas discutiendo formas de conducta de alto riesgo cuando el entrevistador es su educador de salud, su trabajador social o quien lleva su caso.

Almacenar y proteger la información. Una vez que la investigación se ha efectuado y escrito, todos los documentos escritos, cintas de audio y cualquier otro registro debe mantenerse bajo llave. Pueden guardarse simplemente en un archivero, un escritorio con cerradura o una caja especial protegida bajo llave a la que sólo el personal seleccionado podrá tener acceso; por ejemplo, entrevistadores, supervisores, personal de registro y

verificación de información y analistas de información. Aquellos que no deberían tener acceso a la información son otros miembros del equipo de investigación, directores ejecutivos o miembros de la junta directiva de la organización.

Obtener ayuda

3 Hay muchas organizaciones que proporcionan asistencia técnica y apoyo en la investigación para las organizaciones que trabajan en prevención del VIH. En la siguiente sección, *Herramientas para la recopilación de datos*, se describen diferentes técnicas de investigación para la obtención de información. Cada técnica tiene un apéndice ubicado en la sección *Recursos* en el que se proporcionan referencias a artículos, libros y otros recursos. Asimismo, se incluyen secciones de “puntos a considerar” y ejemplos de materiales de investigación.

En el Apéndice 6 (*Recursos Generales*) se enlistan otros materiales y organizaciones que pueden ser útiles para la conducción de la investigación formativa.

Herramientas para la recopilación de datos

SECCIÓN 3

Todo el mundo recolecta información. Cada día, ya sea para llenar los registros del tiempo trabajado, contar y reordenar los materiales en existencia o contar el número de asistentes en un taller, siempre estamos recolectando información o datos. La mayoría de las organizaciones probablemente tienen una buena cantidad de información recolectada como: información demográfica de la población que atienden, número de condones, jeringas y/o folletos distribuidos, horarios de servicio de su personal de alcance, formatos o formularios para la historia clínica y para la asesoría y prueba del VIH.

Archivos de datos

1 Los datos en archivos es información que ya existe y que ha sido recolectada por una entidad distinta de tu organización. Todo tipo de oficinas y organizaciones, como distritos escolares, departamentos de policía, hospitales, clínicas de ETS/ITS y planificación familiar, llevan archivos y reúnen información. Estos datos son la información más simple de obtener pues alguien más ya ha realizado el trabajo de recolección y no es necesario pedir la opinión de nadie más. Sin embargo, los archivos de datos son una forma de investigación que con frecuencia muchas organizaciones de SIDA pasan por alto.

¿Cómo se utilizan?

Una organización rural en el condado de San Diego sugirió que la recolección de este tipo de datos es una actividad ideal para los voluntarios o estudiantes practicantes. Además ponerse en contacto con otras organizaciones de servicios sociales es una excelente forma tanto para estrechar lazos entre organizaciones y fomentar las relaciones públicas entre las mismas como para ofrecer servicios de referencia y vínculos con servicios externos a la organización de VIH/SIDA (ej. programas de planificación familiar, de abuso de sustancias u hospitales).

Los archivos de datos pueden ayudar a:

- **Afinar programas.** Los informes de la policía pueden apoyar a la programación de los turnos del personal de alcance al conocerse los horarios y vecindarios en que se puede encontrar a la población deseada. La información sobre migración puede ayudar a determinar si se necesita usar ciertos idiomas o servicios para atraer inmigrantes en alto riesgo.
- **Identificar un problema.** Datos sobre los índices de absentismo y bajas escolares pueden mostrar si los programas que operan dentro de las escuelas realmente están alcanzando a los jóvenes adecuadamente. Los registros de arrestos pueden resaltar cambios en el trabajo sexual, venta de drogas u otras actividades que puedan afectar los programas de prevención de VIH.
- **Monitorear programas.** Cierta información puede demostrar que el programa tiene un impacto en la población deseada. La recolección de los índices de ETS/ITS, sobredosis por drogas,

Estudio de caso

Alan de Fresno utilizó datos de archivo para solicitar financiamiento para sus programas de jóvenes: "El plan de nuestro Grupo de Planeación Comunitaria fue bien recibido en las oficinas estatales del SIDA, pero un aspecto que nos quitó puntos es que dependíamos demasiado de nuestros datos epidemiológicos. En términos de los jóvenes, si se echa un vistazo a los datos epidemiológicos de cualquier condado de California, este grupo no parece estar en alto riesgo; pero en el condado de Fresno, cualquier censo reporta que ocupamos el primer o segundo lugar de los condados con los índices más altos de embarazo de adolescentes del estado. De forma que pudimos usar esto para indicar por qué nuestra gente joven necesita estar en las categorías de prioridad para la prevención de VIH"



embarazos de adolescentes y arrestos por drogas antes y después de la puesta en marcha del programa pueden ayudar a mostrar qué cambios han ocurrido en la comunidad. Esta información también puede citarse cuando se escriben propuestas de financiamiento o reportes correspondientes.

- **Justificar la necesidad del programa de una forma en la que no podría hacerse sólo con los datos de la propia organización.**

Tipos de datos encontrados en archivos:

- Información sobre consejería y prueba de VIH
- Registro de casos de SIDA
- Reportes hospitalarios de sobredosis
- Índices de asistencia del distrito escolar que incluyan tasas de absentismo y bajas, índices de servicios de inglés como segundo idioma (ESL por sus siglas en inglés) y de escuelas alternativas.
- Índices de ETS/ITS (recolectados por el Departamento de Salud) que incluyan sífilis y gonorrea anal.



Estudio de caso

En 1995, cuando Peggy trabajaba en el departamento de salud pública del condado de Humboldt, tuvo que realizar un perfil epidemiológico que se usaría en el proceso de planeación comunitaria de prevención.

“Mucha de la información que obtuvimos sólo reforzó lo que ya sabíamos, pero también nos hizo prestar atención a la hepatitis B y la hepatitis C. Observamos la seroprevalencia entre UDI (usuarios de drogas inyectables) y encontramos índices muy altos de hepatitis B y C (60-75%). Utilizamos esa información para fomentar el diálogo y creamos momentos de aprendizaje por medio del trabajo de alcance donde abordamos el tema de las hepatitis B y C. La gente escuchaba porque casi todo mundo padecía alguna de estas hepatitis o tenían una pareja o amigo cercano infectado. Y es así como podíamos decir: ‘Si tienes Hepatitis B o C, no querrás tener el VIH’, iniciando entonces la conversación sobre el tema.”

- Estudios epidemiológicos de vigilancia que realicen los departamentos locales o estatales de salud u otras organizaciones de SIDA.
- Índices de embarazo y aborto entre adolescentes
- Arrestos relacionados con drogas
- Arrestos por vagancia y disturbio público
- Arrestos por trabajo sexual
- Reportes de programas de recuperación de drogas.
- Índices de inmigración

El Apéndice 1 de la sección *Recursos*, incluye referencias sobre archivos de datos.

Notas de investigación de campo y la observación

2 Las notas de investigación de campo (field notes) y la observación son métodos para recolectar datos que implican simplemente ver lo que la gente hace. Las notas de campo son comentarios escritos que registran lo observado. La observación implica desplazarse especialmente a ciertos lugares para ver a la gente, conocer su conducta y enterarse de las interacciones, eventos o actividades que se pueden dar en determinadas circunstancias o lugares. Como parte de su trabajo, las organizaciones recolectan este tipo de información. Por ejemplo, la gran mayoría de las organizaciones mantienen registros sobre sus programas como si la gente tomó los condones lubricados o sin lubricante (o no los tomó), o sobre la respuesta de los participantes respecto de algún taller o actividad, los registros sobre distribución de condones, las horas trabajadas y el número de talleres impartidos, entre otras cosas.

¿Cómo se utilizan estas técnicas?

Notas de campo

Para la mayoría de las organizaciones el problema no es llevar a cabo la observación, sino tomarse el tiempo para estructurar lo observado y escribirlo en notas formales de campo. Las notas de campo normalmente incluyen el número de encuentros con las personas a quienes se les presta un servicio, número de folletos o información distribuida, información demográfica básica de los usuarios de los servicios, observaciones generales de los lugares donde se encontraron, breve historial personal y cualquier actividad nueva o poco común que se haya notado.

Las sugerencias de Justine para escribir las notas de campo son:

1) Colocar en la oficina una tabla o matriz para registrar y contabilizar manualmente y de forma inmediata las actividades realizadas. En cada renglón de la tabla se enlistan las diferentes actividades del programa (distribución de paquetes para la inyección menos riesgosa, contactos realizados, referencias proporcionadas, gente que visitó el lugar de servicios, etc.) y cada vez que alguna se lleva a cabo se coloca una rayita vertical cruzando con una raya diagonal la quinta vez que se realiza dicha actividad (keeping a tally).

Estudio de caso

Justine asistió a una capacitación para trabajadores de alcance comunitario (CHOW por sus siglas en inglés): “Después de la capacitación estaba muy entusiasmada con la tarea de tomar notas de campo, pero después ese entusiasmo se disipó. Necesitaba algo que mantuviera mi motivación para ello. Es muy fácil tomar excelentes notas por una semana, pero después una las pone aparte y no las retoma por dos o tres semanas, y cuando las retoma es difícil poder mantener ese enfoque. No sé cuantas veces he comenzado las notas y luego las he dejado. Es difícil concentrarse para hacerlas cuanto tengo otras 50 trillones de cosas que hacer. Si lo hiciera de una forma más estructurada esto sería más fácil para mí.”



Justine Tutuska,
East County
Community
Health Services,
El Cajon, CA

- 2) Asignar en la programación del día un tiempo para escribir las notas de campo.
- 3) Delimitar el enfoque de las actividades. Ella era la única trabajadora de alcance para UDI y jóvenes en alto riesgo en su organización. Sería más fácil si tuviera a su cargo sólo una población objetivo, pero ya que no era así se dedicaba a una sola población por día de forma que pudiera tener más tiempo para concentrarse en las actividades y no mezclara sus notas.

Observación

La observación es una herramienta eficiente para recolectar información sobre las personas que requiere de cierta cantidad de trabajo, especialmente con poblaciones que son nuevas para la organización. Por medio de la observación se puede reunir información sobre ciertos individuos y así desarrollar programas nuevos. También puede ayudar a recolectar información sobre la propia organización, el personal o las intervenciones para así dar retroalimentación a programas que ya están operando.

Es crucial desarrollar un procedimiento por escrito para realizar las observaciones ANTES de salir al lugar de la observación. El procedimiento puede consistir en una lista de aspectos a los que se debe poner atención, preguntas específicas que deben responderse y espacio suficiente para escribir notas independientes. Esto asegurará la recolección de información de una forma sistemática y estructurada y permitirá que los datos sean de mayor utilidad.

La observación puede ser útil para:

- **Determinar la mejor forma de atraer participantes al programa.** Al observar el horario de salida o del almuerzo de la escuela secundaria o preparatoria local (middle y high schools) se puede saber: a dónde van los adolescentes, a qué hora se retiran de la escuela, quiénes parten inmediatamente y quiénes se quedan más tiempo en la escuela o en sus alrededores, la mezcla étnica o racial, el tipo de música que escuchan, cuántos toman transporte público, etc.

Si los jóvenes tienen una hora libre entre la salida de la escuela y la práctica del fútbol o el baloncesto, se podría aprovechar ese lapso para implementar un centro de servicios sin citas que tenga actividades sociales y educativas cortas.

- **Determinar las necesidades y hábitos de los participantes.** Al observar las actividades que se llevan a cabo

Estudio de caso

Lisa planeó un taller educativo y grupos drop-in (sin cita) mensuales en el condado de Alameda para los jóvenes en situación de calle (homeless) que asisten a su organización. “Quería probar si la forma tradicional de organizar programas para jóvenes funcionaba. Mi hipótesis fue que tendríamos una respuesta moderada a los grupos mensuales. Para nuestra sorpresa, no obtuvimos ninguna respuesta. Prácticamente nadie llegó.”

Pero algunos jóvenes que asistieron al taller inicial tuvieron muchas sugerencias sobre lo que deseaban y requerían de un programa de prevención: “Fuimos capaces de erigir un programa a partir de sus ideas y entusiasmo.” La organización de Lisa expandió los servicios de su centro comunitario y ofreció gratuitamente ropa, artículos de tocador e información para encontrar trabajo o vivienda. Se aseguraron que los jóvenes pudieran obtener la información sin tener que hablar con nadie si no querían hacerlo. “Tratamos de proporcionales todo lo que sugirieron y que fuera razonable.”

en un “picadero”(shooting gallery) o cualquier otro lugar público de inyección de drogas, se puede saber si la gente comparte jeringas, si las limpia cuando las comparte, y en tal caso, cómo las limpia; si se vende jeringas, si hay intercambio de drogas por sexo y el tipo de drogas que se consumen.

Si quienes consumen drogas tienen prácticas inadecuadas para compartir y limpiar jeringas, el personal de alcance puede hacer demostraciones sobre cómo limpiar las jeringas debidamente antes de compartirlas, repartir cloro o tarjetas con los horarios y ubicación de los sitios de intercambio de jeringas/aguja.

- **Determinar la disponibilidad de productos de sexo seguro.** Para saber si hay condones disponibles y si son de fácil acceso, el personal de la organización puede visitar algunas farmacias o tiendas locales para ver qué marcas de condones se venden y si están en un pasillo o detrás de un mostrador. Si el personal identifica que los clientes de la farmacia necesitan solicitar condones en el mostrador, esta es una buena oportunidad para hablar con la administración sobre la necesidad de comprar condones fácilmente y sin que esto le cause vergüenza a la gente. También se pueden visitar bares y otros puntos de reunión para ver si hay máquinas distribuidoras de condones.
- **Determinar la aceptación de los programas.** Observar la ejecución de los programas como por ejemplo, a un educador de pares mientras conduce una sesión, un sitio de intercambio de jeringas, una fiesta “rave” que promueve prácticas sexuales más seguras o un juego de voleibol puede proporcionar mucha información sobre el programa mismo y sus participantes. ¿Se ven aburridos los participantes? ¿Hablan con entusiasmo con el personal del programa? ¿Se retiran antes de que la actividad haya concluido?, ¿Se preocupan de que se les haya visto llegar o partir?, ¿Se retiran si hay policías o adultos cerca del sitio? Si la gente pierde interés al final de una sesión educativa, quizá sea necesario acortar el tiempo de la sesión. Si desaparecen cuando la policía patrulla la zona, quizá valga la pena reunirse con el jefe de la policía local para explicarle lo que la organización está tratando de lograr.

