

CAPÍTULO 3

El diseño del estudio

Un diseño bien articulado es la base de toda propuesta de investigación. Presenta en primer lugar los fundamentos para realizar el estudio y expresa un argumento persuasivo que justifica la elección de la metodología para alcanzar los objetivos. Las decisiones sobre el diseño en esta etapa demuestran el valor y el rigor de la investigación propuesta. También muestran con claridad las relaciones entre el problema investigado y el marco conceptual o teórico que guiará el diseño (véase el capítulo 2).

Como saben los investigadores experimentados, el proceso de diseñar la investigación rara vez es lineal. Los pasos dependen unos de otros y se traslapan, y cada uno insta al investigador a pensar en los pasos subsiguientes. Los investigadores cualitativos reformulan y modifican elementos del diseño incluso a medida que surgen los datos. No obstante, para el propósito de este análisis, presentamos importantes preguntas conforme a la siguiente secuencia:

- ¿Cuál es el área general de indagación?
- ¿Cuál es el propósito de la investigación?
- ¿Cómo se define el problema de la investigación?
- ¿Cuál es el marco conceptual más amplio?
- ¿Qué preguntas abordarán el problema de la investigación?
- ¿Qué métodos se adaptarán mejor a las preguntas de la investigación?

- ¿Quiénes deben participar?
- ¿Qué normas éticas garantizarán la protección de los participantes del estudio?
- ¿Cómo se recolectarán los datos?
- ¿Cómo se adiestrará y supervisará a los recolectores de los datos?
- ¿Cómo se analizarán los datos?
- ¿Cómo se difundirán los resultados?

Las respuestas por escrito a estas preguntas proporcionarán a la estrategia inicial de diseño detalles suficientes para que otras personas puedan juzgar la pertinencia y el rigor de la investigación propuesta. Esa documentación a menudo se convierte en la base de propuestas presentadas a donantes para conseguir fondos. (Véase en el apéndice 3 un ejemplo de diseño de un estudio.) Los donantes que buscan pruebas de que el diseño es apropiado para los propósitos del estudio, con frecuencia tienen sus propios criterios para juzgar la calidad y la pertinencia (véase el apéndice 9).

El diseño de una indagación naturalista (ya sea una investigación, una evaluación o un análisis de políticas) no puede establecerse por adelantado; debe surgir, desarrollarse y desplegarse.

(Lincoln y Guba 1985, p. 225)

ESTABLECIMIENTO DE UN ÁREA DE INDAGACIÓN

La mayoría de quienes realizan investigaciones aplicadas escogen un área de indagación según su interés personal o su experiencia, el deseo de contribuir a resolver un problema o tal vez en respuesta a una solicitud

de un interesado o donante. La elección se basa en valores y expectativas de que la indagación en cierto modo beneficiará a la sociedad. En el campo de la salud pública, las áreas de indagación podrían ser la necesidad de atención odontológica en un servicio de salud para la comunidad, la introducción de un nuevo método de detección del cáncer, la prevalencia de la infección por el VIH en una población de bajo riesgo o, quizás, la elevada incidencia de absentismo vinculado con problemas de salud en una fábrica textil. Tampoco es insólito que se efectúe un conglomerado de estudios distintos en una sola área problemática, empleando combinaciones de métodos cualitativos y cuantitativos, todos ellos concentrados en un solo gran tema.

EXPOSICIÓN DEL PROBLEMA Y LOS PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN

A medida que se circunscribe el foco en un campo más manejable, se comienza a definir el área amplia en términos de aspectos específicos que constituirán el núcleo del estudio. Si el área de indagación es la calidad de la atención prenatal, el problema de la investigación podría ser explorar las percepciones de las mujeres acerca de la atención que reciben en un centro de salud, la naturaleza y consecuencias de la interacción entre usuario y prestador, o las decisiones de las mujeres acerca de buscar o no atención prenatal. Si la indagación se concentra en los riesgos laborales en el lugar de trabajo, el propósito podría incluir la exploración del contexto en que se producen los accidentes y las respuestas inmediatas de los compañeros de trabajo que están en las cercanías. Hasta cierto punto, estas preguntas y otras afines pueden ser abordadas con métodos cuantitativos, pero la exploración de las circunstancias y las respuestas subjetivas sitúa el problema en un marco interpretativo. Formuladas de esta forma, las preguntas sugieren que el diseño permitirá al investigador conocer e interpretar la situación desde los diversos puntos de vista de los participantes.

El problema de la investigación también puede provenir de estudios anteriores y tal vez se convierta en una indagación sobre por qué o en qué circunstancias se ha producido un resultado. Por ejemplo, una encuesta domiciliaria efectuada en Haití en el momento culminante de las epidemia de SIDA reveló que las mujeres comunicaban comportamientos que implicaban un riesgo considerablemente menor

que el observado entre los hombres, pero expresaban un mayor temor de contraer la infección por el VIH (Adrien y Cayemittes 1991). Una investigación cualitativa posterior abordó la diferencia entre el riesgo y el temor al SIDA, explorando con más profundidad las percepciones de las mujeres acerca de su propia vulnerabilidad (Ulin et al. 1995). Un problema inicial de la investigación también puede ser planteado por una organización patrocinadora interesada en una cuestión particular, por ejemplo, cómo asignar los limitados recursos en un país para reducir los embarazos no deseados o ampliar el acceso al tratamiento de la tuberculosis farmacoresistente.

Un examen de la literatura ayuda a destacar la importancia del problema, a incorporarlo en un marco conceptual y a evitar la duplicación de esfuerzos. Cuando se define el problema y el propósito de la investigación, por lo general se describe una laguna en los conocimientos científicos, un rompecabezas que hay que armar o un misterio que es preciso aclarar. La referencia a investigaciones anteriores agrega claridad al problema al situarlo en un contexto empírico más amplio. Es útil conocer la medida en que la investigación cuantitativa ha examinado el problema e identificar las preguntas que pueden haber dejado sin respuesta otros estudios cualitativos. ¿Son los estudios anteriores coherentes o incoherentes? Los investigadores cualitativos acogen de buen grado los resultados divergentes porque indican dimensiones múltiples y a veces contradictorias de un problema y estimulan la realización de nuevas indagaciones.

En la investigación aplicada, por lo general extendemos la exposición del propósito al posible empleo de los resultados, por ejemplo, para contribuir a mejorar el acceso a la atención prenatal y la calidad de esta, o ayudar a reducir la tasa de infecciones de transmisión sexual (ITS) en una población. Aun en esta etapa temprana del diseño, es importante pensar en los resultados, en el tipo de información que se querrá comunicar y en los posibles receptores que la usarán. En consecuencia, un importante recurso para las preguntas de la investigación pueden ser los encargados de formular las políticas y los directores de los programas, que necesitan saber cómo hacer más accesibles los programas, más eficaz la atención de salud o más aceptables los servicios. Al diseñar un estudio cualitativo del uso de anticonceptivos en Mali, pedimos a los directores de los programas de planificación familiar del lugar que compartieran con nosotros algunas de sus preocupaciones. Su interés en la parti-

cipación de los maridos en las decisiones sobre planificación familiar llevó a la modificación del problema investigado, con resultados que en última instancia desempeñaron una importante función en el análisis y la difusión.

Es preciso recordar que un mismo investigador podría ver un problema desde perspectivas diferentes en distintos momentos, según la información requerida. Desde una perspectiva cuantitativa, el investigador quizás desee describir las

dimensiones del problema o poner a prueba una hipótesis acerca de la aparición de este. Usando una perspectiva cualitativa, se podría desplazar el foco para comprender por qué se produce el mismo problema o cómo se lo percibe. Desde una perspectiva feminista, el investigador podría introducir el concepto de poder como un factor determinante de la posición de un individuo o grupo con respecto a una cuestión. En la mayoría de las áreas de indagación sobre aspectos sociales o del comportamiento vinculados con la salud, es útil contar con más de una perspectiva para conocer un problema en la mayor medida posible.

Cuando el propósito de un estudio es generar o guiar decisiones prácticas acerca de un programa o intervención, se convierte en investigación exploratoria o formativa. Se incluyen en esta categoría muchos estudios en el campo de la salud pública, aun cuando no se les llame así. El reconocimiento de que la idea de la investigación tiene un propósito exploratorio afectará la forma en que se conceptualicen las variables y las relaciones en el diseño. Más adelante en este capítulo se analiza con más detalles la investigación exploratoria.

CONCEPTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA EN UN MARCO MÁS AMPLIO

Una forma de mantener el diseño centrado en el problema de la investigación es dedicar tiempo a desarrollar un marco conceptual. El *marco conceptual* es un conjunto de ideas relacionadas que sustentan el diseño de la investigación. Puede ser una simple lista de conceptos y sus posibles asociaciones o un diagrama

esquemático más complejo de las influencias fundamentales, las presuntas relaciones y las posibles consecuencias del problema investigado (véase el recuadro 3.1). Motivados por un problema apremiante o una

laguna en los conocimientos, la mayoría de los investigadores comienzan un estudio con al menos una idea tentativa de cuáles factores pueden ser importantes y cómo podrían encajar juntos en un sistema lógico. El examen de la literatura permite identificar resulta-

dos de investigaciones anteriores que indicarán formas de conceptualizar el problema actual.

La mayoría de los investigadores cualitativos comienzan con un conjunto de conceptos cuidadosamente definidos y asociaciones tentativas cuando diseñan la investigación e inician el trabajo con los participantes en el estudio. A medida que avanza el estudio, los conceptos y sus relaciones se vuelven más claros, expresados en las voces de los participantes. En muchos casos, se descubren los elementos del marco durante el estudio, en lugar de ser previstos en la etapa del diseño. Por consiguiente, algunos estudios concluyen con un diagrama esquemático que muestra de manera gráfica cómo se relacionan entre sí los conceptos.

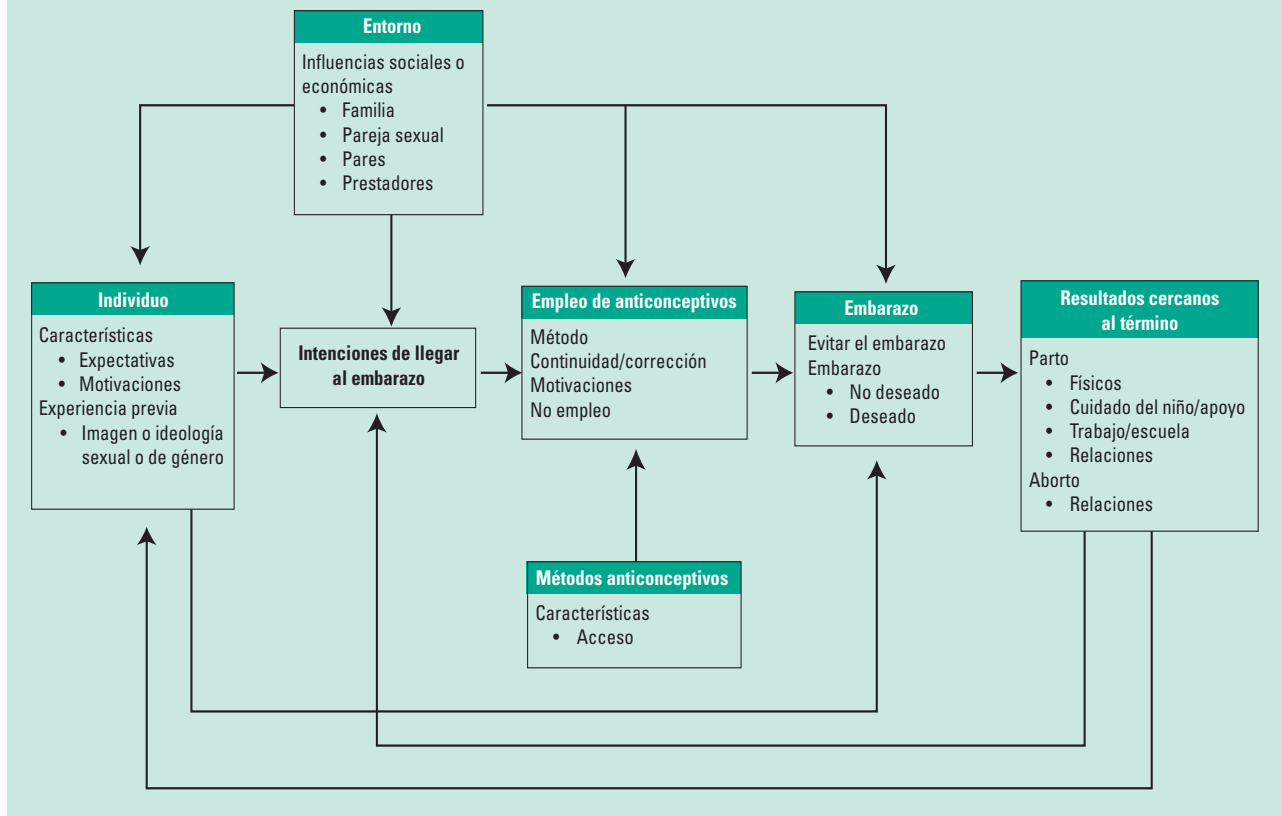
Un marco conceptual hace algo más que ayudar a formular las preguntas de la investigación. También proporciona un contexto en el cual otros podrán entender la investigación. Los resultados basados en los datos contribuyen a las generalizaciones teóricas, que a su vez pueden ser útiles para otros investigadores que realicen nuevos estudios. Ya sea que se trate de una simple lista de conceptos o de un diagrama esquemático más complejo, el marco será el trampolín para lanzar la investigación y comunicar lo que se estudia.

Por ejemplo, un estudio (Koo y Woodsong 1997) recurrió a métodos tanto cuantitativos como cualitativos para investigar la dinámica y el significado del embarazo no deseado en una muestra de mujeres y sus parejas sexuales. El propósito de los investigadores era establecer y ensayar mediciones de la intención de llegar al embarazo, concentrándose en las influencias del contexto sobre la toma de decisiones. Con el fin de conceptualizar la dinámica del embarazo no planeado,

Acabemos con los argumentos acerca de [métodos cualitativos o métodos cuantitativos]... y ocupémonos de abordar nuestro problema con el más amplio conjunto de instrumentos conceptuales y metodológicos que tengamos y que el problema exige.

(Trow 1957, p. 35)

RECUADRO 3.1
Marco conceptual: la dinámica y el significado del embarazo no deseado



construyeron el modelo que se muestra en el recuadro 3.1.

Este modelo contiene varios conglomerados de variables:

- El entorno: influencias en el entorno social, económico e interpersonal que afectan la elección de métodos anticonceptivos.
- Factores individuales: características, motivaciones, experiencias e imágenes de género que tienen las mujeres, sus parejas y miembros importantes y de más edad de la familia.
- Intenciones de llegar al embarazo: actitudes conscientes e inconscientes de las parejas que influyen en su comportamiento en relación con los anticonceptivos.
- El empleo de anticonceptivos: la “puerta” a través de la cual las parejas sexualmente activas llegan al embarazo o lo evitan, la elección del método

anticonceptivo, la constancia y corrección del empleo o el no empleo.

- Los métodos anticonceptivos: las características de los métodos y el acceso a ellos.
- El embarazo: el embarazo, clasificado como a) prevención exitosa y b) embarazo buscado o no deseado.
- Las consecuencias a corto plazo: si el embarazo conduce a un parto o a un aborto y, cuando hay un parto, si la mujer recibe asistencia en cuanto al cuidado del niño y también apoyo, si puede volver a trabajar y el efecto del nacimiento en las relaciones familiares y sociales.

El marco conceptual permitió a los investigadores considerar muchas facetas diferentes del problema y las posibles relaciones entre ellas con el fin de identificar apropiadas estrategias cuantitativas y cualitativas para la investigación. El marco también resultó útil

para presentar la propuesta a un organismo de financiamiento porque los patrocinadores pudieron visualizar con rapidez los conceptos esenciales y las interrelaciones que se estudiarían. Las hipótesis preliminares, formuladas a partir del marco conceptual, aclararon más los objetivos y las expectativas de la investigación. No obstante, desde una perspectiva cualitativa, los investigadores comprendían que las hipótesis solo eran ilustraciones y que se generarían las hipótesis de trabajo a partir de los resultados de las discusiones en grupo en la primera ronda de recolección de datos.

Como demuestra este ejemplo, el marco conceptual es un mapa tentativo del ámbito de la investigación. El ejemplo también ilustra el proceso iterativo del diseño cualitativo. Los investigadores usaron su marco como guía, examinando continuamente los supuestos y métodos a la luz de los nuevos datos. A medida que surgían otros constructos y nuevas relaciones, cambiaba la estructura del marco. Por ejemplo, las preguntas de la investigación relacionadas con las intenciones de llegar al embarazo sugirieron un método exploratorio abierto: ¿Cómo o por qué proceso y en qué circunstancias las parejas deciden espaciar los embarazos? No obstante, los investigadores también reconocieron que las preguntas concernientes a los parámetros de la elección del método anticonceptivo —la fuente de suministro, la frecuencia y la constancia del empleo o no empleo— se podían responder mejor en un diseño de encuesta. A partir de los datos de la encuesta, elaboraron perfiles personales de una submuestra de las experiencias de los participantes con los métodos anticonceptivos. Los perfiles les ayudaron a construir un instrumento cualitativo que usaron para explorar las decisiones, relaciones y significados de esas elecciones en entrevistas cualitativas con los integrantes de la submuestra. De este modo, los investigadores analizaron por separado datos cualitativos y cuantitativos concernientes a algunos componentes del marco, pero los integraron totalmente con los demás.

LA FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CUALITATIVAS EN LA INVESTIGACIÓN

Como muestra este examen, un marco conceptual cuidadosamente construido puede ser un valioso instrumento orientador que ayudará a mantener el trabajo enfocado en el problema central de la investigación y, al mismo tiempo, asegurará flexibilidad y resultados creíbles.

Un problema cuidadosamente definido es una invitación a examinar el problema con preguntas más específicas. Hay distintos tipos de preguntas cualitativas, como se describe en el recuadro 3.2. El problema investigado determinará si el diseño debe concentrarse en las experiencias, acciones y comportamientos de las personas; en sus opiniones y valores; en sus sentimientos o respuestas emocionales, o en lo que saben o piensan que es cierto en determinadas situaciones. La mayoría de los estudios cualitativos combinan dos o más de estos elementos. Hay que señalar que algunas de las preguntas presentadas en el recuadro 3.2 podrían ser hechas desde una perspectiva cualitativa o cuantitativa.

El entrevistador cuantitativo podría sugerir varios temas y pedir a los entrevistados que evalúen su importancia. Las preguntas cualitativas dan a los participantes más libertad para estructurar sus respuestas como deseen. Por ejemplo, un ministerio de salud tal vez quiera saber qué puede hacer su programa de planificación familiar para reducir las tasas de embarazos no deseados entre la población local de adolescentes, lo que indica una necesidad de realizar una investigación exploratoria. Sin embargo, planteado el problema en esta forma general, poco se puede hacer salvo especular acerca de una posible solución.

En primer término, es preciso desglosar la pregunta amplia en preguntas específicas investigables:

- ¿Cuáles son las tasas y tendencias actuales del embarazo en las adolescentes?
- ¿Qué servicios ofrecen a los jóvenes los centros locales de planificación familiar?
- ¿A qué edad se vuelven sexualmente activos los adolescentes?
- ¿Cuáles son las tasas de empleo de anticonceptivos entre los adolescentes?