NOTA: Los observadores deben ser personas elegidas y capacitadas para no llamar la atención de forma que no influyan en el comportamiento de la gente. Por ejemplo, si un trabajador de alcance es ya conocido en la comunidad, su presencia puede recordar a la gente no beber o compartir jeringas. La observación de un programa ya existente debe realizarla una persona desconocida por los participantes para que asegure su neutralidad.

¿Cómo se analizan estos datos?

La observación y retroalimentación deben estructurarse dentro de la agenda de trabajo y es importante designar un tiempo mensualmente para reunirse y platicar sobre las notas de campo o las observaciones. Algunos puntos a considerar son:

- ¿Se ha encontrado algo sorprendente o sobresaliente?
- ¿Qué preguntas se han generado? ¿Cuáles se han respondido?
- ¿Cuáles son los patrones generales observados en comparación con incidentes aislados?
- ¿Se encontró que puede haber problemas con el programa o que el programa funciona bien?
- ¿Se encontraron nuevas necesidades entre los participantes?
- ¿Está de acuerdo el personal?
- ¿Existe alguna forma de llevar lo aprendido a los programas existentes?
- ¿Se puede aplicar este conocimiento a un programa nuevo?

Para mayor información sobre notas de campo y observación ver el Apéndice 2 de la sección de *Recursos*.

Ejemplo: Observación

Este ejemplo sobre un procedimiento de observación se tradujo de un estudio de investigación del Centro de Estudios de Prevención del SIDA (CAPS por sus siglas en inglés) de la Universidad de California en San Francisco. El estudio se llamó Healthy Oakland Teens (Adolescentes Saludables de Oakland) y es una intervención que consiste en sesiones dirigidas por educadores sexuales de pares. Un miembro del personal del estudio (no fue un maestro ni tampoco un educador adolescente) se sentó en una de las sesiones y llenó la forma al final. Hay espacio en la parte de atrás de la forma para notas y comentarios.

Esta técnica de observación es una buena estrategia para monitorear una intervención. Las organizaciones con frecuencia utilizan grupos focales para obtener una retroalimentación similar. Sin embargo, puede ser difícil obtener respuestas que proporcionen la información que realmente se necesita.

HOT Peer Intervention Evaluation

(Evaluación de la intervención de pares HOT)

Sesión # ____ Período ____ Facilitador(a) de la sesión:

Miembros del equipo de educadores de pares

Marque si estuvo presente

Número de estudiantes del 7o. grado _____

1. ¿Se cubrieron todas las actividades en la sesión?

Actividad

Completa/Completa
Parcialmente/Omitida

a. _____
b. _____
c. _____

2. Califica usando una escala del 1 a 5 la claridad/calidad de la sesión en general.

(5 = Excelente, muy clara; 1= Precaria, no muy clara) _____

3a. Usando una escala del 1 a 5, ¿cómo fue la conducta de los estudiantes del 7o. grado? _____

- 1= Virtualmente toda la clase se comportó inadecuadamente
- 2= Más de la mitad de la clase se comportó inadecuadamente
- 3= Cerca de la mitad de la clase se comportó inadecuadamente
- 4= Sólo algunos estudiantes se comportaron inadecuadamente
- 5= La clase completa se comportó adecuadamente

3b. Usando una escala del 1 a 5, ¿cómo fue la participación y la atención de los estudiantes del 7o. grado? _____

- 1= Virtualmente nadie prestó atención ni participó
- 2= Sólo unos cuantos prestaron atención y/o participaron
- 3= Cerca de la mitad de la clase no prestó atención o no participó
- 4= Casi toda la clase prestó atención y participó en las actividades
- 5= La clase completa prestó atención y participó en las actividades

3c. ¿Tuvo que intervenir el maestro o el supervisor?

Para dar información ____ sí ____ no
Para disciplinar _____

4. Número aproximado de preguntas por parte de los estudiantes

Grupos Focales

3 Los grupos focales consisten en una charla a profundidad entre varias personas, la cual está moderada por un facilitador capacitado para ello. Pueden participar quienes reciben directamente servicios en la organización, usuarios potenciales de dichos servicios (audiencia objetivo), personas que puedan tener influencia sobre los usuarios de servicios (padres, maestros, líderes de opinión) o bien el público en general. Los grupos focales sirven para responder preguntas específicas o para explorar un problema o situación en particular. También pueden ser el paso inicial para recabar información sobre alguna población con la que la organización tiene poca experiencia. Los grupos focales también se efectúan con el personal que presta los servicios, no sólo con quienes los reciben.

¿Cómo se utilizan?

Los grupos focales son una buena estrategia para conocer las normas percibidas, creencias y experiencias de un cierto grupo social. Los grupos focales también pueden ser de utilidad para explorar algunos temas ya que los participantes obtienen apoyo de otras personas en el grupo. Por ejemplo, un grupo de mujeres UDI podría ser un lugar seguro para que éstas platicuen sobre violencia u otros temas relacionados con el hogar.

Sin embargo, los grupos focales algunas veces pueden disuadir que se aborden temas sensibles y no permitir que salgan inquietudes consideradas “fuera de lugar”. No hay que asumir que quienes participan en los grupos focales deben ser necesariamente del mismo género, raza u orientación sexual, ya que esto puede algunas veces inhibir la discusión. Por ejemplo, un grupo focal sobre el uso del condón entre los adolescentes homosexuales varones de una comunidad pequeña no alienta a la apertura total de los participantes pues es posible que dentro del grupo se encuentre un ex-novio o un prospecto; ésta no sería la mejor atmósfera para admitir la condición respecto al VIH o compartir hábitos de uso del condón.

Los grupos focales con frecuencia:

- **Ofrecen incentivos a sus participantes** tales como dinero, comida o vales/ certificados de compra (para ropa, cuidado medico, restaurantes, etc.)
- **Registran la conversación grabando cintas de audio** y tomando notas escritas.
- **Son moderados por un facilitador capacitado.**
- **Tienen una duración de una a dos horas.**
- **Invitan a más participantes de los que se espera que asistan.** Con frecuencia y dependiendo de las circunstancias la gente no llega a última hora.
- Se realizan en ambientes privados. Idóneamente deben efectuarse en interiores, en una habitación que ofrezca privacidad.

Estudio de caso

El Departamento de Salud Comunitaria (Department of Community Health) en Fresno organiza un almuerzo bimestral con todas las organizaciones que trabajan en prevención de VIH y con la organización local de Planificación Familiar (Planned Parenthood). Esto se inició cuando Eric, un trabajador de alcance, quería saber más sobre el tratamien-



to contra el abuso de drogas y decidió reunirse para almorzar con un trabajador de alcance de este campo. "Hay un parque en Fresno en el que se pueden encontrar jóvenes, trabajadores sexuales, hombres gay y bisexuales, usuarios de drogas inyectables, indigentes (homeless) y población transitoria. Comenzamos a encontrarnos con frecuencia en el parque y pensamos: ¿porqué no empezar a trabajar juntos?" Esto originó almuerzos en los que el personal de todas las organizaciones habla sobre lo que ha visto, cómo van sus programas y cómo se puede interactuar mejor. De acuerdo con Eric: "la dirección que toman muchos de los servicios está determinada por el propio personal de las organizaciones".

Feria de salud con educadores de pares del Departamento de Salud Comunitaria del condado de Fresno.

- **Se realizan en habitaciones equipadas** para que el personal de la organización pueda observar la conversación sin que éste sea advertido.

Algunas veces, una reunión especial del personal o de los trabajadores de alcance puede ser considerada un grupo focal. Las reuniones del personal se pueden utilizar para comentar inquietudes o problemas sobre cuestiones observadas en el campo de trabajo o en alguna intervención en particular, o bien para generar ideas sobre intervenciones nuevas. Si se realiza con el personal de varias organizaciones, es una forma de obtener una opinión de una muestra representativa de quienes participan en ese campo de trabajo. En estos casos, se debe asignar a una persona para que tome las notas y la reunión debe comenzar con una lista general de preguntas, aunque también deben ser notados los temas nuevos.

Los grupos focales también se pueden usar con representantes de la audiencia objetivo para probar intervenciones o materiales educativos (folletos, videos, campañas publicitarias) ANTES de que se haya invertido mucho tiempo y dinero en ellos.

NOTA: Es conveniente contratar a un facilitador o hacer un intercambio con uno de otra organización para que dirija el grupo focal. Los grupos que pueden dar retroalimentación sobre los talleres o programas NO deben ser dirigidos por la misma persona que coordina el programa. Igualmente para obtener retroalimentación honesta sobre la organización o sobre sus materiales, lo mejor es que NO haya nadie de la organización presente en el grupo focal.

Estudio de caso

El departamento de policía se acercó a la organización de Tim para ayudarles a iniciar un programa educativo para personas que cometen un delito por primera vez (first-time offenders), trabajadoras sexuales, proxenetas (pimps, padrotes) y personas acusadas de faltas a la moral (lewd acts). Realizaron un grupo focal con trabajadoras sexuales para averiguar si les interesaría este tipo de programa. “Desafortunadamente, las reacciones de las trabajadoras sexuales fueron primordialmente negativas. No les importó el tema. Asistieron porque se ofreció dinero y ellas no estaban convencidas de hacer cambios en su conducta. Las trabajadoras sexuales conocen muy bien el sistema criminal de justicia y saben que no existe nada que les impida ejercer su oficio.”

¿Desecharon el programa por los resultados de los grupos focales? No. “El grupo focal nos puso los pies en la tierra y nos hizo reconsiderar nuestras propias expectativas del programa de manera que no sintiéramos haber fracasado. Los resultados nos ayudaron a mirar de una forma más realista la perspectiva de la industria del trabajo sexual. Sabíamos que queríamos concentrarnos más en los proxenetas y las faltas a la moral, pero políticamente, la policía tiene que vender la idea del programa como un proyecto para la disminución de la prostitución.”

Por su experiencia, Tim sabía que las mujeres podrían mostrar en el grupo focal reacciones diferentes a las habituales: “muchas veces las trabajadoras sexuales tienen actitudes muy duras, sin embargo, por el trabajo que hemos hecho en privado con ellas sabemos que muchas han expresado deseos de dejar el negocio.”



Estas trabajadoras están felices de decir “soy VIH negativa” Equipo del SIDA del Valle Central, Fresno.

Aún cuando pareciera que el grupo focal no tuvo éxito, la organización utilizó los resultados para redimensionar sus expectativas. Los grupos focales que proveen resultados negativos o indeterminados pueden tener seguimiento con entrevistas individuales para averiguar si la condición grupal dificultó la libre conversación.

Sin embargo, algunas situaciones y poblaciones no son propicias para conducir grupos focales. Llevar a cabo un grupo focal al aire libre, con usuarios de drogas que están esperando inyectarse (o que se acaban de inyectar) o con distracciones cercanas al grupo (en un bar), no son buenas formas de obtener información. En este caso las entrevistas individuales y la observación son más útiles.

NOTA: Conducir más de un grupo focal para responder a las mismas preguntas es una buena estrategia para probar si el grupo es o no representativo de las normas sociales de la zona. Los grupos pueden con frecuencia ser dominados por una persona, así que comparar dos o tres grupos proporciona una idea más precisa.

Para mayor información sobre grupos focales ir al Apéndice 3 de la sección de *Recursos*.

Puntos a considerar al conducir grupos focales

¿Qué NO ES un grupo focal?

Dada su popularidad, a muchas reuniones se les llama grupos focales cuando de hecho no lo son. Una sesión de grupo no es un grupo focal cuando:

- No se ha convocado con el propósito de investigar algo.
- No se concentra en un tema en particular que se quiera averiguar.
- No contempla la conversación y el diálogo sino sólo la formulación secuencial de preguntas realizadas a cada participante.

Reclutamiento

Para tener un buen grupo focal se necesita que participe la gente adecuada. Debe pensarse cuidadosamente en cómo ciertos subgrupos de poblaciones pueden ayudar a responder preguntas específicas. ¿Importa la edad? ¿La raza? ¿El género? ¿Se busca un grupo de gente que se conoce entre sí o un grupo de extraños? Aún entre subgrupos se pueden hacer distinciones. Por ejemplo, si se desea responder una pregunta sobre cómo los adultos jóvenes latinos perciben los condones, habría que considerar cuáles son los factores que se relacionan a las diferentes actitudes como educación, clase socio-económica o la experiencia con los condones.

Una vez que se ha decidido un grupo específico de personas se debe pensar cómo reclutarlas. Si se desea tener una amplia representación de los participantes, será mejor reclutar por teléfono dentro de zonas postales específicas. Este tipo de reclutamiento puede requerir la contratación de un servicio externo lo cual puede ser costoso. Las alternativas pueden ser el reclutamiento vía trabajo de alcance en la calle, a través de posters en lugares donde se congrega la población objetivo o anuncios en un periódico o publicación especializada.

Se debe tratar de reclutar gente nueva para los grupos focales en lugar de invitar a “los mismos de siempre”. Los grupos focales que utilizan participantes que ya han estado en grupos anteriormente pueden reportar resultados predecibles que con frecuencia no responden a la pregunta que la organización desea responder. Obtener nuevos participantes puede ser particularmente difícil en áreas rurales u otras áreas con poblaciones muy cerradas. En estos casos, se tendría que contratar a reclutadores profesionales o considerar otras herramientas de investigación alternativas como las entrevistas individuales a profundidad.