Se puede obtener gran parte de esta información a partir de registros, encuestas y otras fuentes cuantitativas. Es información valiosa para describir las dimensiones del problema, establecer el contexto y conocer el problema de los embarazos no deseados en esta población.

No obstante, a medida que se continúa explorando el problema, probablemente se querrá conocer cuál es la posición de los adolescentes mismos en relación con este problema. Una perspectiva interpretativa puede ofrecer orientación para formular otras preguntas específicas:

RECUADRO 3.2
Tipos de preguntas en la investigación cualitativa

Tipo de pregunta	Propósito	Ejemplos
Preguntas acerca de la experiencia o el comportamiento	Encaminadas a obtener descripciones de experiencias, comportamientos, acciones, actividades; lo que una persona ha hecho, visto, oído o pensado.	Si yo estuviera presente cuando usted habla con su hijo adolescente acerca del SIDA, ¿qué oiría? ¿Cómo introdujo ante su pareja la idea de usar un condón además del DIU?
Preguntas acerca de opiniones o valores	Encaminadas a determinar cómo interpretan las personas acontecimientos o problemas específicos; las respuestas reflejan un proceso de toma de decisiones y pueden revelar objetivos, opiniones, normas, intenciones, deseos y valores.	¿Qué piensa acerca de que una muchacha de su edad quede embarazada? En la reorganización de este servicio de salud, ¿qué programas piensa usted que deben tener máxima prioridad? En su opinión, ¿quién debe tener la última palabra en las decisiones acerca de cuántos hijos se tendrán?
Preguntas acerca de sentimientos	Indagan acerca de respuestas emocionales a experiencias. Normalmente espontáneas, a menudo no son resultado de una decisión, y con frecuencia no son racionales. Pueden surgir en respuesta a otros tipos de preguntas.	¿Cómo se sintió usted cuando se enteró de que era VIH-positivo? ¿Cómo reaccionan las mujeres ante situaciones en las que temen sufrir violencia física?
Preguntas acerca de conocimientos	Encaminadas a descubrir lo que las personas consideran información concreta, lo que las personas piensa que es verdadero. El entrevistador registra, pero no corrige la información errónea, excepto al final de la entrevista.	Dígame cuántas clases diferentes de planificación familiar conoce usted. Si un hombre y una mujer acaban de mantener relaciones sexuales sin protección, ¿hay algo que puedan hacer para evitar un embarazo? ¿Cuáles son algunas de las formas en que una persona puede ser infectada por el VIH?

Fuente: Adaptado de Timyan 1991.

- ¿Cuál ha sido la experiencia de los jóvenes con los servicios de salud reproductiva?
- ¿Cómo han comprendido los jóvenes la información que recibieron acerca de las relaciones y la salud sexuales?
- ¿Cómo negocian las parejas jóvenes la protección sexual?
- ¿Qué significan las relaciones sexuales tempranas para los adolescentes en términos de costos y beneficios?
- ¿Qué ha sucedido cuando los adolescentes han tratado de reducir el riesgo de embarazos o de ITS?

Por otra parte, si se adopta una perspectiva feminista, quizás se decida examinar el significado de la negociación en cuanto al equilibrio de poder en la relación de la pareja y la capacidad de los adolescentes de participar en decisiones que afectan su salud.

Preguntas como estas requieren el empleo de un método cualitativo porque, en distintas formas, buscan determinar por qué la tasa de embarazos en las adolescentes es tan elevada en esta comunidad. Amplían y perfeccionan la pregunta original de la investigación —cómo reducir los embarazos entre las adolescentes— al abordar parte de la dinámica subyacente de la experiencia sexual entre los adolescentes. También tienen el potencial de producir una amplia gama de datos, entre ellos conocimientos, experiencias, opiniones y sentimientos, así como su contexto social; en el recuadro 3.2 se sintetizan esos tipos de preguntas.

Sin importar cuán específicas parezcan esas preguntas al comienzo, más tarde la recolección de datos tal vez descubra material que conduzca a nuevas preguntas más reveladoras, que a su vez pueden sugerir otras formas de comprender e interpretar la naturaleza del embarazo en las adolescentes. ¿Cuál piensa el personal de los centros que es su responsabilidad para con las jóvenes que piden asesoramiento acerca de los anticonceptivos? ¿En qué medida las jóvenes discuten la prevención de embarazos y enfermedades con sus parejas sexuales? Esa es la naturaleza iterativa de la investigación cualitativa a nivel de la definición de problemas. Aun después de iniciada la recolección de datos, se puede encontrar que se continúan perfeccionando y ampliando las preguntas de la investigación a la luz de nuevos conocimientos.

Una fuente de las preguntas exploratorias que no se debe pasar por alto son los interesados en el proyecto, los individuos y grupos que comprenden el contexto del problema y cuyos objetivos se verán favorecidos por los resultados de la investigación. En el ejemplo de Mali citado anteriormente, los investigadores no sabían que los prestadores de los servicios se preocupaban porque tantas mujeres concurrían al centro de planificación familiar en secreto. Preguntar a los profesionales “¿Qué información les ayudaría a prestar un mejor servicio?” puede generar nuevas preguntas que conducirán a conclusiones más pertinentes y útiles.

Los líderes de los grupos de defensa de los derechos de las mujeres también pueden ser una valiosa fuente de colaboración cuando el problema investigado

coincide con su programa de defensa de las mujeres. Según nuestra experiencia, las organizaciones de defensa a menudo carecen de recursos para efectuar investigaciones y están ansiosas de compartir sus conocimientos como integrantes del grupo en cuestión para formular preguntas mutuamente útiles.

Al aplicar las preguntas sobre el terreno, hay que recordar que en el proceso iterativo de la indagación cualitativa tal vez no esté terminado el trabajo de diseño. Los problemas de la investigación cualitativa con frecuencia están profundamente estratificados, compuestos de vetas de significado que no han sido accesibles para otros métodos anteriores. En consecuencia, pueden ser necesarias varias repeticiones antes de que el investigador experimentado esté satisfecho con un conjunto de preguntas que definirán las dimensiones subyacentes del problema. La evolución natural de una pregunta en la investigación es un proceso de desarrollo en el cual una pregunta básica (por ejemplo, “¿Por qué las personas no vienen a este centro de salud?”) puede continuar generando preguntas nuevas más refinadas. Por otra parte, la tendencia de las buenas preguntas a crecer y multiplicarse no debe implicar un diseño sin forma. Se requiere vigilancia para asegurar que las preguntas emergentes retengan una coherencia interna y una clara relación con el problema básico o el propósito de la investigación.

El recuadro 3.3 ilustra cómo puede surgir un conjunto inicial de preguntas de un solo problema amplio de la investigación. Las preguntas del estudio del método anticonceptivo dual presentadas en este ejemplo indican que los participantes provendrán de por lo menos tres grupos: las mujeres sexualmente activas, los hombres sexualmente activos y los prestadores de servicios de atención de salud reproductiva. La discusión de esos temas puede llevar a preguntas adicionales que investiguen más a fondo las implicancias de los comentarios de los participantes. El conocimiento del problema —cómo introducir el empleo del método dual— podría enriquecerse aun más usando también técnicas cuantitativas.

LA SELECCIÓN DE LOS MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez que el problema de la investigación se ha transformado en un conjunto de preguntas, ha llegado el momento de aplicar esas preguntas. Usando el marco conceptual como guía, el reto es ahora acompañar las preguntas con métodos y técnicas que permitan

RECUADRO 3.3**Del problema que se investiga a la pregunta de la investigación:
estudio cualitativo del empleo del método dual****Problema de la investigación**

Estimar la viabilidad de introducir el empleo de un método dual (EMD), el uso de condones junto con otro método anticonceptivo, en parejas expuestas al riesgo de embarazo y de infecciones de transmisión sexual (ITS) y por el VIH.

Preguntas de la investigación

¿Cómo y en qué medida las mujeres perciben que están expuestas al riesgo de embarazo y de ITS/VIH?

¿Qué opinan las mujeres del EMD?

- ¿Qué experiencias han tenido las mujeres con el empleo simultáneo de condones y otro método?
- ¿Qué saben acerca del EMD?
- ¿Cómo describen los aspectos negativos y positivos del EMD?
- ¿Cómo perciben las experiencias de otras con el EMD?
- ¿En qué medida aceptarán las mujeres el EMD?
- ¿En qué circunstancias consideran las mujeres que el EMD es una opción apropiada?
- Si una mujer piensa que el EMD es apropiado y eficaz, ¿por qué no lo usaría?
- ¿De quién piensa ella que debe ser la decisión de usar dos métodos?

¿Cómo ven los hombres el EMD?

- ¿Cuál piensan los hombres que es el propósito de usar dos métodos?
- ¿En que circunstancias consideran ellos que las parejas deben o no deben usar dos métodos?
- ¿Cuál consideran que es la función de la pareja sexual en promover o desalentar el EMD?

¿Cuáles son las opiniones de los prestadores acerca del EMD?

- ¿Cómo describen los prestadores su práctica actual en cuanto a recomendar el EMD a las parejas?
- ¿En qué circunstancias consideran los prestadores que está indicado o no está indicado el EMD?
- ¿Qué obstáculos identifican los prestadores para promover el EMD?
- ¿Cómo piensan los prestadores que pueden eludir esos obstáculos?

obtener la información más rica. En el recuadro 3.4 se comparan las características, los aspectos positivos y los puntos débiles de cuatro tipos de recolección de datos, desde el formato cualitativo menos estructurado hasta un diseño típicamente cuantitativo, más

estructurado. Los investigadores a veces combinan estos tipos para abordar diferentes dimensiones de un problema. No obstante, nuestro objetivo será principalmente encontrar técnicas para hacer preguntas cualitativas en un formato abierto. Más adelante en

RECUADRO 3.4
Diferencias estructurales en la recolección de datos cualitativos

Tipo de entrevista	Características	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Entrevista informal, coloquial	Las preguntas surgen del contexto inmediato y se formulan en el curso natural de los acontecimientos; no hay una determinación previa de los temas o los términos de las preguntas.	Aumenta la relevancia y la pertinencia de las preguntas; las entrevistas se basan en las observaciones y surgen de ellas; la entrevista puede ser adaptada a los individuos y las circunstancias.	Información diferente reunida de distintas personas con preguntas diversas; menos sistemática e integral; ciertas preguntas no surgen naturalmente; la organización y el análisis de los datos pueden ser muy difíciles.
Entrevista con un método de guía	Los temas y problemas que se cubrirán son especificados por adelantado en forma esquemática; el entrevistador decide la secuencia y los términos de las preguntas en el transcurso de la entrevista.	El esquema aumenta el carácter integral de los datos y hace que la recolección de datos sea algo sistemática para cada entrevistado; se pueden prever y remediar lagunas lógicas en los datos; las entrevistas siguen siendo bastante coloquiales y vinculadas con la situación.	Tal vez se omitan inadvertidamente temas importantes y relevantes; la flexibilidad que tiene el entrevistador en cuanto a la secuencia y los términos usados en las preguntas pueden dar como resultado preguntas sustancialmente distintas desde perspectivas diferentes, con lo cual se reduce la comparabilidad de las respuestas.
Entrevista abierta estandarizada	Los términos exactos y la secuencia de las preguntas se determinan por adelantado; se hacen a los entrevistados las mismas preguntas en el mismo orden; los términos de las preguntas siguen un formato completamente abierto.	Los entrevistados responden a las mismas preguntas, lo cual incrementa la comparabilidad de las respuestas; los datos para cada persona son completos en relación con los temas abordados en la entrevista; se reducen los efectos y sesgos del entrevistador cuando intervienen varios entrevistadores; permite a los usuarios de la evaluación ver y examinar la instrumentación usada en la evaluación; facilita la organización y el análisis de los datos.	Poca flexibilidad en cuanto a relacionar la entrevista con determinados individuos y circunstancias; los términos estandarizados de las preguntas pueden restringir y limitar la naturalidad y la pertinencia de las preguntas y respuestas.
Entrevista cerrada, de respuestas fijas	Las preguntas y las categorías de las respuestas se determinan por adelantado; las respuestas son fijas; el entrevistado escoge entre esas respuestas fijas.	El análisis de los datos es sencillo; se pueden comparar directamente las respuestas y es fácil reunir las todas juntas; se pueden hacer muchas preguntas en un lapso breve.	Los entrevistados deben adaptar sus experiencias y sentimientos a las categorías del investigador; pueden ser percibidas como impersonales, irrelevantes y mecanizadas; pueden distorsionar lo que los entrevistados realmente quieren decir o experimentan al limitar de manera tan completa sus opciones de respuesta.

Fuente: Adaptado de Patton 1990, pp. 280-289.

este capítulo volveremos a estas comparaciones en el examen de la recolección de datos.

Como esta guía no puede cubrir adecuadamente todas las técnicas cualitativas, nos concentraremos en tres estrategias metodológicas importantes: la observación, que incluye el estudio de los documentos existentes; la entrevista en profundidad, y la discusión en grupo. En el capítulo 4 se examina cada una de ellas con más detalle. Observar, entrevistar y guiar la discusión en grupo, con la ayuda de la cuidadosa toma de notas y la transcripción, son métodos básicos de la ciencia cualitativa. Una vez que se dominan los principios y habilidades de la observación y la interacción, y se aprende a usar los materiales documentales para comprender el comportamiento humano, se cuenta con un valioso conjunto de instrumentos que pueden ser adaptados a numerosos problemas y circunstancias de la investigación, desde la indagación formativa a la evaluación de un programa. Cuando se diseña el estudio, hay que estar conscientes de que los métodos que se escogen al comienzo tal vez no serán los únicos que se emplearán. Aun cuando ya esté en marcha el estudio, el investigador cualitativo debe tener flexibilidad para modificar el diseño, seguir nuevos indicios, agregar nuevas preguntas o volverse hacia otros subgrupos de la población para obtener perspectivas diferentes. Por ejemplo, los datos piloto de un grupo de discusión pueden indicar que las personas se muestran renuentes a revelar sus opiniones sobre ciertos temas en frente de otros, o que no están acostumbradas a expresar opiniones sobre cuestiones controvertidas. Tal vez entonces sea preciso usar las entrevistas individuales o una de las técnicas proyectivas examinadas en el capítulo 4, como método más cómodo y fructífero.

Instamos a los lectores a usar las lecturas y los recursos de la internet sugeridos al final de este libro y explorar otras posibilidades para la recolección de datos cualitativos. También los alentamos a idear sus propias técnicas, adaptando marcos estratégicos como los presentados en el capítulo 2 a nuevos problemas y contextos de la investigación. Muchas de las técnicas innovadoras comunicadas en la literatura cualitativa actual provienen de la improvisación creativa de investigadores en busca de mejores formas de ayudar a los participantes a expresar sus puntos de vista y experiencias en relación con temas a menudo delicados. Estas técnicas impulsadas por la experiencia sobre el terreno han incluido estrategias de generación de información, como pedir a los jóvenes que tomen fotografías de momentos trascendentales en sus vidas

y adiestrar a las mujeres VIH-positivas para que se entrevisten entre sí. En ambos ejemplos, el análisis es ahondado por las interpretaciones de los participantes en el estudio.

¿Entrevistas individuales o grupos de discusión?

Entrevistar a los participantes en forma individual o en grupos es un interrogante frecuente en el diseño, que no siempre se puede resolver con facilidad. La entrevista individual en profundidad establece una relación recíproca entre el entrevistador y el entrevistado, mientras que los participantes en las entrevistas en grupo se relacionan unos con otros, además de hacerlo con el entrevistador. En una entrevista en profundidad, la información proviene de la cuidadosa reflexión de una persona ayudada por el intercambio con el entrevistador: es el punto de vista de una sola persona. En los grupos de discusión, la información proviene de la interacción entre los miembros del grupo: son varios puntos de vista.

Los temas muy delicados, como el uso de drogas inyectables, el comportamiento sexual o la violencia doméstica, pueden requerir un formato de entrevista individual con máxima privacidad e intimidad. Sin embargo, si los participantes en el estudio ya están acostumbrados a conversar sobre el tema entre ellos de manera informal —por ejemplo, la discusión sobre la prevención de enfermedades entre trabajadores del sexo comercial— el investigador podría escoger la discusión en grupo. Es preciso preguntarse: ¿delicado para quién? Las preguntas que pueden ser embarazosas para un grupo de mujeres de clase media quizás sean manejadas con facilidad por mujeres cuya subsistencia depende de servicios sexuales, que corren un enorme riesgo para su propia salud y bienestar. En nuestro estudio de la toma de decisiones sobre planificación familiar en Mali, muchas de las participantes eran usuarias encubiertas de anticonceptivos, que a menudo desafiaban los deseos pronatalistas de esposos y familiares de más edad (Castle et al. 1999). Las entrevistas individuales eran la única opción para estimular a estas mujeres a compartir sus experiencias y proteger al mismo tiempo su secreto. Los investigadores encuentran restricciones similares en estudios de usuarios de drogas inyectables o de mujeres que han quebrantado la ley al buscar el aborto. En esos casos, el problema de la revelación puede ser resuelto en entrevistas individuales donde se garanticen la privacidad y la confidencialidad.

Cuando el problema de la investigación se concentra en normas culturales, actitudes o reacciones de un grupo ante algún aspecto de su entorno, la discusión en grupo puede ser una técnica provechosa. ¿Qué expectativas determinan las decisiones sobre salud familiar en una comunidad rural de Bolivia? ¿Qué factores probablemente estimulen a los padres a apoyar un programa nuevo de salud de los adolescentes o promuevan la participación de los jóvenes? ¿Cómo pueden las mujeres vulnerables negociar la protección contra las ITS y la infección por el VIH/SIDA? Preguntas como estas se concentran en las normas del grupo, más que en el comportamiento individual. En cada ejemplo, un grupo de personas comprometidas con el problema probablemente disfrutarán la oportunidad de expresar sus opiniones, oír las de otras personas, poner en tela de juicio los respectivos puntos de vista y participar en el estudio de un tema de apremiante interés. Al estimular el interés en un problema común y escuchar las opiniones de los demás, la participación también puede motivar a las personas a iniciar un cambio. Cuando luchan con los interrogantes planteados por el moderador (y a veces por otros integrantes del grupo), los comentarios de los participantes y el debate entre ellos arrojarán luz sobre las perspectivas más amplias de su comunidad y revelarán pistas acerca del contexto, o el entorno social en el cual los individuos toman decisiones que afectan sus vidas. El intercambio espontáneo entre los participantes también mostrará matices en el lenguaje de las ideas, los términos que usan las personas y los marcos verbales que comúnmente construyen para interpretar sus mundos.

LA COMBINACIÓN DE MÉTODOS

Como ningún método de investigación puede por sí solo abarcar todas las dimensiones de un problema complejo, a menudo es útil combinar dos o más métodos y sacar conclusiones de una síntesis de los resultados. El empleo de múltiples métodos, también llamado triangulación, sin duda genera una perspectiva más amplia del problema y con frecuencia resultados más persuasivos para los encargados de formular las políticas. Resultados similares obtenidos con dos o más métodos podrían aumentar la credibilidad de los hallazgos, mientras que los resultados disímiles quizás planteen nuevos interrogantes acerca de otras interpretaciones (véase el recuadro 3.5).