Selección

Se requiere desarrollar un cuestionario breve para seleccionar a los posibles participantes que se desean incluir en el grupo focal. Por ejemplo, se ha decidido conocer lo que piensan sobre los condones las mujeres y hombres inmigrantes latinos entre las

edades de 16 y 22 años y se realizarán grupos para hombres y para mujeres por separado. Para cada género se separará a las personas entre quienes han tenido experiencia con el uso del condón y quienes no la han tenido. El cuestionario de selección va a capturar edad y experiencia con el uso del condón. Si el reclutamiento es por teléfono se deberá agregar la raza/etnia, el género, y si la persona es inmigrante o no. Idealmente las preguntas deben ser cortas y deben cubrir los temas sin ofender a los posibles participantes.

Programación

Siempre se invita a más personas de las que se necesitan ya que es muy probable que alguien no se presente. Si varias personas no llegan, la calidad del grupo se verá afectada. Si todos llegan y se ha prometido un incentivo, éste deberá proporcionarse a todos, pero se debe dejar ir a las personas adicionales pues los grupos con más de 10 personas pueden ser difíciles de manejar. La propia familiaridad con la población objetivo es la mejor forma de estimar cuantas personas adicionales se debe invitar, pero hay que recordar que lo que se quiere es un grupo de 8 a 10 personas.

Un solo grupo focal generalmente no es suficiente para proveer la información adecuada. Hay que tratar de realizar dos o tres grupos con cada población. También es buena idea tener grupos focales en diferentes ubicaciones geográficas de la misma comunidad para no terminar sólo con resultados que reflejen idiosincrasias específicas.

Guía de discusión

Delimitar el tema y explorarlo a profundidad minuciosamente. Por su propia naturaleza, el grupo focal tiene un ámbito limitado; por lo tanto se necesita decidir con anticipación qué información es la más importante de obtener del grupo y evitar tener demasiadas preguntas en la guía de discusión. Se puede empezar con un grupo de preguntas y luego limitar la conversación a esos subtemas.

Desarrollar una secuencia para las preguntas. Generalmente la dinámica se mueve de las actividades para romper el hielo y las reglas de la sesión hacia información general y posteriormente a información más específica. Si hay un grupo de preguntas que podría generar preguntas adicionales hay que dejarlas hasta el final. Por ejemplo, cuando se modera un grupo sobre el tema de la percepción del condón, se puede empezar con preguntas generales sobre las relaciones de pareja y las relaciones interpersonales y después proceder con preguntas específicas sobre el uso del condón.

Programar un descanso. Un descanso a la mitad de una sesión de dos horas da oportunidad al moderador de revisar lo que se ha hecho y asegurar que no se haya omitido algo, o bien, da la oportunidad a los observadores para indicarle al moderador que dé seguimiento a algún tema específico. También proporciona un descanso a los participantes si el tema es particularmente arduo. Siempre se puede revisar con los participantes y observadores sobre la marcha si se desea omitir el descanso, pero por lo menos siempre hay que planear tener uno.

Consentimiento y confidencialidad.

Como con cualquier otra forma de investigación, se debe considerar el riesgo que puede implicar el grupo focal para los participantes y se les debe informar al respecto previa participación, así como de cualquier beneficio anticipado. Se puede proporcionar a los participantes una hoja escrita (formulario de consentimiento) con los propósitos de la investigación de la cual forma parte el grupo focal, los riesgos y posibles beneficios, el hecho de que la participación es completamente voluntaria, que la sesión será audio grabada (o documentada de otra manera) y que las respuestas se mantendrán confidenciales o anónimas. Este formulario de consentimiento puede ser leído a los participantes, o ellos mismos pueden leerlo y después deben firmarlo. En algunos casos también se puede leer en voz alta y tomarse el voto verbal de participación (el cual queda grabado en la cinta).

Moderación

La persona que modera un grupo focal juega el papel de anfitrión. A lo largo de la sesión debe formular preguntas que den pie a la conversación, aclarar y verificar las respuestas obtenidas, así como ayudar a que se avance en la plática de forma que se toquen todos los asuntos a explorar. Quien modera, también debe tener la habilidad y conocimiento para darle seguimiento a giros relevantes (pero inesperados) que la conversación pueda tomar.

Aún cuando muchas organizaciones asumen que el moderador debe pertenecer al mismo grupo demográfico de los participantes, no siempre debe ser así. Generalmente, la habilidad de moderar es más importante que las características personales.

Un buen moderador debe:

Escuchar bien. Los moderadores con frecuencia escuchan temas sensibles o dolorosos, o bien opiniones con las que no están de acuerdo. Un buen moderador escucha, afirma con la cabeza y mantiene contacto visual con todos los participantes del grupo. Es importante también dar espacio a momentos de silencio después de formular una pregunta, así como dar tiempo a los participantes para que piensen y articulen sus respuestas.

Observar bien. Para asegurar que todos en el grupo tengan la oportunidad de hablar, una buena trabaaja de facilitación permite observar cuando los participantes están listos para hablar. El lenguaje corporal como levantar las cejas, aclarar la garganta o inclinarse hacia adelante pueden indicar que la persona está teniendo dificultades para entrar en la conversación y debería entonces alentarle a participar.

Reaccionar. En ocasiones, pueden suceder eventos inesperados en los grupos focales como crisis emocionales, que alguien sienta que el resto del grupo le ataca o está en su contra, que la gente se vaya por la tangente que haya personalidades dominantes que pueden influenciar la dinámica del grupo y los resultados del mismo. Una buena moderación hace que la conversación fluya, la redirecciona para que toque los puntos relevantes y tiene bajo control las intervenciones de las personas con personalidades domi-

nantes. En casos extremos, cuando algún participante perturbe mucho la dinámica del grupo se le deberá pedir que abandone la sesión.

Documentación de información

Los contenidos de un grupo focal pueden documentarse por medio de la grabación en audio o video, toma de notas, y observación del grupo seguida por una sesión de retroalimentación. Cada estrategia tiene beneficios y costos diferentes y una no excluye a otra necesariamente.

La audiograbación reproduce textualmente lo que sucedió en la sesión. Lo mismo hace la videograbación. Éstas son una fuente para realizar transcripciones, las cuales se pueden usar para analizar el contenido del grupo focal. El moderador puede también escuchar las cintas y preparar un reporte de los contenidos. La audiograbación es más económica que la videograbación. Las cintas de audio y video se pueden compartir fácilmente entre ciertos miembros del equipo de investigación que no pudieron observar la sesión.

La videograbación raramente se realiza cuando no existen fines comerciales, pero tiene la ventaja de mostrar las expresiones faciales y la interacción entre los participantes además de capturar textualmente las respuestas. Sin embargo puede ser complicada, puede significar una dificultad para proteger la confidencialidad de los participantes y requiere de un camarógrafo.

La toma de notas ofrece un registro muy económico del grupo focal. Éstas deben ser escritas por una persona del equipo de investigación que asista a la sesión pero que no participe. Quien modera, NO DEBE tomar notas. Las notas escritas tienen limitaciones en cuanto a los detalles y representan la interpretación de una persona sobre lo que se comentó. Las notas también pueden compartirse con otros miembros del equipo y pueden utilizarse como la base del reporte del grupo focal. Las notas son una buena ayuda aún cuando la sesión se grabe en audio o video.

La observación con retroalimentación se describe a continuación.

Retroalimentación

A veces, especialmente cuando el tiempo y los recursos son limitados, el moderador comenta los resultados de grupo focal con los observadores y con el equipo de investigación inmediatamente después de la sesión, para obtener un informe o consenso sobre los contenidos. No se realiza ningún análisis adicional. Si bien esta estrategia es rápida, no deja ningún registro textual sobre lo que aconteció en el grupo. El equipo de investigación puede y debe hacer un reporte con base en la retroalimentación de la información del moderador, para asegurar que algún tipo de registro esté disponible en un futuro.

TIP: Cuando se grabe una audiocinta vale la pena tener una buena grabadora y que quien modere se asegure que la gente tome turnos al hablar —lo cual no siempre es posible— o bien, que resuma las partes con conversaciones “encimadas” para que éstas sean capturadas.

Ejemplo: Grupos focales

La siguiente guía se utilizó para la investigación formativa de un proyecto realizado en el Centro de Estudios de Prevención del SIDA de la Universidad de California en San Francisco titulado: “De madre a hija: protegiendo nuestra salud”. El objetivo fue desarrollar una intervención piloto intergeneracional que abordara la salud sexual de las madres latinas al fomentarles un papel de educadoras sexuales de sus hijas adolescentes. Este proyecto fue financiado por el Center for Medicare and Medicaid Services, Hispanic Health Services Research Grant Program, Grant No. 25-P-91134/9-01. Cynthia Gómez, Investigadora Principal.

NOTA: Se incluye este material para ilustrar un grupo focal y una guía de preguntas. Esta guía fue desarrollada específicamente para mujeres hispanohablantes inmigrantes latinas de zonas rurales y urbanas de California. Las preguntas sirven como ejemplos, pero si se desea utilizarlas, deben ser adaptadas y revisadas cuidadosamente para que correspondan a los perfiles específicos de la audiencia con la que se vaya a trabajar.

De Madre a Hija: Protegiendo Nuestra Salud Guía para grupo focal

Lista de preparativos:

- mesa en forma de U o asientos colocados en semicírculo
- paquetes informativos
- bebidas
- tarjetas con los nombres de las participantes
- lista de asistencia
- sujetapapeles y plumas
- cuadernos y plumas para el observador
- formas de consentimiento
- cartel de “Sesión de grupo – No interrumpir. Gracias”
- baterías
- equipo de grabación
- incentivos monetarios y recibos
- probar que el equipo de audiograbación funcione adecuadamente

A) Introducción

- Hola. Somos _____ del proyecto _____. Gracias por participar en este grupo focal. En un grupo focal, la gente participa en una conversación. Hoy hablaremos sobre temas relacionados con los servicios de salud en su comunidad, lo que las mujeres piensan y hacen con relación a la salud sexual y con relación a la comunicación sobre la sexualidad entre madres e hijas. Con su ayuda podremos aprender un poco más de aspectos importantes que puedan ayudar a mejorar la salud sexual de las mujeres latinas. Agradecemos mucho su presencia y sus ganas de compartir sus conocimientos y experiencias.
- Escribiremos algunas de las ideas en pliegos de papel y tomaremos notas para asegurarnos de registrar todas sus ideas. También requerimos grabar en audio la sesión. Les recordamos que sólo cierto personal del proyecto tendrá acceso a estos materiales, que la información será confidencial y que no se producirán reportes que identifiquen a las personas en forma individual con la información u opiniones compartidas.
- La duración de esta sesión será entre hora y media y dos horas. Al final les proporcionaremos un incentivo económico por su participación y su tiempo.
- Recuerden por favor que todo lo que se diga en este grupo será confidencial, por lo que todo lo que ustedes compartan hoy se quedará dentro de éste grupo.
- En cuanto a las preguntas que hoy haremos, no hay respuestas correctas o incorrectas, habrá difer-

entes opiniones. Sin embargo, necesitamos estar de acuerdo que vamos a respetar todas las opiniones expresadas. (**Verificar que haya acuerdo al respecto**)

- Antes de iniciar, es necesario que revisen y firmen esta forma de consentimiento en la que por escrito ustedes aceptan participar en esta sesión. Primero pueden leerla por su cuenta y después la repasaremos juntas. (**Repartir formas de consentimiento**)

B) Actividad para romper el hielo (10 minutos):

- ¿Podrían decirnos cómo se enteraron de este proyecto?
- ¿Por qué decidieron participar?

C) Guía Temática

Comencemos por hablar acerca de los servicios de salud en su comunidad.

1. En su comunidad, ¿adónde obtienen información sobre la salud? ¿A qué sitios asisten?

Sondee: ¿Por qué van ahí las mujeres latinas?

Sondee: ¿Qué tipo de información pueden recibir en esos lugares? (Ejemplos: el embarazo, la nutrición, la salud sexual).

Sondee: ¿Es fácil o difícil conseguir esta información? ¿Por qué? ¿Han tenido problemas para conseguir información sobre estos sitios? ¿Qué tipo de problemas?

Sondee: ¿De dónde prefieren conseguir este tipo de información? ¿De parte de familiares?, ¿De médicos o clínicas?

Ahora vamos a hablar más específicamente sobre los servicios de la salud sexual en su comunidad...

2. Antes que nada quisiéramos saber lo que ustedes entienden por “salud sexual”

Sondee: ¿Significa protegerse contra las enfermedades de transmisión sexual?

Sondee: ¿Se refiere a la higiene o la limpieza de las partes femeninas?

Sondee: ¿Significa tener revisiones (“checkups”) regularmente con el médico?

Sondee: Si nadie mencionó el placer...pregunte por qué no

3. ¿Dónde consiguen información sobre la salud sexual las mujeres latinas en su comunidad? (dar ejemplos relacionados con la definición de “salud sexual” que las participantes han dado en la pregunta #2)

Sondee: ¿Adónde van?

Sondee: ¿A quién le preguntan sobre sus dudas? ¿Por qué?

– Si no se lo preguntan al médico (o en la clínica), ¿por qué no?

– Si no se lo preguntan a un familiar (madre, hermana o amiga), ¿por qué no?

Sondee: ¿Es fácil o difícil conseguir esta información? ¿Por qué? ¿Han tenido problemas para conseguir información sobre salud sexual? ¿Qué tipo de problemas? De un ejemplo.

Sondee: (Si no se ha hablado sobre las ETS/ITS específicamente) ¿Adónde consiguen información sobre enfermedades de transmisión sexual? (Otros ejemplos: exámenes de Papanicolau (exámenes Pap), anticonceptivos)

Ahora nos gustaría saber qué piensan ustedes sobre cómo les afecta a las mujeres latinas las enfermedades sexuales.

4. ¿De qué forma les afecta a las mujeres latinas las enfermedades transmitidas sexualmente en su comunidad?

Sondee: Sin mencionar nombres, ¿conocen personalmente a alguna mujer o mujeres afectadas por una enfermedad sexual? ¿Cómo les afectó?