Es importante señalar que los resultados diferentes obtenidos con un solo método no invalidan nece-

sariamente los resultados producidos por otro método. Dado que la realidad se define en muchas formas y en diversos contextos, los diferentes instrumentos de recolección de datos pueden revelar una serie de perspectivas, formas distintas en que las personas conceptualizan y evalúan la misma situación. Como un fotógrafo que intenta capturar un parecido perfecto, el investigador cuidadoso considera el problema de la investigación desde diferentes ángulos, usando métodos cuantitativos o cualitativos o integrando ambos tipos de métodos en diversas combinaciones.

Paulatinamente, los investigadores descubren los beneficios de usar más de una perspectiva teórica para estudiar un problema (Tashakkori y Teddlie 1998; Knodel 1997; Obermeyer 1997). Sus informes de las investigaciones demuestran que la combinación de estrategias cuantitativas y cualitativas en un mismo estudio puede producir un diseño más poderoso que el que se obtendría con un solo tipo de estrategias. Por ejemplo, un estudio de la aceptabilidad del condón en una población expuesta al riesgo de transmisión del VIH/SIDA podría incluir una encuesta estructurada acerca de los conocimientos, las actitudes y las prácticas concernientes al empleo del condón (un componente cuantitativo), además de entrevistas en profundidad con un subgrupo de la población de la encuesta (componente cualitativo) y la observación en farmacias donde se venden condones (elemento tanto cuantitativo como cualitativo). Cada técnica produciría resultados diferentes pero complementarios y, juntas, ofrecerían un cuadro más completo que el logrado con uno solo de esos métodos.

En las investigaciones aplicadas en el campo de las ciencias sociales y del comportamiento, hay pocos problemas que no sea posible indagar en forma cuantitativa y cualitativa. En un estudio que exploró cómo influyen las diferencias culturales en las respuestas de personas integrantes de minorías que trabajaban como cuidadoras de pacientes con enfermedad de Alzheimer y demencias relacionadas, Weitzman y Levkoff (2000) realizaron entrevistas cualitativas a 40 cuidadores, seguidas de 120 entrevistas estructuradas usando varias escalas estandarizadas. Los autores descubrieron que esta combinación destacaba la interacción entre la cultura y el cuidado con más claridad de la que se podría lograr con un solo método. Concluyeron que el rigor en la investigación significa “no sentirse obligados a usar un determinado método, sino dejar que los interrogantes indiquen los métodos, aun cuando esto implique combinar métodos” (p. 203).

RECUADRO 3.5 Formas comunes de mezclar metodologías

Cuando se conocen los principios básicos y las técnicas de las estrategias cualitativas y cuantitativas, se descubren formas útiles de combinarlas:

- Una etapa exploratoria (por ejemplo, las discusiones en grupo) que precede a una etapa cuantitativa (por ejemplo, una encuesta domiciliaria) puede proporcionar información para generar hipótesis y diseñar el instrumento, así como identificar un lenguaje significativo para la población del estudio.
- También se pueden usar datos cuantitativos en una etapa exploratoria, aportando útil información básica para diseñar un estudio cualitativo.
- Los datos cuantitativos sobre los participantes en el estudio (por ejemplo, datos sociodemográficos y antecedentes sexuales y reproductivos) pueden ayudar a interpretar resultados cualitativos o destacar importantes diferencias entre subgrupos.
- Una etapa cualitativa al final de un estudio cuantitativo puede ser útil para interpretar los resultados cuantitativos o evaluar una intervención.
- Se pueden usar técnicas cualitativas y cuantitativas para examinar un problema desde diferentes perspectivas.
- Es posible incluir preguntas cualitativas (sin estructurar) en un instrumento cuantitativo para recolectar datos limitados acerca de aspectos que no se pueden investigar en el formato estructurado.
- Se pueden efectuar entrevistas cualitativas de salida con una muestra de participantes en una encuesta cuantitativa con el fin de verificar la validez externa o el carácter integral de las mediciones.

Asimismo, un estudio de la utilización por los estudiantes de un servicio de salud escolar podría incluir los registros de la asistencia de los estudiantes señalando la edad y el grado de estos, los problemas de salud de los estudiantes, las observaciones de la enfermera escolar y el tratamiento o el envío a otro servicio de salud (un componente cuantitativo). Las entrevistas en profundidad efectuadas a los estudiantes, sus padres y el personal de la escuela (un componente cualitativo) y la observación en la oficina de la enfermera (elemento tanto cuantitativo como cualitativo), producirían tres conjuntos de resultados complementarios. Juntos, ofrecerían un conocimiento integral de la atención de salud de los estudiantes desde múltiples perspectivas.

En una aplicación diferente de métodos combinados, un equipo de investigadores buscó crear un instrumento válido y confiable que pudiera ayudar a vigilar la prevalencia y la naturaleza de la violencia doméstica contra las mujeres (Smith, Earp y DeVellis

1995; Smith, Tessaro y Earp 1995). Su primera preocupación era volver a conceptualizar la violencia explorando los significados que las mujeres maltratadas asignan a la particular violencia física y psicológica que experimentaron. Los datos provinieron de transcripciones obtenidas en los grupos de discusión en los que se alentó a las mujeres a hablar unas con otras acerca de lo que significaba el maltrato para ellas. A partir de esos significados, los investigadores desarrollaron un marco conceptual que sustituyó la idea tradicional de actos violentos como acontecimientos aislados (su número y frecuencia y las características del comportamiento) por un concepto continuo que captó la sensación de una perpetua vulnerabilidad que tenían las mujeres maltratadas. A partir de las transcripciones cualitativas, los investigadores identificaron posibles elementos de medición que parecían destacar la continua percepción de vulnerabilidad de las mujeres, la pérdida de poder y la pérdida de control en las relaciones con parejas sexuales

varones. Estos elementos se convirtieron en la base para construir la escala de Experiencias de las Mujeres con el Maltrato (WEB, siglas del nombre en inglés), un sistema válido y conciso de medición para estudiar las relaciones entre el maltrato y la salud o el comportamiento vinculado con esta, hacer estimaciones de la prevalencia y evaluar el impacto de intervenciones en situaciones de maltrato de las mujeres.

En el diseño de un estudio ya sea cuantitativo o cualitativo, el material escrito, como los informes de centros de salud, las cartas, los periódicos y los anuncios, puede ser combinado con otras fuentes de datos. Las pruebas documentales ofrecen valiosos conocimientos acerca del contexto de relaciones, decisiones y acciones, y a veces ayudan a explicar o ampliar los datos reunidos con otros métodos. En el capítulo 4 examinaremos con más detalle los métodos documentales.

Una estrategia práctica para el diseño de métodos combinados

Se ha escrito mucho en apoyo de la metodología combinada, pero a menudo se deja al lector que afronte la tarea técnica de combinar técnicas muy diferentes en un diseño coherente. Una vez que se haya establecido la importancia estratégica de dos o más métodos para abordar las preguntas de la investigación, habrá que decidir cómo coordinarlos. Para este propósito, recomendamos el modelo de secuencia de las prioridades (véase el recuadro 3.6), un enfoque que integra “los aspectos positivos complementarios de distintos métodos mediante una división del trabajo... dentro del mismo proyecto global” (Morgan 1998, p. 366). La división del trabajo requiere dos decisiones básicas: una que asigna la prioridad y otra que determina la secuencia.

El modelo de cuatro celdas representa cuatro diseños básicos en los cuales “a) el método principal es cualitativo o cuantitativo (prioridad) y b) el método complementario se introduce ya sea como una etapa preliminar o como seguimiento del método primario (secuencia)” (Morgan 1998, p. 367). En cada celda del modelo, se abrevia el método primario en letras mayúsculas y el método complementario, en letras minúsculas; las flechas indican su secuencia en el diseño. En consecuencia, el modelo muestra cuatro tipos de diseño:

1. *Un estudio principalmente cuantitativo que comienza con un estudio cualitativo más pequeño.*

El componente cualitativo podría ser una etapa formativa o exploratoria de observación participante o grupos de discusión, para desarrollar el contenido del cuestionario de una encuesta. Por ejemplo, una encuesta demográfica y de salud podría emplear los resultados del trabajo exploratorio para asegurar que el instrumento de la encuesta cubra temas importantes en un lenguaje familiar para los entrevistados. En los ensayos clínicos, una etapa cualitativa preliminar podría proporcionar valiosa información sobre la población del ensayo y la probable aceptabilidad del método anticonceptivo que se pone a prueba.

2. *Un estudio principalmente cualitativo que comienza con un estudio cuantitativo complementario.* Por ejemplo, una encuesta preliminar podría orientar la selección de sitios para el estudio y ayudar a definir la muestra. La investigación cualitativa en el campo de la salud pública con frecuencia comienza con un examen de datos secundarios provenientes de encuestas de salud nacionales, censos y otras encuestas demográficas, con el fin de relacionar el problema de la investigación con un contexto demográfico más amplio. Los resultados cuantitativos de las encuestas pueden destacar aspectos importantes que generen preguntas que habrá que explorar con métodos cualitativos.

3. *Un estudio principalmente cuantitativo con un estudio cualitativo complementario como seguimiento.* El principal propósito de la fase cualitativa en este diseño es ayudar a interpretar los resultados del estudio cuantitativo. El componente cualitativo puede o no formar parte del diseño inicial del estudio. Por ejemplo, una encuesta nacional de conocimientos, actitudes y prácticas vinculados con el VIH/SIDA podría encontrar que la mayoría de los entrevistados conocían los fundamentos de la prevención, pero prefirieron no protegerse. Los investigadores podrían entonces decidir explorar este resultado invitando a los entrevistados a participar en grupos de discusión para analizar lo que significan para ellos y otros miembros de la comunidad la transmisión del VIH/SIDA y la protección contra la enfermedad. Asimismo, los investigadores cuantitativos a veces integran en sus diseños un plan de análisis que incluye un pequeño estudio cualitativo al final, en el cual los individuos de la población estudiada discuten los resultados y ayudan a interpretarlos.