Sondee: ¿Creen que la posibilidad de que las mujeres contraigan una enfermedad sexual sea alta, mediana o baja? ¿Por qué?

5. En su comunidad, ¿en qué forma el VIH afecta a las mujeres latinas?

Sondee: Sin mencionar nombres, ¿conocen alguna mujer o mujeres con VIH? ¿Cómo le afectó?

Sondee: ¿Creen que la posibilidad de que las mujeres contraigan el VIH sea alta, mediana o baja? ¿Por qué?

6. ¿De qué forma las mujeres latinas de su comunidad se protegen contra las enfermedades de transmisión sexual?

Sondee: ¿Quién está cargo de la protección? (¿La mujer? ¿El hombre? ¿Ambos?)

Sondee: ¿Usan el condón?

Sondee: ¿Dependen de otros métodos?

Sondee: ¿Creen que haya métodos de protección más aceptables que otros para las mujeres? ¿Sucede lo mismo con las adolescentes latinas?

Sondee: ¿Creen que las mujeres deben preocuparse de la infidelidad de su pareja?

Sondee si fuera necesario aclarar el propósito de la protección: ¿Estos métodos que mencionan los utilizan para protegerse contra las ETS/ITS y el VIH o para evitar un embarazo?

7. En los Estados Unidos actualmente, la mujer latina (y la de otras minorías étnicas como la afroamericana) está adquiriendo el VIH más que la mujer blanca caucásica. ¿Por qué creen que esto suceda?

Sondee: Les voy a mencionar algunas cosas. Díganme si creen que influyan [en que las latinas adquieran el VIH] y cómo es que influyen.

- El acceso a servicios
- El dinero
- La raza
- Ser latina o ser una mujer de su comunidad
- Ser inmigrante

7.1 ¿Ustedes creen que la familia latina puede hacer algo para ayudar a reducir el número de latinas infectadas? ¿Qué papel juega la madre? ¿Qué papel juega el padre?

8. Las adolescentes latinas quedan embarazadas sin planearlo y adquieren enfermedades sexuales más frecuentemente que las adolescentes de otros grupos étnicos. ¿Por qué creen que esto suceda?

Sondee: ¿Necesitan las jóvenes latinas más información sobre cómo protegerse o evitar el embarazo?

Sondee: ¿Quién debería darles esta información?

Sondee: ¿Qué opinan Uds. sobre los padres/madres que permiten que sus hijas usen anticonceptivos y métodos de protección contra enfermedades de transmisión sexual?

8.1 ¿Creen ustedes que la familia latina puede ayudar a reducir el número de embarazos y de enfermedades sexuales entre las jóvenes latinas?

Sondee: ¿Qué papel juega la madre?

Sondee: ¿Qué papel juega el padre?

Por último, nos gustaría saber qué piensan sobre la comunicación entre madre e hija acerca de la salud sexual.

9. ¿Por qué creen que algunas madres latinas no se sienten cómodas para hablar con sus hijas sobre el sexo y las relaciones sexuales?

Sondee: *¿Las madres creen que al hablar sobre sexo con sus hijas pueden promover la actividad sexual?*

Sondee: *¿Qué podría ayudar a una madre que quisiera hablar de sexo con su hija?*

Sondee: *¿Ustedes creen que las madres latinas tienen la información necesaria para poder hablar con sus hijas sobre sexo?*

9.1 ¿Por qué creen que las adolescentes latinas no se sienten cómodas hablando con sus madres sobre el sexo y las relaciones sexuales?

Sondee: *¿Les preocupa a las hijas lo que las madres puedan pensar de ellas si hablan del sexo?*

10. Cuando las madres y las hijas hablan sobre la salud sexual, ¿de qué hablan específicamente?

Sondee: *¿Hablan de cómo protegerse contra enfermedades/infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH? ¿Hablan de cómo evitar el embarazo?*

Sondee: *¿En qué momento hablan por primera vez acerca del sexo las madres con las hijas? ¿Cuándo viene la menstruación por primera vez?*

Sondee: *¿Con quién(es) hablan las adolescentes con respecto a la sexualidad?*

–¿Creen ustedes que las adolescentes latinas escuchan más a sus madres que a otra(s) persona(s)?

11. ¿Cómo creen que su cultura, particularmente la cultura del país con el que más se identifican (México, El Salvador, Perú, Puerto Rico, etc.), afecte las comunicaciones sobre la sexualidad?

Sondee: *¿Creen que influya lo que voy a mencionar a continuación? Si influye, por favor digan cómo:*

- Ser mujer
- Ser latina
- Ser religiosa

12. ¿Qué clase de consejos le darían a una muchacha de 14 años que esta comenzando a salir con muchachos?

13. Si esta conversación les hizo pensar en cosas que les gustaría poder hablar un poco más a fondo con alguien, les sugerimos que:

- Hablen con las facilitadoras al final de la sesión
- Usen la información del paquete que le hemos dado. El paquete contiene información general así como contactos/remisiones a lugares que pueden proporcionar confidencialmente información detallada individualizada o talleres sobre las relaciones sexuales, la infección del VIH y otros temas relacionados.

14. Hemos terminado la sesión, ¿hay algo que quisieran agregar?

D) Cierre

Agradecemos mucho su participación en este importante proyecto que estamos desarrollando. Sus respuestas han sido muy valiosas.

1. Repartir recibos de incentivos para firma de las participantes, entregar los incentivos.
2. Verificar que se haya grabado la cinta.

Entrevistas a profundidad

4 Una entrevista a profundidad es una técnica para obtener información oral de algún individuo por medio de una conversación dirigida por una persona capacitada para éste propósito. Las organizaciones de servicios realizan de una forma u otra algún tipo de entrevista ya sea cuando se habla con un colega sobre el trabajo, cuando se abre el expediente de un paciente o usuario de servicios nuevos, al hablar con los amigos en alguna conferencia, o al hablar con los pacientes antes o después de una sesión.

Las entrevistas a profundidad se utilizan comúnmente cuando una organización no tiene conocimiento sobre una población y desea obtener ideas preliminares sobre la misma. Algunas organizaciones utilizan las entrevistas a profundidad para obtener información que posteriormente podrán utilizar al desarrollar cuestionarios cuantitativos y realizar encuestas una vez que tienen una mejor idea sobre los posibles participantes de un programa. En ocasiones las entrevistas a profundidad proporcionan toda la información que se requiere sin necesidad de llevar a cabo encuestas posteriormente.

Cuando se obtiene información por medio de las entrevistas a profundidad, la muestra de personas entrevistadas es pequeña (comparada con la de las encuestas) y no se utilizan métodos aleatorios para seleccionar a los participantes. Por lo tanto, los resultados no pueden generalizarse para las personas que no fueron entrevistadas.

¿Cómo se utilizan?

Las entrevistas a profundidad pueden ayudar a:

- **Proporcionar historial de conductas.** Cuando se realiza más de una entrevista o cuando se aplica con alguien que ha permanecido en una comunidad por largo tiempo, las entrevistas pueden mostrar si se ha dado algún cambio de conducta con el paso del tiempo.
- **Contraponer las preocupaciones individuales a las grupales.** Los temas que no surjan en una situación de grupo pueden ser tocados en entrevistas individuales.
- **Revelar experiencias divergentes y actitudes atípicas.** Los grupos con frecuencia no permiten resaltar que las experiencias pueden variar de persona a persona, las entrevistas a profundidad sí.
- **Proporcionar atajos para conocer las normas comunitarias.** Al entrevistar a líderes comunitarios “clave” (maestros más populares, oficiales de la policía, gerentes de bares o discotecas, cantineros) se puede obtener una visión general rápida de cierta comunidad o grupo, incluyendo sus necesidades, intereses y preocupaciones.
- **Desarrollar otras herramientas de investigación.** Los resultados de una entrevista a profundidad se pueden utilizar para generar preguntas de grupos focales o de encuestas.

Las entrevistas a profundidad difieren de los grupos focales en varias formas:

- Son más fáciles. Con frecuencia es más fácil hablar con una persona y mantener su atención que con un grupo. También se pueden evitar las complicaciones y contratiempos de programar la asistencia de un grupo en comparación con citar a una sola persona.
- Son más detalladas. En las entrevistas se tiene mayor posibilidad de dar seguimiento a ciertas preguntas o sondear respuestas para aclarar significados.

Estudio de caso

Peggy del Departamento de Salud del Condado de Humboldt utiliza entrevistas a profundidad para tener un mejor entendimiento sobre el funcionamiento de sus programas en las zonas rurales. Su personal se traslada a los diferentes lugares donde se aplican programas de tratamiento contra el abuso de drogas, para proporcionar un taller de 2 horas sobre prevención y educación del VIH: “Distribuimos un cuestionario corto al finalizar el taller que utiliza medidas de proceso para reportar nuestras cifras al programa de SIDA del estado. Sin embargo, para tener una mejor retroalimentación de lo sucedido después del taller, regresamos tres y seis meses más tarde para realizar una entrevista de seguimiento con la persona contacto de cada programa de drogas. En una de las entrevistas alguien nos reportó: ‘después de que ustedes vinieron, varias personas se hicieron la prueba del VIH’. Para nosotros, esta es una mejor manera de conocer los efectos reales de nuestro programa”.

Las entrevistas a profundidad en ciertos casos pueden ser más apropiadas que los grupos focales, incluso para identificar normas comunitarias. Por ejemplo, algunos hombres que tienen sexo con hombres (HSH) podrían no estar acostumbrados a hablar abiertamente en un grupo; por lo que para obtener retroalimentación acerca de un programa diseñado para HSH latinos las entrevistas individuales pueden ser una mejor opción.

NOTA: Con frecuencia, las entrevistas son la mejor forma de involucrar a poblaciones analfabetas o de educación muy básica. Las entrevistas estructuradas pueden tomar el lugar de los cuestionarios entre aquellas personas que tienen dificultades llenando formularios.

Las entrevistas a profundidad frecuentemente:

- Son concertadas anticipadamente ya sea por medio de carta, llamada telefónica, fax o correo electrónico.
- Duran generalmente de una a dos horas.
- Se realizan en una ubicación que sea conveniente para la persona entrevistada.
- Se conducen lejos de cualquier distracción (de preferencia en interiores).
- Se graba el audio y el entrevistador también puede tomar notas.

Las entrevistas a profundidad generalmente se inician con un conjunto de preguntas ya escritas, pero no limitan a la persona entrevistada a un conjunto de posibles respuestas, por el contrario se articulan de manera que provoquen respuestas amplias. Quien entrevista debe permitir que la persona aborde temas que no están en la lista de preguntas, y debe estar preparado para seguir la secuencia de pensamiento del entrevistado. Las entrevistas no estructuradas tienden a generar más la conversación. Quienes entrevistan deben recibir capacitación que les permita asegurar la respuesta de las preguntas iniciales y explorar otros temas que surjan.

Las entrevistas a profundidad pueden usarse también como herramientas de mercadotecnia o relaciones públicas; sin embargo debe acordarse claramente “antes” de iniciar la entrevista que la información obtenida será confidencial o que se utilizará con previa autorización. Por ejemplo, si durante una entrevista la jefatura de policía expresa su preocupación que por la noche los adolescentes estén en las calles de vecindarios peligrosos, se le pide su consentimiento para incluir su comentario en una propuesta de financiamiento de atención y servicios para jóvenes. Si la alcaldía dice que apoya el programa de intercambio de jeringas después de haber visitado bebés que nacieron con SIDA, se averigua si estaría dispuesta a hablar con un periodista para generar un artículo en el periódico local. Si un profesor dice que sus alumnos deberían obtener condones en la escuela, se pide su aprobación para apoyarse en su declaración (usando su nombre o anónimamente) para convencer al consejo escolar al respecto.

¿Cómo se analizan?

Al igual que los grupos focales, las entrevistas pueden ser utilizadas para desarrollar nuevos programas o para afinar programas existentes. Pero, ¿qué procede una vez que se han realizado, transcrito y/o escrito reportes de las entrevistas?

Es necesario dar tiempo suficiente al personal clave del programa u organización para que lea y se reúna a discutir los contenidos.

- ¿Se encontró algo sorprendente o inesperado?
- ¿A qué preguntas responden las entrevistas? Y, ¿qué preguntas origina la información obtenida?
- ¿Se sabe cuáles pueden ser los problemas del programa o si el programa está funcionando bien?
- ¿Cómo se puede trasladar lo aprendido en las entrevistas a programas nuevos o existentes?

Para mayor información sobre entrevistas a profundidad consultar el Apéndice 4 de la sección de *Recursos*.

Puntos a Considerar: Conducir entrevistas a profundidad

La persona que entrevista

El papel de quien entrevista es el de motivar a los participantes a que compartan sus pensamientos y emociones sobre el tema que se está estudiando. Esta persona debe tener la capacidad de escuchar cuidadosamente para saber cuándo necesita aclarar la información proporcionada, así como poner atención tanto al lenguaje verbal y no verbal. Algunos atributos y actividades de quien entrevista incluyen:

- **Demostrar interés:** Es crucial demostrar un interés genuino en el tema y en los participantes. Los participantes pueden detectar o percibir fácilmente cuando el interés del entrevistador es falso.
- **Ser cortés:** No hay que olvidar darle la bienvenida a los participantes y agradecerles por su tiempo y ayuda en la investigación.
- **Explicar lo que se realizará:** Es importante compartir con los participantes lo que sucederá durante la entrevista y cómo será utilizada la información. Es necesario asegurarse que entiendan que cualquier información obtenida será confidencial.
- **Anotaciones:** Es de gran ayuda pedirle a quien entrevista que use algún sistema de calificación o códigos preestablecidos para hacer anotaciones sobre la persona entrevistada y sus respuestas. Esto se prepara y se acuerda con la entrevistadora por anticipado. Por ejemplo se puede poner una estrella al margen de ciertas preguntas que causaron particular interés o emoción al ser respondidas. Al final de la entrevista se puede llenar un pequeño formulario con temas como ansiedad o comodidad de la persona, honestidad o falsedad de las respuestas, si estaba sobria o bajo la influencia de alcohol o estupefacientes, etc. Este tipo de anotaciones ayudan a tomar decisiones en la fase del análisis cuando se tiene que determinar la validez de alguna entrevista y especialmente cuando al leer cuidadosamente el material hay segmentos que carecen de sentido.

Las preguntas

Si lo que se desea es información rica y profunda en contenido, hay que diseñar preguntas que generen este tipo de respuestas. Es por eso que las entrevistas a profundidad regularmente utilizan preguntas abiertas, a diferencia de las entrevistas cuantitativas que generalmente contienen preguntas cerradas. A continuación mostramos ejemplos de cada tipo:

Preguntas abiertas: ¿Qué es lo que te pareció más útil de las sesiones sobre la vida sexual de las personas que viven con VIH y el uso de protección?
¿Por qué? ¿Qué es lo que te pareció menos útil?
¿Por qué?



Preguntas cerradas: ¿Cómo calificarías la utilidad de las sesiones sobre la vida sexual de las personas que viven con VIH y el uso de protección?

- 4 = muy útiles
- 3 = útiles
- 2 = poco útiles
- 1 = nada útiles

Otras sugerencias respecto a la formulación de preguntas:

- **Mantener las preguntas de forma simplificada y preguntar sólo una cosa a la vez:**

Más eficaz: “¿Qué es lo que se te dificulta para insistir en el uso del condón durante la relación sexual?”

Menos eficaz: “ Piensa en todas tus relaciones sexuales del pasado, ¿cuáles son las tres cosas que han interferido para que puedas insistir en el uso del condón cuando tú o tu pareja se encuentran bajo la influencia del alcohol y especialmente si ésta es una pareja casual?”

- **Evitar preguntas que generen respuestas Sí/No.** La manera de hacerlo es preguntando “¿Cómo?”, “¿Qué?” “¿Por qué?” y otras preguntas que generan una respuesta explicativa más allá del “Sí”, “No” u otras respuestas de una palabra o frase:

Más eficaz: ¿Qué te pareció lo más útil del taller sobre la negociación y la comunicación sexual?

Menos eficaz: ¿Te pareció útil el taller sobre la negociación y la comunicación sexual?

- **Evitar preguntas que generen respuestas dirigidas o tendenciosas:**

Más eficaz: ¿Qué piensas de los programas de educación sexual en las escuelas?

Menos eficaz: ¿Crees que los programas de educación sexual en las escuelas hacen que los jóvenes tengan relaciones sexuales?

- **Asegurar que la persona entrevistada pueda responder a las preguntas,** es decir, que se aborden temas sobre los cuales la persona tenga algún conocimiento de manera que no asuma o adivine muchas cosas.

Más eficaz: ¿Cómo te enteraste del programa de intercambio de jeringas/agujas?

Menos eficaz: ¿La mayoría de los usuarios de drogas inyectables de California conocen los programas de intercambio de jeringas/agujas?

- **Ayudar a la gente a generar ideas,** pues a veces las personas pueden sentir que se les pone “en la mira” o simplemente en ese momento pueden tener dificultad para generar ideas o pensar en situaciones. Si realmente llegan a tener la mente en blanco, quien entrevista puede, de una forma no tendenciosa, sugerir un amplio rango de respuestas alternativas. Por ejemplo, cuando se pregunta sobre qué aspectos de una intervención la persona cambiaría, se puede decir: “A veces la gente sugiere que sea más corta o

más larga, que haya más educadores de pares o quizá más juegos y actividades, o bien una persona diferente a la que llevó a cabo la sesión, etc. ¿Tú que cambiarías?”.

- **Usar introducciones para “normalizar” las respuestas** cuando se formulen preguntas sobre conductas estigmatizadas. La gente con frecuencia se puede resistir a responder preguntas sobre conductas estigmatizadas o temas sensibles. A veces ayuda hacer una pequeña introducción antes de la pregunta, por ejemplo: “Muchas personas nos dicen que siempre es un reto insistir en el uso del condón, ¿en qué situaciones crees tú que sea más difícil?”

El proceso

- **Seguimiento.** Las personas que realizan entrevistas a profundidad con frecuencia utilizan preguntas complementarias de seguimiento (preguntas de sondeo) para obtener más información o aclarar afirmaciones hechas por los participantes. Algunos ejemplos de preguntas de prueba incluyen: “¿Podría ampliar más sobre esto?” o “¿Cómo le hizo sentir esa situación?” Hay que evitar preguntas que puedan responderse con sí, no, tal vez, etc.
- **Lenguaje corporal.** Se puede demostrar interés manteniendo contacto visual y haciendo interjecciones o afirmaciones que indican que se está escuchando como: “mhumm, ajá, sí, entiendo, ya veo, etc.” al tiempo que se afirma con la cabeza.

Se debe evitar cruzar los brazos, hacer garabatos en los formularios de la entrevista (o en cualquier otro papel) o revisar el reloj repetidamente. Estas conductas indican que no existe interés en la participante y puede disminuir la cantidad de información que se obtiene.

- **Silencio.** Los espacios de silencio también pueden ser importantes. Algunos entrevistadores se sienten incómodos cuando los participantes no dicen nada. Sin embargo, puede ser que estén elaborando su respuesta. Es necesario dar tiempo a las personas entrevistadas, si se les interrumpe se puede dejar de obtener una respuesta bien pensada.
- **Evitar ser insistente.** No hay que insistir para obtener una respuesta si el participante parece incómodo. Forzar la respuesta puede hacerlo aún más renuente a responder las siguientes preguntas. Esto también podría causar que la respuesta tenga menos validez.

Desafíos y problemas comunes de la persona que entrevista

- **Ansiedad.** Es importante practicar lo suficiente para sentir comodidad al formular las preguntas. Se puede practicar con un amigo o un compañera de trabajo al menos dos o tres veces antes de reunirse con el entrevistado. Si la ansiedad persiste, siempre se puede realizar la primera entrevista con algún compañero de trabajo con mayor experiencia.
- **Cuando al entrevistador no le agrada el entrevistado.** Esto es completamente aceptable. Sin embargo, es importante recordar que no se entrevista a la persona para establecer una relación personal, sino porque existe un interés en lo que piensa o siente respecto al programa o tema a tratar. Dado que la mayoría de las personas que ejecutan este tipo de entrevista son colaboradores que hacen trabajo de alcance, asistencia social o educación para la salud, sería de utilidad que dispusieran de un momento para pensar qué podría desagradarles. Si los posi-

bles entrevistadores creen que les resulta imposible trabajar con ciertos participantes, se pueden reasignar dichos participantes a otros entrevistadores. De lo contrario, la actitud de quien entrevista puede limitar la calidad de la información obtenida.

- **Reacciones emocionales a ciertas respuestas.** Es importante recordar que una entrevista a profundidad difiere de una sesión educativa o de consejería. La entrevistadora puede sentirse alarmada o en shock por lo que escucha, pero es importante mantener las metas de la entrevista en mente. Frases como “¿cuántas parejas sexuales dijo que ha tenido?” quizá no motiven al participante a que continúe proporcionando información valiosa y sensible. Si realmente existe una preocupación por el bienestar del participante, se debe esperar a que la entrevista finalice y entonces proporcionarle información de personas u organizaciones que ofrezcan la ayuda que pueda necesitar.
- **Hablar demasiado o tratar de influenciar a la persona entrevistada.** Esto puede suceder casi de manera inconsciente. Por lo tanto quien entrevista debe poner especial atención a su manera de hablar. Puede ser difícil reservarse una opinión, especialmente cuando se aborda un tema de particular interés para quien conduce la entrevista. Sin embargo, hay que recordar que el enfoque está dirigido a solicitar información y no a tener una conversación o debate sobre el tema de la entrevista.

¿Qué significan los datos?

Cuando se analizan las transcripciones de las entrevistas a profundidad, se pone menos énfasis en las estadísticas del que se pondría al analizar los resultados de una encuesta cuantitativa. Para analizar datos de entrevistas a profundidad es necesario:

- Leer las respuestas y buscar patrones o temas comunes entre los diferentes entrevistados.
- Si se obtiene una variedad de temas, tratar de agruparlos de alguna forma significativa, como de acuerdo al tipo de participante. Por ejemplo, se puede encontrar que los participantes más jóvenes piensan diferente que los mayores, o que hombres y mujeres respondieron de diferente manera. Todas estas piezas de la información pueden ser de gran importancia tomar decisiones sobre a quién dirigir el programa de la organización.
- Es útil hacer una lectura previa de cualquier transcripción y anotar algunas ideas iniciales sobre lo que se piensa que dirán los participantes. Posteriormente, se pueden comparar estas notas con los temas que emergieron al leer las transcripciones.
- Se pueden identificar también aquellas respuestas que contienen gran entusiasmo y compararlas con aquellas que solamente fueron respondidas con unas cuantas palabras. Las notas del entrevistador pueden ser de gran ayuda en este proceso.

Ejemplo: Entrevista a profundidad

La siguiente guía se utilizó para la investigación formativa de un proyecto realizado en el Centro de Estudios de Prevención del SIDA de la Universidad de California en San Francisco titulado: “De madre a hija: protegiendo nuestra salud”. El objetivo fue desarrollar una intervención piloto intergeneracional que abordara la salud sexual de las madres latinas al fomentarles un papel de educadoras sexuales de sus hijas adolescentes. Este proyecto fue financiado por el Center for Medicare and Medicaid Services, Hispanic Health Services Research Grant Program, Grant No. 25-P-91134/9-01. Cynthia Gómez, Investigadora Principal.

NOTA: Se incluye este material para ilustrar el grupo focal y la guía de preguntas que pueden formularse. Esta guía fue desarrollada específicamente para mujeres hispanohablantes inmigrantes latinas de zonas rurales y urbanas de California. Las preguntas sirven como ejemplos, pero si se desea utilizarlas, deben ser adaptadas y revisadas cuidadosamente para que correspondan a los perfiles específicos de la audiencia con la que se vaya a trabajar.

De Madre a Hija: Protegiendo Nuestra Salud Guía para entrevista a profundidad para madres

Introducción

El propósito de este proyecto es conocer lo que piensan las mujeres en general sobre los servicios de la salud sexual, y en particular, lo que usted piensa sobre la salud sexual y sobre cómo se habla del sexo dentro de la familia latina. No hay respuestas correctas o incorrectas, me gustaría escuchar sus experiencias con sus propias palabras.

Como esta entrevista es parte de una investigación, usted deberá autorizarnos por escrito que la entrevistemos, quisiera leer con usted una forma de consentimiento y responder a cualquier pregunta que tenga sobre su participación en este estudio antes de que la firme. **(Revisar forma de consentimiento, proporcionarle una copia).**

- Lo que hoy nos comparta será de gran ayuda para el desarrollo de un programa especialmente dirigido a las madres e hijas latinas para tratar temas de salud sexual y de comunicación entre madre e hija sobre la sexualidad. La entrevista será audiograbada para asegurarnos de no perder ninguna de sus ideas. La información será confidencial y no se producirán transcripciones o reportes que puedan identificarla o asociarla con el contenido. Solamente las investigadoras del proyecto escucharán la cinta y la transcripción. ¿Tiene alguna pregunta? **(Si no, iniciar la grabación).**

SECCIÓN A: Conocer a la entrevistada

(Toma tu tiempo para efectuar esta sección no te sientas presionada por el tiempo)

I. Quisiera empezar por conocerla un poquito mejor.

(Ejemplos de preguntas para conocerse y romper el hielo)

- ¿Dónde nació usted?
- ¿Por qué decidió participar en esta entrevista?
- ¿Cuánto tiempo ha vivido en San Francisco/Watsonville)?
- ¿Podría contarme un poco sobre su familia? **(queremos saber si la participante es madre, solteral/casada/con pareja, si tiene hijas, hijos, cuantos, etc.)**

Sección B: Obtención de información sobre relaciones sexuales y la salud sexual

Primero me gustaría que platiemos sobre dónde consigue información sobre el sexo y la sexualidad.

I. ¿Que significan para usted “el sexo y la sexualidad”?

2. Recuerde aquel momento de su vida cuando usted comprendió por primera vez lo que significaba “el sexo” (las relaciones sexuales). Muchas personas tienen preguntas sobre el sexo y ciertas personas obtienen sus respuestas, pero existen otras que no. ¿Qué es lo que recuerda de aquel momento cuando usted entendió por primera vez lo que significaba el sexo?

- ¿Pudo obtener respuestas para sus preguntas?
- ¿Si las consiguió, a dónde fue o con quién platicó?
- ¿Por qué fue a ese lugar o con esa persona?
- ¿Hubo preguntas que no tuvieron respuesta?

Sondee si no pudo responder lo de arriba: Plátiqueme cómo fue su experiencia cuando le comenzó a reglar o a menstruar

Sondee:

- ¿Adónde fue o con quién platicó sobre ello?
- ¿Por qué fue a ese lugar o con esa persona?
- ¿Tuvo preguntas que no fueron respondidas?

3. ¿Si tuviera una pregunta sobre el sexo, por ejemplo, digamos que quisiera mejorar su vida sexual y ser una mejor amante; puede pensar en una persona con quien hablar o en un lugar en donde pudiera conseguir este tipo de información?

- ¿Por qué buscaría a esa persona o iría a ese lugar?

Sección C: Hablando de sexo en el seno familiar

Ahora platicaremos sobre la experiencia de platicar sobre sexo con la familia cuando usted estaba creciendo.

4. Primero que nada, cuénteme un poco de la relación con su madre cuando Ud. estaba creciendo

Sondee:

- ¿En alguna ocasión le habló ella sobre el sexo? (Si no, ¿por qué cree que no lo platicó?)
- ¿Cuántos años tenía Ud.?
- ¿Cómo fue la experiencia de platicar sobre el sexo con su mamá?
- Específicamente, ¿de qué platicaban? (Ej. le platicó sobre el embarazo, enfermedades, etc.)
- ¿Habló con alguna otra persona sobre el sexo cuando Ud. estaba creciendo?
- ¿De qué platicaban?
- ¿Hay algo que hubiera querido platicar con su mamá pero no hablaron? (Ej. embarazo/anticonceptivos, novios, enfermedades, chismes, etc.)