4. *Un estudio principalmente cualitativo con un estudio cuantitativo complementario como seguimiento.*

RECUADRO 3.6
Modelo de secuencia de las prioridades: decisiones para integrar métodos cuantitativos

Cuantitativo	Cualitativo
<p>1. Preliminar cualitativo cual → CUANT</p> <p>El estudio cualitativo más pequeño ayuda a orientar la recolección de datos en un estudio principalmente cuantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede generar hipótesis, desarrollar el contenido de cuestionarios e intervenciones, etc. <p><i>Ejemplo:</i> Los grupos de discusión configuran versiones culturalmente sensibles de una nueva campaña de promoción de la salud.</p>	<p>2. Preliminar cuantitativo cuant → CUAL</p> <p>El estudio cuantitativo más pequeño ayuda a orientar la recolección de datos en un estudio principalmente cualitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede orientar el muestreo intencional, establecer resultados preliminares que se indagarán más a fondo, etc. <p><i>Ejemplo:</i> Una encuesta de distintas unidades en un hospital ubica los sitios apropiados para una recolección más extensiva de datos etnográficos.</p>
<p>3. Seguimiento cualitativo CUANT → cual</p> <p>El estudio cualitativo más pequeño ayuda a evaluar e interpretar los resultados de un estudio principalmente cuantitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede proporcionar interpretaciones de resultados poco comprendidos, ayudar a explicar valores atípicos, etc. <p><i>Ejemplo:</i> Las entrevistas en profundidad explican por qué un centro de salud genera grados más altos de satisfacción en los pacientes.</p> <p><i>Fuente:</i> Morgan 1998, p. 368.</p>	<p>4. Seguimiento cuantitativo CUAL → cuant</p> <p>El estudio cuantitativo más pequeño ayuda a evaluar e interpretar los resultados de un estudio principalmente cualitativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puede generalizar los resultados a diferentes muestras, elementos de prueba de teorías emergentes, etc. <p><i>Ejemplo:</i> Una encuesta de un programa de salud escolar en todo el estado ahonda en los resultados anteriores de un estudio de casos.</p>

to. En este diseño, la fase cuantitativa puede ser una forma útil de poner a prueba el grado en que los resultados cualitativos son generalizables en una población más grande. También se podría querer examinar los datos cualitativos sobre las actitudes hacia las ITS desde una perspectiva diferente, usando escalas estandarizadas de calificación en una submuestra de la población del estudio. Por ejemplo, un estudio cualitativo del riesgo de ITS entre los adolescentes identificó el temor a la infección, la vergüenza y la edad como importantes significados en las actitudes hacia la protección. En un estudio de seguimiento, el investigador elaboró elementos de medición a partir de los comentarios de los adolescentes participantes; luego, una vez validada la escala de medición y confirmada su confiabilidad, aplica-

ron técnicas de análisis con escalas para estudiar cuantitativamente las dimensiones del temor y la vergüenza en relación con la edad. La construcción de la escala WEB, mencionada anteriormente, es otro ejemplo de este tipo de integración.

En algunos estudios con métodos combinados, los componentes cuantitativos y cualitativos pueden ser igualmente importantes. Es posible usar simultáneamente distintos métodos de recolección de datos, guiados por objetivos complementarios. En el análisis, el investigador podría recurrir a ambos tipos de métodos para abordar el problema central. O bien el análisis de los datos obtenidos con un método puede servir para aclarar la información obtenida con el otro método. Tanto la investigación formativa como la

evaluativa se beneficiarán con las múltiples perspectivas de una metodología combinada.

La combinación de diferentes técnicas cualitativas también es útil, pero solo si se hacen coincidir la recolección de datos y los métodos de análisis con las preguntas de la investigación. Por ejemplo, un estudio de la sexualidad en los adolescentes en Malawi combinó entrevistas en profundidad, la observación participante y las discusiones en grupo. El propósito era examinar las redes sociales y de información de los adolescentes: las formas en que aprenden acerca de la sexualidad, su percepción del riesgo de infección por el VIH, su experiencia sexual y las habilidades que adquieren para evitar la infección. Los autores informaron que “las discusiones en grupo obtuvieron más respuestas socialmente aceptadas y produjeron buenos datos sobre las normas sociales, pero datos no muy buenos sobre las desviaciones de esas normas. En contraste, fueron necesarias entrevistas individuales en profundidad para obtener buenos datos sobre los conocimientos y experiencias”. El empleo de más de un método cualitativo en la investigación “no solo amplía la calidad de la información que se puede obtener acerca de la sexualidad y aspectos de la salud reproductiva en una comunidad, sino que también abre el camino para encontrar formas culturalmente aceptables de difundir información dentro de la comunidad con el apoyo de todos sus miembros y en beneficio de todos ellos” (Helitzer-Allen et al. 1994, p. 81).

LA INVESTIGACIÓN FORMATIVA O EXPLORATORIA

Conocer al público

Se da el nombre de *investigación formativa o exploratoria* a toda indagación realizada antes de un programa o investigación científica con el propósito de definir la población seleccionada, crear programas o procedimientos de investigación apropiados y asegurar que el programa o estudio que se llevará a cabo será pertinente y aceptable desde el punto de vista cultural. El empleo o la ausencia de una etapa formativa en el diseño de la investigación dependen del propósito. Los estudios formativos se basan en muchos métodos de la investigación en ciencias sociales y del comportamiento y con frecuencia combinan métodos cuantitativos y cualitativos para lograr su objetivo.

En el desarrollo de un programa, la etapa formativa puede ser tan sencilla como hacer algunas preguntas preliminares, o tan amplia como una investigación en múltiples etapas. La indagación explorato-

ria suele asociarse con métodos de evaluación rápida durante el desarrollo del programa, en el cual la escasez de recursos puede requerir que el investigador recolecte tanta información útil como sea posible y con la máxima eficiencia. Las conclusiones alcanzadas con una evaluación rápida son necesariamente más limitadas que las de una investigación formativa más extensa, pero pueden ser todo lo que se requiere para poner en marcha un proyecto. Por ejemplo, un educador en salud escolar podría comenzar un programa nuevo de toma de conciencia acerca del problema del VIH/SIDA preguntando a los estudiantes qué saben sobre esta enfermedad y qué piensan que sería importante incluir en la discusión en el aula. Las mismas preguntas repetidas a intervalos durante la aplicación del programa ayudarían al educador sanitario a vigilar el proceso (evaluación del proceso) y tal vez sugerirían modificaciones para mantener la calidad del programa.

Las decisiones sobre aspectos de las políticas con frecuencia son orientadas por la investigación exploratoria, que ayuda a los encargados de formular las políticas a prever y comprender las implicaciones de estas políticas para la población que será afectada. En una perspectiva práctica presentada al final de este capítulo, Hatzell describe una situación en la cual funcionarios del ministerio de salud necesitaban con urgencia orientación para las decisiones concernientes a la asignación de recursos, que afectarían su programa de prevención del VIH/SIDA. Recurriendo a su unidad de investigación en salud pública, pudieron obtener la información que necesitaban. Sobre la base de los resultados de entrevistas estructuradas a mujeres y un análisis cualitativo de preguntas abiertas, el ministerio concluyó que era probable que las mujeres vulnerables usaran el condón femenino y, por lo tanto, se debían asignar fondos a este propósito.

Los ejemplos anteriores de un método de evaluación rápida contrastan con un estudio exploratorio más extenso efectuado antes de una intervención de prevención de la diabetes en la población de una isla del Pacífico (Cortes et al. 2001). Esta indagación exploratoria puede incluir la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, la integración de métodos cualitativos con ensayos clínicos, la evaluación de las necesidades de la comunidad, o los preparativos para una investigación o un programa que requiera información preliminar. Por ejemplo, el propósito del estudio sobre prevención de la diabetes era explorar las características del régimen alimentario y las percepciones de la enfermedad, así como la tecnología

local. Una encuesta cuantitativa de la ingesta alimentaria, junto con factores sociodemográficos descriptivos y mediciones antropométricas, proporcionaron información inicial cuantitativa. La recolección de datos cualitativos se concentró en las creencias y percepciones acerca de los alimentos, la actividad, la enfermedad y el tamaño del cuerpo. Además de combinar métodos cuantitativos y cualitativos, este estudio empleó también una mezcla de técnicas cualitativas, como entrevistas en profundidad, la enumeración libre de alimentos y enfermedades, la clasificación de los alimentos en grupos, la categorización de los alimentos según el contenido de grasa, la evaluación del tamaño del cuerpo y la observación no estructurada del comportamiento al comer. El análisis de los datos condujo a un conjunto de principios orientadores con recomendaciones para la intervención, que luego fueron incorporados en el programa de prevención de la diabetes. Los investigadores también identificaron medios eficaces de comunicación para la intervención y presentaron sus conclusiones como modelo para el empleo de la investigación exploratoria con el fin de perfeccionar los programas de prevención y tratamiento de la diabetes.¹

Las evaluaciones de la comunidad constituyen otra aplicación útil de la investigación exploratoria. En su introducción al manual *Assessing Safe Motherhood in the Community: A Guide to Formative Research* [Evaluación de la maternidad sin riesgos: una guía para la investigación formativa], los autores señalan que “una adecuada evaluación de la comunidad mostrará cuándo se requiere una intervención que permita a las madres y los recién nacidos prosperar previniendo tantos problemas como sea posible; asegurando el reconocimiento de los problemas por la comunidad; estimulando la respuesta pronta y apropiada a las complicaciones, y proporcionando atención competente, sensible y accesible” (Nachbar et al. 1998, p. 13).

Asimismo, el diagnóstico de la comunidad orientado a la acción, un instrumento creado por Eng y Blanchard (1991), permite a los investigadores identificar las necesidades de los individuos y de los grupos y, al incorporar a los residentes de la comunidad en el proceso de diagnóstico, motiva a los grupos interesados a encontrar soluciones basadas en los resulta-

dos de su propia evaluación de la comunidad. Este método es particularmente útil para vincular las necesidades y percepciones individuales en materia de salud con un cambio consciente del comportamiento.