5. ¿Cómo son las conversaciones sobre el sexo y la sexualidad con su familia actualmente?

Sondee:

- ¿Es lo mismo ahora que cuando estaba creciendo? ¿Es diferente? ¿Por qué?
- ¿Me podría platicar un poco sobre su relación con su hija(s) o su hijo(s)?
- ¿Dé que ha platicado con su hija o su hijo sobre el sexo?
- ¿Hay algo sobre el sexo o la salud sexual que usted quisiera hablar con su hija/hijo?
- ¿Cómo se siente al considerar hablar sobre este tema con su hija/hijo? ¿Por qué?
- ¿Dónde preferiría usted que su hija o hijo consiguiera información sobre el sexo y la salud sexual?
- ¿Esto sería igual para una hija que para un hijo? ¿Por qué?

6. ¿Piensa Ud. que otras familias latinas son iguales a la suya cuando se trata de hablar sobre el sexo? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?

Sondee:

- ¿Piensa que las familias de raza blanca son diferentes a las familias latinas cuando se trata de hablar sobre el sexo? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?
- ¿Piensa que las familias latinas deberían tratar de cambiar algunas de sus tradiciones culturales para poder mejorar la salud de la mujer latina? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?

Sección D: Percepciones de riesgo personal para las ETS/ITS y el VIH

Transición: Hasta el momento hemos platicado sobre dónde conseguir información respecto a la salud sexual y cómo se habla del sexo dentro de la familia. Ahora quisiera centrarme en su propia experiencia y en la forma en que las enfermedades/infecciones de transmisión sexual y el VIH afectan su vida.

7. Hablemos sobre las relaciones sexuales.

- ¿Me podría contar sobre la primera vez que tuvo sexo?

Sondee:

- ¿Cuántos años tenía?
- ¿Con quién fue?
- ¿Cómo se sintió al tener relaciones sexuales?
- Antes de tener relaciones sexuales, ¿tenía preguntas o había cosas que le preocupaban?
- ¿Encontró respuestas a sus preguntas?
- ¿Con quién platicó? ¿Por qué?

8. ¿Recuerda alguna vez en la que le preocupara haber adquirido una enfermedad/infección de transmisión sexual (ETS/ITS)?

Sondee:

- ¿Me podría contar un poco sobre esa experiencia? ¿Por qué estaba preocupada?
- ¿Platicó con alguien o tal vez consiguió ayuda en algún lugar?
- Si lo hizo, ¿a dónde fue o con quién platicó?
- ¿Por qué fue a ese lugar o con esa persona?
- ¿Cómo afectan ahora las ETS/ITS la relación con su pareja?
- Actualmente, ¿qué tan probable es que pueda adquirir una ETS/ITS y por qué?

Si “es probable”, sondee: ¿Cómo puede prevenir que esto suceda? **(Si no es probable vaya al tema de la preocupación 8b)**

8b. Si estuviera preocupada por haber adquirido una ETS/ITS, ¿qué haría?

- ¿Puede pensar en alguna persona o lugar dónde podría conseguir información?
- ¿Por qué iría a ese lugar o con esa persona?
- ¿Qué probabilidad cree usted tener de haber adquirido una ETS/ITS? ¿Por qué?

Si “es probable, sondee: ¿Cómo puede prevenir que esto suceda?

9. ¿Recuerda alguna vez en la que le preocupara haber adquirido el VIH, el virus que causa el SIDA?

- ¿Me podría contar un poco sobre esa experiencia? ¿Por qué estaba preocupada?
- ¿Platicó con alguien o tal vez consiguió ayuda en algún lugar?
- Si lo hizo, ¿a dónde fue o con quién platicó?
- ¿Por qué fue a ese lugar o con esa persona?
- ¿Cómo afecta ahora el VIH la relación con su pareja?
- Actualmente, ¿qué tan probable es que pueda adquirir el VIH y por qué?

Si “es probable, sondee: ¿Cómo puede prevenir que esto suceda? **(Si no es probable vaya al tema de la preocupación 9b)**

9b. Si estuviera preocupada de haber adquirido VIH, ¿qué haría?

- ¿Puede pensar en alguna persona o lugar dónde podría conseguir información?
- ¿Por qué iría a ese lugar o con esa persona?
- ¿Qué probabilidad cree usted tener de haber adquirido VIH? ¿Por qué?

Si es probable, sondee: ¿Cómo puede prevenir que esto suceda?

10. ¿Qué piensa usted del uso del condón?

11. ¿Qué piensa (o que pensaba) su pareja sobre el condón?

(Si no dispone de pareja o no puede hablar de pareja del pasado? Vaya a pregunta 13).

12. ¿Alguna vez le ha pedido a su pareja que use un condón?

- ¿Por qué se lo pidió?

- ¿Que pasó cuando se lo pidió?

(Si nunca lo ha pedido...)

12b. ¿Cómo se sentiría de pedirle a su pareja que use un condón?

- ¿Existe alguna situación que la haría querer usar un condón con su pareja?
- Si le pidiera a su pareja que usara un condón, ¿cómo lo haría?
- ¿Cómo piensa que su pareja reaccionaría si le pidiera que use un condón?

Sección E: Recomendación

Informe: Sólo unas preguntas más ¡y acabamos!

13. ¿Si usted estuviera desarrollando un programa para madres e hijas latinas sobre la salud sexual y la comunicación sobre la sexualidad, qué haría para que este programa funcionara?

Sección F: Cierre

- ¿Qué le ha parecido hablar sobre el sexo y la sexualidad en esta entrevista? ¿Se ha sentido cómoda?
- ¿Cómo compara su experiencia durante esta entrevista con la que tuvo en el grupo focal?
- ¿Hay algo más que le gustaría compartir?

Muchas gracias por su participación en este importante proyecto. Sus respuestas han sido muy valiosas.

- ***Dar a firmar el recibos de incentivos y entregar el incentivos.***
- ***Verificar que se haya grabado la cinta.***

Encuestas

5 Una encuesta generalmente se aplica a un gran número de personas y dispone de una estructura muy definida con una serie de preguntas escritas. El análisis de los datos obtenidos de las encuestas requiere de ciertos métodos estadísticos. Las encuestas resultan en números, porcentajes y otras herramientas matemáticas que muestran cómo luce, actúa, piensa o reacciona una cierta población.

Las encuestas y los cuestionarios son métodos utilizados con frecuencia para la investigación. Algunos programas prediseñados (o programas modelo) incluyen cuestionarios estandarizados. Se pueden usar los cuestionarios que alguna otra organización ha aplicado siempre y cuando se adapten para la audiencia objetivo. Los usuarios pueden llenarlos por sí mismos o bien a través de una persona que las entrevistas, lo cual es especialmente bueno con poblaciones analfabetas o discapacitadas.

Las encuestas empiezan con un cuestionario escrito y se realizan de una forma sistemática. El mismo cuestionario se aplica a muchas personas diferentes. La mayoría de las preguntas son cerradas, es decir, requieren de respuestas como: sí/no, regularmente/nunca, edad/sexo/raza-etnia, etc. Con frecuencia, si el tiempo lo permite, al final del cuestionario se abre la oportunidad para preguntas abiertas que permiten respuestas más extensas.

Aunque las encuestas son la herramienta más común para evaluar, son también un recurso caro, que consume tiempo y puede ser prácticamente inútil si no se realizan adecuadamente. La regla número uno para realizar una encuesta es: no coleccionar datos que no se usarán. Esto no sólo hará más fácil la participación sino que dará mayor eficiencia al personal involucrado. Las organizaciones deben tener una idea clara de lo que exactamente quieren medir y si tienen (o no tienen) expectativas realistas sobre sus programas y usuarios.

Si se desea conducir una encuesta, hay que tener un plan y también recursos para analizar y divulgar los resultados. Las organizaciones deben tener competencia para el análisis de datos o bien fondos para contratar a un analista externo. Algunas veces, las organizaciones obtienen donaciones en especie (in kind) para el análisis de datos por universidades locales, consultores o programas municipales/estatales.

NOTA: Si se hace un buen trabajo desarrollando y aplicando la encuesta, se logrará aprender algo que no se sabía anteriormente.

¿Cómo se utilizan?

Las encuestas ayudan a:

- **Describir poblaciones** por medio de datos demográficos como edad, educación, ingresos, raza/etnia, etc.

- **Mostrar prevalencia de comportamientos** cuando se averiguan aspectos tales como ¿cuántas personas que reciben nuestros servicios practican el sexo bajo la influencia del alcohol/drogas? ¿Cuántas de estas personas asisten regularmente a lugares públicos para conectarse con otros y/o tener sexo?
- **Determinar el nivel de conocimiento de usuarios o poblaciones** cuando se formulan preguntas exploratorias como: ¿Sabe usted lo que es el período ventana o de espera para hacerse una prueba del VIH? ¿Cree usted que la píldora anticonceptiva la protege contra el VIH?

Estudio de caso

El programa de Michelle ha demostrado algunos resultados extraordinarios con jóvenes de 12 a 18 años de edad entre los que se incluyen un aumento sustancial del uso del condón y de la práctica sobre el sexo más seguro con la pareja antes de la actividad sexual. Michelle usa un cuestionario de una página que es parte del currículo de las sesiones que imparte. Si ella pudiera añadir cualquier pregunta, ¿cuál o cuáles podrían ser?:

“ Las cosas que en general que serían de utilidad saber [sobre los jóvenes] para medir un cambio de conductas de riesgo en la prevención del VIH/SIDA pueden ser: ¿Pertenece a alguna pandilla?, ¿Quién les ha enseñado sobre el sexo?, ¿Tienen relaciones cuando están solos o con sus amistades (presión de grupo, intimidación, iniciación, etc.) ¿Pueden tener relaciones sexuales en su casa?, ¿Con o sin el conocimiento de sus padres? Les preguntaría abiertamente si alguna vez se han inyectado alguna droga o cuál es su droga favorita. Si alguien contesta que su droga favorita es inyectada y tres meses después afirma que su droga favorita es la marihuana, esto definitivamente puede ayudar a medir un cambio de conducta pues la persona habrá disminuido considerablemente su riesgo de contar el VIH. Fuera del tópico del VIH/SIDA preguntaría si han sido víctima de actos violentos, si se consumen drogas en su casa, si su papá vive en casa y cosas por el estilo.”



El cuestionario de una encuesta nunca deberá desarrollarse sin la retroalimentación de la audiencia a la que se dirige. Los grupos focales o las entrevistas a profundidad pueden ayudar a definir problemáticas y preguntas que son importantes para la población o grupo en cuestión. Además, hacer pruebas piloto es clave para probar si las preguntas se entienden claramente o si será necesario añadir o eliminar preguntas.

Con regularidad, las organizaciones se quedan “atoradas” en las preguntas tradicionales para medir cambios de conducta: uso de condón, consumo de alcohol/drogas, número de parejas sexuales, actividad sexual bajo la influencia, compartimiento de jeringas/aguja, etc. Sin embargo hay muchas preguntas que pueden formularse más allá de las preguntas tradicionales y explorar así cuestiones esenciales para mantenerse a salvo de la infección del VIH.

¿Cómo se analizan?

Una de las complicaciones al realizar una encuesta es la captura y el análisis de los datos. Muchas organizaciones han participado en encuestas a nivel del condado, solicitado a sus usuarios de servicios que llenen formularios, enviado los resultados al equipo de investigación y nunca han sabido nada más al respecto. Aplicar los cuestionarios sólo para satisfacer requisitos o para complacer a las agencias financiadoras prácticamente garantiza que los resultados no serán de utilidad para la organización.

Estudio de caso

Por otro lado, los datos necesitan limpiarse. Esto implica que alguien revise toda la información y se asegure que las respuestas tienen sentido y son fiables. La limpieza de datos es importante cuando los cuestionarios son auto-administrados, especialmente cuando se trabaja con jóvenes o con personas de escolaridad limitada

Trabajo con entidades externas

Básicamente existen tres formas para capturar, limpiar y analizar datos: Lo hace la propia organización, se recurre a algún tipo de programa de apoyo técnico que asista en esto, o se contrata a alguien para que lo haga.

Cualquier entidad externa (sea consultor, organización, agencia, oficina de apoyo técnico, etc.) debe estar involucrada desde el inicio del proyecto, en el diseño o adaptación de la encuesta, las pruebas de piloto y la puesta en marcha. Si la organización misma realiza la captura y el análisis de los datos, existen varios recursos y manuales que pueden ayudar en el proceso. Las organizaciones deben considerar la capacitación de su personal para que haya alguien a bordo que maneje el análisis de datos.

Las organizaciones pueden utilizar algunos recursos de asistencia técnica para resolver ciertos problemas o pedir recomendaciones durante el proceso. Si el cuestionario no es demasiado complicado y hay alguien en la organización con la disposición de aprender análisis de datos, los servicios de apoyo técnico pueden ofrecer supervisión y apoyo en áreas que resulten complicadas.

Las organizaciones pueden también contratar a un investigador externo o negociar una donación de tiempo “pro-bono”. En muchas universidades, el personal de investigación también presta su apoyo a deseoso organizaciones de servicios. En Estados Unidos, la Oficina del SIDA de la Asociación Psicológica Americana (APA por sus siglas en inglés) tiene un programa que vincula a investigadores con organizaciones dentro de los EE.UU. Ver el *Apéndice 6*.

En San Diego, el equipo de apoyo técnico (AT) realiza evaluación en la comunidad concentrándose en diferentes audiencias objetivo. Las organizaciones de servicios aplican un cuestionario a sus usuarios y lo remite al equipo de AT. La organización de Tomás quiere asegurarse de recibir el reporte de este año sobre usuarios de drogas inyectables: “No dispongo de los datos, están siendo compilados por una firma consultora. Les pediremos que dividan los datos por las regiones en donde se aplicó la encuesta ya que nuestra población de usuarios de drogas inyectables (UDI) es muy diferente de la población de South Bay; allá hay muchos hispanos que se inyectan heroína. Nosotros tenemos muchos hombres blancos [caucásicos] que se inyectan cristal, por lo que la configuración psicográfica es realmente diferente entre estos grupos. La firma consultora puede hacer un análisis de los seis condados y eso será de ayuda.”