Una aplicación distinta pero frecuente de la investigación exploratoria se observa en el diseño de estudios farmacológicos y biomédicos. Por ejemplo, los ensayos para evaluar la eficacia de una vacuna requieren muestras grandes de individuos expuestos al riesgo. La decisión de los individuos de someterse voluntariamente a los ensayos, o de permanecer en el estudio, y la forma en que responderán al asesoramiento sobre la reducción del riesgo son cuestiones que pueden ser abordadas por especialistas en ciencias sociales y del comportamiento que trabajen en colaboración con los investigadores biomédicos, quienes usarán los resultados para diseñar el ensayo (Francis et al. 2003; Guest et al. 2004).

Los datos empíricos en las estimaciones de los parámetros de la morbilidad son igualmente importantes cuando se trata de desarrollar programas para prevenir, reducir o erradicar enfermedades. Nichter (1990) ha elaborado un modelo para guiar a los epidemiólogos y otros científicos a través de la transición exploratoria desde un problema de salud percibido por la población a una intervención pertinente desde el punto de vista cultural. Este modelo, sintetizado en el recuadro 3.7, destaca las preguntas de la investigación que deben preceder al desarrollo del programa y permite a los especialistas en salud pública identificar las lagunas en sus conocimientos acerca de la población beneficiaria antes de embarcarse en una iniciativa costosa. También se pueden formular preguntas exploratorias cuando un programa parece haber fracasado, como en el ejemplo presentado en el recuadro 1.1 (p. 3)

Ya sea que prepare el camino para una intervención de salud, oriente las políticas o cree una base de datos para el diseño de la investigación, la investigación formativa o exploratoria puede generar información valiosa para las decisiones basadas en pruebas en todos los niveles de la práctica.

LA SELECCIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE MUESTREO

En las decisiones concernientes a quién entrevistar, los investigadores comúnmente son guiados por el paradigma o marco teórico que han escogido para el estudio. Desde una perspectiva interpretativa, el investigador ve a las personas ordinarias como expertos en

¹ Para la investigación formativa conexas sobre nutrición y buena salud entre niños indígenas estadounidenses, véase Steckler et al. (2003) y Gittelsohn et al. (2000).

RECUADRO 3.7

Ocho etapas de la investigación formativa o exploratoria

1. *Informar*. ¿Qué piensan, dicen y hacen ahora las personas en relación con el problema?
Gama de ideas acerca del problema, sensación de riesgo, preocupación.

- Lenguaje usado para hablar acerca del problema en un contexto; interpretación legítima de la terminología médica o de salud pública introducida.
- Prácticas de autocuidado: antiguas y emergentes.
- Búsqueda de atención de salud: cuándo, dónde, después de cuánto tiempo, razones que explican por qué se prefieren o no diversos servicios.
- Expectativas con respecto a los prestadores y los programas: ¿Qué esperan las personas? ¿Qué reciben? ¿Cómo evalúan la calidad de la atención?
- Observancia del tratamiento o de las normas de prevención: los pacientes, los profesionales y el sistema de atención de salud.
- Conjuntos interactivos de factores que contribuyen a la distribución del problema de salud (disparidad en materia de salud) y diferencias en los resultados de la atención de salud.
- Antecedentes de intentos anteriores de intervención.

2. *Identificar*. ¿Cuáles son los problemas importantes que es necesario resolver?

- En la comunidad (definida en forma amplia, teniendo en cuenta los distintos sectores, los conjuntos de acciones, las relaciones de poder).
- En los centros de salud y hospitales locales.
- Durante el adiestramiento de los prestadores de servicios de salud, etc.
- En el sistema de atención de salud en general, en otras instituciones.
- En el sector privado, en el mercado.

3. *Generar una lista de opciones* para intervenciones en la comunidad y los centros de salud.

- Se generan opciones mediante el análisis conjunto con miembros de la comunidad y el personal de salud, a quienes se invita a reflexionar sobre áreas problemáticas y datos reunidos durante la etapa uno.

4. *Promover la evaluación crítica y la solución de los problemas*. ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de posibles intervenciones?

- Esto requiere considerar la viabilidad (dinero, tiempo, reorganización).
- Considerar cuántos interesados diferentes (médicos, enfermeros, etc.) responderán a cada opción.
- ¿Cuáles son las restricciones al cambio y los costos de oportunidad?
- ¿Cuál es el beneficio que se desea alcanzar para las personas?
- ¿Quién probablemente no será beneficiado?
- ¿Vale la pena este esfuerzo?

RECUADRO 3.7 (continuación).

Análisis de las opciones de intervención teniendo en cuenta los objetivos, las ventajas y las desventajas (SWAT)		
Opciones	Ventajas +	Desventajas -

Este paso exige tener en cuenta las motivaciones y oportunidades para el cambio en este momento, los recursos, los programas complementarios y los que compiten, etc.

5. *Investigar cómo poner mejor en práctica* intervenciones promisorias.

- Los detalles son importantes.
- Quién, cuándo, dónde, cuánto.
- Exploración de colaboración de apoyo.

6. *Vigilar las respuestas* a las intervenciones en tiempo real.

- Facilitar la corrección a medio camino.
- Reflexión, perfeccionamiento.

7. *Evaluar*. ¿Cuáles son los objetivos de la intervención y cómo sabemos si los hemos logrado?

- Evaluación del proceso y de los resultados.
- Diferencias entre los sitios de la intervención.
- Efectos de tendencias seculares.

8. *Evaluar* cómo se presentan al público y a la comunidad científica la intervención y sus resultados.

- Por los participantes, organismos patrocinadores y la prensa.
- Qué motiva esa presentación.
- Respuesta a esta presentación de conocimientos.

Fuente: Modelo desarrollado para la Red Internacional de Epidemiología Clínica por Mark Nichter (1990); reproducido con la autorización de Mark Nichter.

virtud de las experiencias e ideas que pueden compartir y su disposición a ayudar a explorar el problema investigado. Como sucede siempre en el proceso iterativo de la investigación cualitativa, los criterios de

selección pueden cambiar a medida que progresa el estudio, para permitir al investigador seguir nuevos indicios con información aportada por otras fuentes (Rubin y Rubin 1995).

La generalización en contraste con la profundización

Un objetivo típico de la investigación cuantitativa es generalizar los resultados a poblaciones más grandes y lograr un alto grado de confiabilidad. Para minimizar el error de muestreo, cada caso en el marco de muestreo debe tener la misma probabilidad de ser seleccionado. Por el contrario, el propósito de la mayoría de los estudios cualitativos es producir datos ricos en información a partir de una muestra escogida por su capacidad de referirse al problema estudiado (Patton 1990). La investigación cualitativa pone el acento en la profundidad más que en la amplitud, y en profundizar más que en generalizar, esclareciendo el significado del comportamiento humano. Si bien los investigadores cualitativos a veces usan cifras y frecuencias para registrar las observaciones, las consideraciones conceptuales, antes que las numéricas, son las que determinan la selección de la muestra. En consecuencia, el reto para el investigador cualitativo es seleccionar participantes que puedan proporcionar la información más significativa sobre el tema. La medida en que los resultados pueden ser pertinentes para otras poblaciones se incrementa mediante la cuidadosa documentación

de los vínculos conceptuales entre el problema de la investigación, el proceso de selección de la muestra y los datos que surgen.

de los vínculos conceptuales entre el problema de la investigación, el proceso de selección de la muestra y los datos que surgen.

La selección: ¿teórica o a priori?

En el diseño cualitativo hay dos métodos básicos para seleccionar a los participantes; cada uno de ellos subraya con mayor intensidad el grado de experiencia o los conocimientos de los posibles entrevistados que su selección al azar. Uno de esos métodos, llamado muestreo teórico, es particularmente apropiado cuando el principal propósito de la recolección de datos es generar una teoría sustantiva (Strauss y Corbin 1990). Comenzando con un pequeño número de individuos o grupos, el investigador se pregunta: “Teniendo en cuenta lo que sé, ¿qué información necesitaré después y dónde —o en qué grupos— la encontraré?” (Flick 1998, p. 65). En otras palabras, el muestreo teórico es continuo y gradual, guiado por la recolección de

datos, el análisis y la interpretación a medida que se establece la teoría. Es especialmente coherente con los objetivos y técnicas de la teoría fundamentada, presentada con más detalle en el capítulo 2.

El muestreo a priori es el método más familiar para quienes realizan investigaciones aplicadas en el campo de la salud pública. Sobre la base del problema y el propósito de la investigación, antes de la recolección de datos se definen las características y la estructura de la muestra. Si el propósito es conocer las actitudes y comportamientos de los adolescentes en relación con la salud en una comunidad, se seleccionará a los participantes en ese grupo y también a otros individuos cuyas opiniones sobre la salud de los adolescentes o cuya experiencia con los jóvenes les den un conocimiento especial en el área de indagación. Si se sabe que existen distintas perspectivas y comportamientos en la población, habrá que escoger a participantes que difieran en ese sentido. En este punto, también habrá que decidir la cantidad de participan-

tes en cada categoría y las características básicas que ayudarán a interpretar sus respuestas.

Hay que destacar que la interpretación a priori no excluye adiciones y cambios en el muestreo a medida que progresa el estudio. La consideración más importante en el

muestreo cualitativo es la riqueza o el valor explicativo de los datos. En el ejemplo anterior, se podría descubrir que los jóvenes con creencias religiosas conservadoras perciben las normas sexuales en forma diferente de la de sus parejas con una orientación religiosa distinta. El próximo paso podría ser invitar a una muestra de líderes religiosos de la comunidad para explorar las influencias religiosas sobre las decisiones de los adolescentes en materia de salud.