Parque en El Cajón, CA donde conviven personas UDI.



Algunas organizaciones coordinan con estudiantes de postgrado de maestrías como salud pública u otras ciencias sociales para tener practicantes profesionales que capturen y analicen los datos recolectados. En la mayoría de las escuelas de salud pública se requiere una práctica profesional en organizaciones comunitarias, no gubernamentales o del estado para graduarse. Debe considerarse que los estudiantes deben ser capacitados respecto a la organización, el programa en particular, y deben ser supervisados como cualquier empleado.

Si se recurre a una entidad externa a la organización para realizar el análisis de los datos, la claridad respecto a lo que se requiere y la comunicación son esenciales. Por ejemplo:

- **Definir claramente las responsabilidades de trabajo antes de empezar:** ¿Quién captura los datos?, ¿Quién los codifica?, ¿Se entregará un reporte por escrito?, ¿Cuán detallado será?
- **Estipular claramente las necesidades de información:** Respuestas basadas en las diferencias étnicas de los encuestados, comentarios sobre lo que funciona o no funciona respecto a un programa, etc. Cualquiera sea la necesidad debe saberse por anticipado pues los datos pueden ser analizados en un sin número de formas, por lo que es de gran importancia estar de acuerdo con la entidad externa respecto a lo que se está buscando.
- **Comentar los resultados preliminares conjuntamente:** Este paso generalmente se ignora. Con frecuencia los investigadores y los proveedores de servicios interpretan los mismos resultados de forma diferente. Si ambas partes están de acuerdo en lo que los datos preliminares sugieren, entonces el análisis profundo que prosigue tendrá en consideración las mismas preguntas que surgieron de los datos preliminares.

Puntos a considerar: Ejecución de encuestas

Las encuestas proporcionan información de una forma sistemática y cuantitativa la cual facilita el análisis estadístico. Las encuestas pueden ser dirigidas hacia grupos de población específica que pueden ser definidos de varias formas; por ejemplo, las encuestas puede tener como población objetivo ciertos vecindarios (distritos, colonias, delegaciones, municipalidades o comunidades) para facilitar los esfuerzos del trabajo de promoción y alcance así como los planes para nuevos programas y servicios por medio de la identificación de personas cuyas necesidades de servicios no han sido cubiertas. Las encuestas proporcionan información actual y, en ciertas situaciones, los datos pueden ser recolectados y analizados durante un periodo corto (dos a cuatro semanas). Una gran ventaja de las encuestas es que pueden recolectar información directamente de los posibles usuarios de los servicios de la organización, que de otra forma no estaría disponible. Por ejemplo, la única forma de obtener datos que no son observables a simple vista sobre las actitudes, opiniones, planes futuros, expectativas y conductas de una persona, es preguntándole directamente a la persona sobre estas cuestiones.

- La clave para diseñar y conducir encuestas exitosamente es empezar con encuestas de menor escala que estén bien enfocadas.
- Obtener consultoría profesional cada vez que sea necesario. Esto es particularmente importante cuando se trata de aplicar un nuevo método de encuesta o cuando se lleva a cabo algún aspecto del trabajo en el que no se tiene experiencia previa.
- Mientras más pequeño, mejor. Si la organización no tiene acceso a recursos estadísticos, hay que mantener un cuestionario simple y corto.

Trucos sobre los cuestionarios

Los cuestionarios de encuestas se estandarizan para que produzcan un estímulo uniforme en las personas que los responden. El lenguaje y el orden de todas las preguntas se determina anticipadamente y todas las preguntas se deben formular exactamente igual con todas las personas. Estas características de los cuestionarios de encuestas permiten que la recolección de los datos pueda ser comparable a lo largo de la muestra de personas encuestadas.

Lenguaje para formular preguntas

La meta al escribir preguntas es usar palabras que todo mundo entienda y proporcionen sólo el sentido que la investigadora intenta transmitir. Una guía puede ser tomar en cuenta el nivel educativo de la persona con menor escolaridad que participará en la encuesta y escribir las preguntas en un lenguaje que la persona entenderá. Las preguntas deben tener un tono cortés y de conversación.

Orden de las preguntas

El orden de las preguntas es un aspecto importante del diseño de cuestionarios. Hay que tomar en consideración hacer un cuestionario interesante con un flujo lógico de los

temas y que sea fácil de usar. Las preguntas iniciales deben capturar el interés de la persona y motivarla a continuar respondiendo las preguntas restantes. Es una buena idea iniciar con preguntas fáciles de responder que sean importantes y de relevancia para los temas de la encuesta. Las preguntas sensibles o que pudieran intimidar se introducen posteriormente cuando la persona entrevistada haya entrado en la dinámica de la entrevista y se sienta más cómoda con la entrevista. Las últimas preguntas deben ser las demográficas.

Preguntas cerradas vs. preguntas abiertas

Aún cuando comúnmente a las preguntas de un cuestionario se les llama “cerradas” o “abiertas” son de hecho las respuestas que generan las que tienen dichas cualidades. Las preguntas abiertas ofrecen una mayor libertad de expresión a quien responde y permiten la obtención de respuestas inesperadas que pueden enriquecer la investigación. Las preguntas cerradas son convenientes tanto para quien responde como para quien investiga. Generalmente son rápidas y fáciles de responder, tienen un menor margen de error para su registro y procesamiento y, comparadas con las preguntas abiertas, tienen un costo menor de procesamiento. A continuación unos ejemplos:

Pregunta cerrada: En los últimos seis meses, ¿con qué frecuencia consumió drogas (como marihuana, cocaína, crack o heroína) antes de tener relaciones anales o vaginales con una pareja sexual? Diría usted que... (LEA)

- Nunca,1
- A veces2
- La mitad de las veces3
- Casi todas las veces4
- Cada vez5

Pregunta abierta: ¿Qué hizo cuando se dio cuenta que su pareja sexual no quería usar un condón? (SONDEE: ¿Qué más hizo?)

Preguntas demográficas

La mayoría de los cuestionarios incluyen preguntas demográficas específicas a la población estudiada. Las características demográficas pueden tener importancia para distinguir diferencias en conductas o actitudes reportadas por hombres y mujeres, adultos jóvenes, adultos maduros, etc. Dicha información puede ser valiosa tanto para interpretar resultados como para delinear la toma de decisiones sobre qué servicios ofrecerá la organización, la cantidad y el formato. Aquí hay algunos ejemplos:

- edad:
 ¿Cuántos años cumplidos tiene? _____ años

- Raza/etnia:

Usted considera que su raza o su etnia es:

Blanca o caucásica

Afroamericana o negra

Hispana o latina

Asiática o de las Islas del Pacífico

Indígena norteamericana

Otra (especifique por favor _____)

- Estado civil (marital status):

Actualmente usted está:

Casado/a

Viudo/a

Divorciado/a

Separado/a

Nunca casado/a

- Educación:

¿Cuántos años escolares ha estudiado o hasta qué grado ha completado sus estudios?

Escuela elemental o primaria (1° al 6° grado)

Escuela secundaria (grado 7° al 9° grado)

Escuela preparatoria sin diploma (grado 10° al 12°)

Diploma de preparatoria o educación media básica (High school o GED)

Ciertos estudios universitarios (college)

Diploma de carrera corta universitaria (associate degree)

Licenciatura (bachelors)

Maestría (masters)

Doctorado (PhD)

Temporalidad

Hay que formular preguntas con márgenes de tiempo razonables. Por ejemplo, si se desea hacer preguntas relacionadas a conductas de riesgo para contraer el VIH es importante considerar un tiempo de referencia que la persona pueda recordar. La mayoría de las preguntas de un cuestionario sobre conductas sexuales consideran períodos como los últimos 12 meses, 6 meses, 3 meses, 30 días o “el último encuentro sexual”. Cuando se quiere averiguar sobre la actividad sexual es mejor utilizar un periodo corto que cuando se quiere averiguar sobre el número de parejas sexuales. Por ejemplo:

(Para hombres que tienen sexo con mujeres)

En los últimos 12 meses, ¿con cuántas mujeres has tenido relaciones sexuales una sola noche o una sola vez?

_____ mujeres

(Para hombres que tienen sexo con otros hombres)

Las siguientes preguntas son respecto a las diferentes actividades sexuales que puedes haber tenido con otro hombre. En los últimos 30 días, ¿cuántas veces has tenido sexo anal insertivo (que tu penetraras)?

_____ veces

Escalas

Las escalas con frecuencia obtienen información mediante dos aproximaciones básicas: la clasificación por atributos (rating) y la clasificación en orden ascendente o descendente (ranking). Las preguntas que capturan atributos piden que la persona haga una evaluación calificando un grupo de respuestas optativas precodificadas:

En general, dirías que en este momento la condición de tu salud es muy mala, mala, buena, muy buena.

- Muy mala.....1
- Mala.....2
- Buena.....3
- Muy buena.....4

Las preguntas que buscan clasificar las respuestas asignando valores de mayor a menor (o viceversa) requieren que la persona realice una evaluación ordenando un grupo de ítems de acuerdo a la preferencia personal:

Por favor, ordene las siguientes respuestas de acuerdo con la importancia que usted cree que tienen para poder recibir una atención adecuada para la salud. Son siete respuestas, otorgue el número 1 a la respuesta que es la más importante, el 2 a la segunda más importante y así sucesivamente.

- a. Ubicación conveniente del lugar _____
- b. Horarios convenientes _____
- c. Facilidad para obtener citas _____
- d. Gastos adicionales que corran por su cuenta _____
- e. Calidad del tratamiento o de la atención _____
- f. Tiempo de espera en el consultorio _____
- g. Explicación del diagnóstico o del tratamiento _____

.....

NOTA: Para algunas porciones de los puntos a considerar de esta sección usamos y traducimos el manual "Design and conduct of community sample survey: a manual of principles and techniques" preparado por el Laboratorio de Investigaciones de Encuestas (Laboratory Research Survey) de la Universidad de Illinois para el Departamento de Servicios Humanos de Chicago en noviembre de 1982.

Herramientas Innovadoras

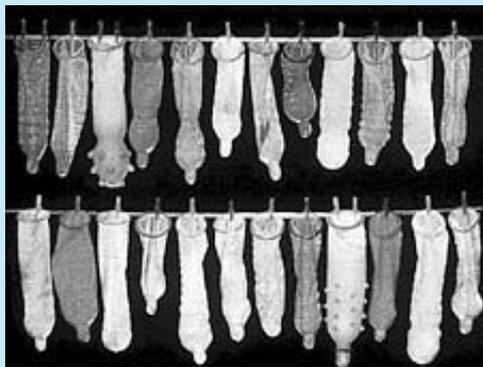
6 Es un gran reto poder responder a las diversas necesidades de prevención del VIH al tiempo que se utilizan una gran variedad de programas; y es aún un reto mayor poder documentarlo. Las organizaciones de servicios, a comparación de los financiadores o investigadores, con frecuencia tienen diferentes medios para medir lo que está ocurriendo con sus usuarios o con sus programas.

Muchas de estas medidas de éxito de un programa pueden ser la historia misma del cambio de comportamiento de una persona...

Estudio de caso

Lee, también conocido como el "Dr. Sex" realiza consultas individualizadas sobre condones en los clubes sexuales. "El mayor éxito es tener interacciones repetidas (repeated contacts) con la misma persona. En nuestras consultas individualizadas sobre condones nos sentamos con la persona y hablamos sobre sus prácticas sexuales, que hace y que no hace. Con los hombres hablamos sobre tamaños del pene, sexo 'pesado' (rough sex) y los tipos de condones que les gusta utilizar. En base a ello, hemos organizado un kit con cerca de sesenta condones diferentes que cargamos con nosotros y junto con la persona hacemos una 'receta' de paquete individualizado ajustado a sus necesidades. Les pedimos que lo prueben y regresen para compartir su experiencia. Cuando regresan, nos dicen cuáles les funcionaron basados en la valoración que hicimos sobre sus necesidades de uso de condón. Posteriormente regresan para 'surtir la receta'. Así es como valoro nuestra eficacia."

"Una parte de poder tener interacciones repetidas es desarrollar una relación donde la gente se puede comunicar. La gente regresa y habla de cosas más personales e íntimas porque han establecido un nivel de confianza con uno. Y también el hecho de que uno da información buena y positiva para que al salir y al tener sexo puedan mejorar lo que están haciendo o tengan la oportunidad de hacerlo evitando riesgos."



Estudio de caso

Michelle enseña una clase de educación sexual como parte de un programa para jovencitas en detención, rehabilitación, libertad condicional y en escuelas alternativas. "Creo que la mejor forma [para medir éxito] es monitorear el cambio de conducta por medio de la autoobservación. Puedo hablar con una joven en mi clase un día y ella estará baja de ánimos y dirá 'pues mi novio quiere que me embarace y yo no quiero.' Posiblemente yo la veré tres meses después y le preguntaré qué está haciendo: 'Estoy yendo a la escuela. ¿Y en dónde está tu novio? Pues seguimos andando, pero él está en sus cosas y yo en las mías. ¿Y qué pasó con lo del bebé? No tengo tiempo para un bebé.' Básicamente sólo dialogo con ellas y veo sus cambios basándome en lo que recuerdo de su persona y en lo que han cambiado."

Estudio de caso

El equipo de trabajo de alcance de Tomás tiene la tarea de dirigir sus esfuerzos a la industria del trabajo sexual en donde el cambio de comportamiento es un proceso lento. “¿Cómo calificas los cambios incrementales de comportamiento usando una valoración estandarizada? Nosotros no hemos encontrado ninguna buena herramienta de valoración para personas VIH negativas que nos permita trazar mejoría del tiempo sobre conocimiento, actitudes y comportamientos. Los pasos para medir mejoría y avances de la valoración estandarizada eran muy grandes. Era imposible para una persona de alto riesgo moverse del nivel 1 al nivel 2, quizá le tomaría años. Sin embargo, la persona se puede mover del paso 1A al 1B en un mes y después del B al C en un par de semanas. Usamos el alfabeto completo antes de llegar al nivel 2.... Por ejemplo, digamos que estás en la calle tratando de hacer trabajo de alcance o promoción de salud con una prostituta y ella te dice ‘vete al carajo’, bueno pues ese es tu punto de inicio. Entonces, una mejoría es cuando ella no dice ‘vete al carajo’ sino ‘¿porqué me están fastidiando cuando estoy tratando de hacer algo de dinero?’ Eso es una mejoría porque su actitud ha cambiado y puede considerársele una victoria. Comúnmente, eso lleva a: ‘¿Qué están haciendo aquí todo el tiempo?, ¿De qué se trata esto?’ Eso es una mejora porque ella muestra curiosidad. Después podemos llevar más lejos a la persona en términos de actitudes, conocimiento y comportamientos.”

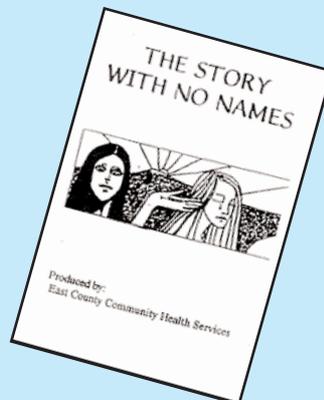
Pero, ¿eso no es suficiente para convencer a un financiador que el programa es efectivo, verdad? Bueno, podría serlo. Muchas organizaciones están empezando a utilizar este tipo de historias y las están poniendo en un formato en el que pueden compartirla una audiencia más grande. Foto novelas, cómic y folletines son medios que se han popularizado.

Algunas organizaciones han compartido estas historias en video. Le han proporcionando la cámara a sus usuarios quienes van a sus propias comunidades y filman las historias de otras personas con circunstancias de vida similares.

En cada uno de estos casos, el producto final (las historias) no sólo documenta el programa pero también resulta ser una intervención de y para la persona misma. El hecho de compartir la historia propia y tener a alguien que la escuche y le importe puede ser un gran catalizador para el cambio del comportamiento. Leer historias también puede inducir al cambio si las historias contienen los elementos necesarios que lo estimulen.

Estudio de caso

En San Diego, el equipo de apoyo técnico (AT) realiza evaluación en la comunidad concentrándose en diferentes audiencias objetivo. Las organizaciones de servicios aplican un cuestionario a sus usuarios y lo remite al equipo de AT. La organización de Tomás quiere asegurarse de recibir el reporte de este año sobre usuarios de drogas inyectables: “No dispongo de los datos, están siendo compilados por una firma consultora. Les pediremos que dividan los datos por las regiones en donde se aplicó la encuesta ya que nuestra población de usuarios de drogas inyectables (UDI) es muy diferente de la población de South Bay; allá hay muchos hispanos que se inyectan heroína. Nosotros tenemos muchos hombres blancos [caucásicos] que se inyectan cristal, por lo que la configuración psicográfica es realmente diferente entre estos grupos. La firma consultora puede hacer un análisis de los seis condados y eso será de ayuda.”



Recursos

SECCIÓN IV

1

APÉNDICE I

Ejemplos de archivos de datos

El primer lugar para buscar archivos de datos debe ser el Departamento de Salud local. Ahí se obtienen estadísticas sobre enfermedades de transmisión sexual, consumo de drogas, índices de embarazo y otros datos relevantes sobre la localidad. Es importante recalcar que la información estadística en los Estados Unidos, generalmente está disponible en inglés.



Departamento de Servicios de Salud de California

Centro de Estadísticas de la Salud

www.dhs.ca.gov/hisp/chs/default.htm

www.dhs.ca.gov/home/statistics/

El CHS se encarga de coordinar y supervisar la recolección de estadísticas vitales. También proporciona apoyo técnico relacionado con esta información tanto al personal del Departamento de Servicios Humanos (DHS sus siglas en inglés), como a usuarios externos al departamento: gobierno local, academia, investigadores, organizaciones de servicios y público en general.



Datos estatales sobre salud

statehealthfacts.org (seleccionar HIV/AIDS en el menú)

Portal de la Kaiser Family Foundation (Fundación Kaiser para la Familia) que proporciona datos estado por estado de la unión americana sobre varios temas de salud y en particular sobre casos nuevos y acumulados de SIDA, índice de casos, personas que viven con SIDA, infecciones por VIH, pruebas de VIH, usuarios del programa de medicamentos ADAP (AIDS Drug Assistance Program), poblaciones encarceladas, datos sobre usuarios de los programas de financiación de Ryan White o los de la prevención del VIH y datos específicos sobre la implementación de políticas públicas del VIH/SIDA.



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

División de Prevención del VIH/SIDA

www.cdc.gov/hiv/topics/surveillance/basic.htm

www.cdc.gov/hiv/spanish/resources/factsheets/index.htm

Este vínculo al portal de los CDC proporciona estadísticas básicas nacionales sobre los casos reportados de SIDA y los casos estimados de VIH (por edad, raza/etnia, tipo de exposición); estimaciones sobre el número de personas que viven con VIH y con SIDA, así como enlaces a estadísticas estatales y a estadísticas internacionales. Las hojas informativas de los CDC en español incluyen datos estadísticos sobre ciertos grupos poblacionales.

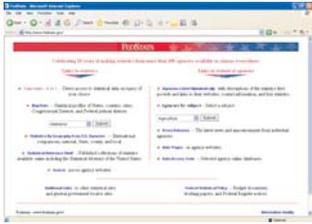


Centro Nacional de Estadísticas de la Salud

www.cdc.gov/nchs/Default.htm

www.cdc.gov/nchs/about/nchs_en_espanol.htm

Este portal presenta “FASTATS,” una guía organizada alfabéticamente para obtener acceso rápido a diversas estadísticas de la salud pública. NCHS en español es una fuente amplia de información sobre la salud en los Estados Unidos.



FEDSTATS

www.fedstats.gov/

Portal del gobierno federal que contiene gran variedad de datos estadísticos nacionales organizados por estados. Los datos abordan diferentes temas como salud, educación, economía y demografía, crimen y datos ambientales. También incluye perfiles de varios países y estadísticas internacionales en relación con los Estados Unidos. El sitio ofrece mapas estadísticos de las diferentes distribuciones geográficas y contiene un directorio nacional de agencias que producen datos por áreas de especialización.



Oficina del Censo

www.census.gov/

www.census.gov/population/www/socdemo/lang_use.html (datos lingüísticos)

Además de los datos poblacionales de los Estados Unidos, este portal dispone de una gran variedad estadísticas de salud y proporciona información específica por estatus socio-económico o grupo étnico y racial. Asimismo, ofrece datos sobre el uso del inglés, la capacidad de ciertos sectores de la población para comunicarse en inglés y el aislamiento lingüístico de otros. Dispone de materiales como mapas y diagramas para la elaboración de reportes.

2

APÉNDICE 2

Notas de la investigación de campo y la observación

Etnografía: método, campo y reflexividad. Guber, Roxana (2001). Grupo Editorial Norma. Bogotá, Colombia.

www.norma.com/libro.asp?idlibro=23341&int_divi=1

(consultado en marzo del 2007)

Lo básico en un cuaderno de campo: Cómo tomar buenas notas de campo. Payne, Robert. Un recurso de la División de Aves del Museo de Zoología de la Universidad de Michigan

Si bien este material se ha elaborado para quienes realizan investigación en zoología, las recomendaciones que el profesor Payne ofrece a sus alumnos en este documento sólo tres páginas son de gran utilidad para cualquier persona que tome notas de campo.

www.umzm.lsa.umich.edu/birds/pdf/EICuadernodeCampo.pdf

(consultado en marzo del 2007)

Técnicas cualitativas en promoción y educación para la salud. Fundamentos teóricos. La observación participante, la entrevista abierta y el grupo de discusión. Vázquez, Ma. Luisa, (2002). Consultarí I Gestió, SA. Barcelona

www.chccig.com/html/esp/imasd/docs/Introduccion%20a%20metodos.pdf

(consultado en marzo del 2007)

Metodología de la investigación cualitativa. Ruiz Olabuénaga, J.I.(1999) Bilbao, España: Universidad de Deusto.



APÉNDICE 3

Grupos Focales

Manual para excelencia en la investigación mediante grupos focales/Handbook for excellence in the investigation through focal groups. Debus, Mary. Academy for Educational Development (AED) Washington, D.C; HealthCom; 1994.

www.aed.org

Tel. 202-884-8000

Fax 202-884-8400

communicationsmail@aed.org.

Los grupos focales. Su utilidad para el médico de familia. Díaz Llanes, Guillermo. Revista Cubana de Medicina General Integral, Vol.21, número 3-4 de 2005. Biblioteca Virtual en Salud, Cuba.

bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_3-4_05/mgi213-405.htm

(consultado en marzo del 2007)

4

APÉNDICE 4

Entrevistas a profundidad

Entrevistas en profundidad a informantes claves y a grupos—consideraciones metodológicas. Universidad de los Lagos Técnicas Cualitativas, Comisión Nacional de Acreditación (CNAP) Gobierno de Chile, Ministerio de Educación.

acreditacion.ulagos.cl/documento/instrum/entrevistas_focus.pdf

(consultado en marzo del 2007)

Ejemplos de tipos de preguntas y cómo formularlas. Tearfund International Learning Zone

tilz.tearfund.org/Espanol/Paso+a+Paso+5160/Paso+a+Paso+52/C%C3%B3mo+preguntar.htm

(consultado en marzo del 2007)

5

APÉNDICE 5

Encuestas

¿Cómo armar un cuestionario? RRPP, Portal de Relaciones Públicas.

www.rrppnet.com.ar/cuestionario.htm

(consultado en marzo del 2007)

Aspectos prácticos en el diseño y conducción de encuestas de salud. Rodríguez Loria, Gabriela. Documento Técnico No. 1, Ministerio de Salud y de Ambiente de la Nación, Dirección de Epidemiología, Argentina.

www.direpi.vigia.org.ar/no_transm/estrategias/encuestas/ENCUESTAS%20DE%20SALUD%20III.pdf

(consultado en marzo del 2007)

El cuestionario estructurado como herramienta básica para la evaluación de las instituciones documentales. VI Jornadas Españolas de Documentación.

fesabid98.florida-uni.es/Comunicaciones/j_ruiz1/j_ruiz1.htm

(consultado en marzo del 2007)

Técnicas para la construcción de cuestionarios de actitudes y opción múltiple. Nadelsticher, A. Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 1980



Recursos Generales

Oficina del SIDA de la Asociación Americana de Psicología Programa Voluntario de Científicos de las Ciencias Sociales y del Comportamiento

American Psychological Association (APA) Office on AIDS
Behavioral and Social Science Volunteer Program (BSSVP)

www.apa.org/pi/aids/bssv.html
Tel: (202) 218-3993
Fax: (202) 336-6198
e-mail: dwillkerson@avhome.com

El programa BSSV es un programa nacional de apoyo técnico para la prevención del VIH dirigido por la oficina del SIDA de la Asociación Americana de Psicología y está financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC en inglés). Este programa ha establecido una red nacional de voluntarios expertos en las ciencias sociales y del comportamiento para apoyar proyectos de prevención del VIH en la misma comunidad en la que llevan a cabo el proyecto. Por medio del BSSV, la red nacional de psicólogos, sociólogos, antropólogos y expertos en salud pública ofrecen apoyo técnico de forma continua y gratuita a las organizaciones de servicios comunitarios (CBOs en inglés), los departamentos de salud y las juntas de planeación comunitaria para la prevención del VIH (CGPs en inglés) para la incorporación y utilización de un conocimiento científico de calidad en los programas de prevención. El apoyo técnico en español puede estar disponible en algunas áreas.

Desafíos y lecciones aprendidas. Prevención de las ITS, el VIH y el sida entre hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres en América Latina y el Caribe Latino. (2005). Asociación para la Salud Integral y Ciudadanía en América Latina y el Caribe (ASICAL)

Este manual comprende procesos, efectos/resultados, monitoreo y evaluación de programas dirigidos a HS. El documento es además una herramienta útil para el diseño y mejoramiento de los programas de prevención del VIH/SIDA/ITS.

www.asical.org/es/sitios.php?uid=0&todo=0&leng=es
(consultado en marzo 2007)

Documentación y comunicación en el trabajo en VIH/SIDA. International HIV/AIDS Alliance, (2004).

Paquete de herramientas dirigido a las organizaciones de servicios para ayudar a los a mejorar la calidad de sus programas de trabajo y de relaciones externas a través del registro, aprendizaje y el compartir sus lecciones y resultados.

www.aidsalliance.org/graphics/NGO/documents/spanish/650_Documentation_toolkit_sp.pdf
publications@aidalliance.org - para un CD-ROM
(consultado en marzo 2007)

Entre Hombres – Prevención del VIH y las ITS para hombres que tienen sexo con hombres. International HIV/AIDS Alliance, (2003).

www.aidsalliance.org/sw7368.asp
(consultado en marzo 2007)

Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. Ulin, Pricilla, Et. Al. (2005) Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.

publications.paho.org/spanish/moreinfo.cfm?Product_ID=831#

(consultado en marzo 2007)

Métodos de investigación educativa. Estudio de datos. Recogida de datos. Investigación. s/a. (2004).

pdf.rincondelvago.com/metodos-de-investigacion-educativa.html

(consultado en marzo 2007).

Cómo hacer Investigación Cualitativa. J.L. Álvarez-Gayou Jurgenson (2003). Fundamentos y Metodología. Editorial Paidós México

Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1986). Buenos Aires, Editorial Paidós.

Evaluando Proyectos de Prevención de VIH/SIDA: Un Manual con Enfoque en las Organizaciones No Gubernamentales. Bertrand, J. & Solís, M. (2000). MEASURE Evaluation