El tamaño de la muestra

Cuando un objetivo del estudio es generalizar los resultados de una muestra a una población más grande, siguiendo un diseño cuantitativo se puede calcular el tamaño de una muestra representativa a partir de una fórmula. En los estudios cualitativos, saber el tamaño óptimo de una muestra es menos claro. El investigador es guiado por el grado en que los datos que se obtienen responden adecuadamente a la

La validez y trascendencia de los conocimientos generados por la indagación cualitativa tienen que ver más con la riqueza de información de los casos seleccionados y la capacidad de observación y análisis del investigador que con el tamaño de la muestra.

(Patton 1990, p. 185)

pregunta de la investigación, una regla bastante ambigua. Pero, si el tamaño de la muestra depende de que los datos sean completos (Rubin y Rubin 1995), ¿cómo se sabe cuándo son completos los datos? Si el problema investigado es sencillo, es posible que un individuo pueda proporcionar toda la respuesta. Sin embargo, en el campo de la salud pública la mayoría de los diseños de las investigaciones no son tan sencillos. En general, se reúnen datos de tantos grupos o individuos como sea necesario para responder a las preguntas de la investigación. Cuando se obtiene poca información nueva a partir de las observaciones o los grupos de discusión, es razonable pensar que se ha saturado esa fuente de información hasta el punto de llegar a la redundancia (Glaser y Strauss 1967).

En la mayoría de las investigaciones que reciben financiamiento, es probable que mediciones tan indeterminadas como saturación y redundancia sean poco prácticas para la elaboración del presupuesto, y el tiempo que podría tomar llegar a ese punto sería inaceptable para los donantes. Los investigadores cualitativos podrían comenzar con “muestras mínimas basadas en una cobertura prevista razonable... dado el propósito del estudio y los objetivos de los interesados” (Patton 1990, p. 186). Una vez sobre el terreno, se tomará una decisión acerca de si es necesario expandir la muestra. Se justifica modificar la composición del subgrupo en el diseño de la investigación cualitativa si, al hacerlo, se enriquecen los resultados.

El investigador cualitativo trata de recolectar información representativa de la gama de experiencias, perspectivas y comportamientos vinculados con la pregunta de la investigación. En contraste, es más probable que los métodos cuantitativos usen muestras que representan la distribución de esas variables. Lo que es importante recordar es que “la lógica del muestreo intencional es diferente de la lógica del muestreo probabilístico” (Patton 1990, p.185). Las muestras intencionales pequeñas son idealmente adecuadas para la indagación cualitativa. Una muestra aleatoria grande no permitiría lograr los objetivos de un estudio en profundidad, al igual que una muestra no aleatoria pequeña tampoco representaría con exactitud a una población grande. Para el investigador cualitativo es fundamental describir, justificar y explicar la selección de una muestra pequeña para que otros puedan juzgar sus aspectos positivos y sus deficiencias. “Tener mucho cuidado de no generalizar demasiado a partir

de muestras intencionales y, al mismo tiempo, aumentar al máximo las ventajas del muestreo intencional en profundidad, ayudará mucho a disipar las preocupaciones acerca del pequeño tamaño de la muestra” (Patton 1990, p. 186).

El reclutamiento de los participantes

Los participantes en el estudio son escogidos de una comunidad, cualquiera de sus instituciones (por ejemplo, centros de salud, escuelas, iglesias, lugares de trabajo, bares) o dondequiera que haya personas dispuestas a compartir sus conocimientos y experiencias vinculados con los temas de la investigación. En algunos estudios, los investigadores visitan sitios donde se reúnen los posibles participantes, conversan de manera informal con las personas y seleccionan una muestra inicial sobre la base de la aparente buena disposición de los sujetos a abordar los problemas investigados. En otros estudios, los registros de los centros de salud o las listas de miembros sirven como marco de muestreo, en particular cuando los individuos comparten una característica común de interés para la investigación. Como en todas las estrategias de muestreo, también se deben tomar decisiones acerca de otros criterios de selección, como la edad o el estado civil. En nuestro estudio de nuevas usuarias de anticonceptivos en Mali, los investigadores trabajaron con personal de los centros de salud para identificar a todas las mujeres casadas que habían concurrido al centro para iniciar por primera vez la planificación familiar. No obstante, como en este estudio se empleó un diseño longitudinal, se extendió la invitación a participar a las mujeres geográficamente accesibles para las entrevistas ulteriores.

En los estudios basados en la comunidad, tal vez se consiga la ayuda de residentes para identificar e invitar a participar a individuos elegibles. En este caso, es preciso seleccionar a los reclutadores con mucho cuidado con el fin de evitar la posible coerción o la alineación de subgrupos importantes. Como se analiza en el capítulo 5, en este punto la incorporación de personas del lugar en el equipo que trabaja sobre el terreno es especialmente útil en culturas poco conocidas o cuando existen barreras en cuanto al idioma. Es importante orientar a los colaboradores acerca del propósito del estudio y ensayar con ellos cómo introducirlo, cómo invitar a la participación y cómo garantizar a los posibles participantes la confidencialidad y la libertad de rechazar la invitación.

Técnicas de selección de la muestra

La selección de una muestra para un estudio cualitativo no es algo fortuito, pero tampoco está restringida por normas rígidas de reproducibilidad. Debe ser sistemática pero flexible, guiada por preguntas claras expresadas en el marco teórico. Como el propósito del diseño cualitativo es explorar en profundidad, el investigador selecciona cuidadosamente casos que puedan caracterizar o aclarar el objeto de estudio. Por consiguiente, para identificar y tener acceso a quienes pueden enseñar más acerca del tema en cuestión, los métodos de muestreo en general se basarán en el propósito más que en la probabilidad estadística de selección. En el muestreo cualitativo, la elección deliberada es un método estratégico, no solo una técnica. Implica seleccionar a los participantes por su capacidad de proporcionar información rica. El muestreo intencional nunca debe ser confundido con el muestreo por conveniencia. Este último, motivado básicamente por la facilidad del acceso a los entrevistados, puede ser económico, pero no refleja necesariamente el propósito del estudio y suele debilitar considerablemente la calidad de los datos.

Hay muchas estrategias intencionales, cada una de ellas vinculada con el propósito del estudio expresado en la pregunta inicial de la investigación. Siguiendo una tipología de esa clase (Patton 1990), describimos varias estrategias que, en nuestra experiencia, han sido útiles instrumentos para tomar decisiones concernientes a muestreos cualitativos. Si bien presentamos esas técnicas por separado, los lectores deben estar conscientes de que muchos estudios combinan más de una.

El muestreo extremo. El muestreo extremo o de desviaciones selecciona los casos extremos con el fin de destacar o conocer condiciones o características de situaciones más atípicas. Por ejemplo, un estudio de la eficiencia de los prestadores de servicios de salud reproductiva seleccionó dos centros conocidos por el alto grado de satisfacción de sus usuarios y dos con una mala reputación en la comunidad local. Al observar los servicios y entrevistar a los usuarios con experiencia en cada entorno, los investigadores pudieron identificar y asignar prioridad a las cualidades que favorecerían la utilización óptima y las que desalentaban la utilización. Cuando emplea casos extremos, el investigador debe tener cuidado de no distorsionar la realidad al hacer que lo atípico parezca la norma. El

propósito no es generalizar a todos los centros de salud sino amplificar ciertas características.

El muestro intensivo. Este tipo de muestreo se concentra en ejemplos excelentes, pero no necesariamente extremos, del fenómeno. Las muestras son pequeñas y ricas en información, pero no atípicas, como en el caso de personas con particular experiencia en el tema o centros de salud que prestan servicios pertinentes para el problema de la investigación. En un diseño de estudio de casos, la muestra puede ser un solo caso o múltiples casos, o un caso único o ejemplar para el estudio en profundidad (Yin 1994). En Bolivia (Paulson et al. 1996) y Jamaica (Barnett et al. 1996), los investigadores seleccionaron servicios de salud reproductiva para mujeres con el fin de demostrar cómo la prestación de atención de salud puede ser sensible a las necesidades particulares de las mujeres. En cualquier muestra exploratoria pequeña, la indagación intensiva de algunos aspectos con unas cuantas personas o grupos bien informados puede agregar interesantes perspectivas e información profunda, basada en la realidad.

Las muestras homogéneas. La necesidad de hacer hincapié en las similitudes o las diferencias al seleccionar una muestra depende del propósito del estudio. En las muestras homogéneas, las personas básicamente presentan características similares. Este tipo de muestra es apropiado cuando se estudia uno o más grupos en profundidad, por ejemplo, al explorar el impacto de un programa de prevención del SIDA en camioneros expuestos al riesgo de infección por el VIH. Tal vez sea necesaria una etapa exploratoria para establecer los criterios que determinan el riesgo. Al limitar la selección de la muestra a individuos que satisfacen esos criterios, es posible concentrarse en un aspecto fundamental pertinente para todos ellos. En los grupos de discusión habitualmente se usa este enfoque y se estimula a las personas con una identidad común a analizar las experiencias que comparten.

Las muestras heterogéneas. Por el contrario, las muestras heterogéneas pueden ser útiles para estudiar problemas que abarcan variaciones individuales o de los programas. Los investigadores cualitativos que efectúan el muestreo de una población diversa tal vez quieran destacar la variación en un fenómeno complejo, por ejemplo, las diferentes perspectivas sobre intervenir o no en relación con la práctica de mutilar

los genitales femeninos. Quizás busquen temas comunes que surgen aun en presencia de otras diferencias. Un estudio de servicios rurales, urbanos y suburbanos de planificación familiar dirigidos a diferentes grupos socioeconómicos reveló la percepción común de que los prestadores se mostraban reacios a discutir la anticoncepción de emergencia. El descubrimiento de experiencias, comportamientos o percepciones similares en un grupo heterogéneo en los demás aspectos, puede justificar un estudio en profundidad en muestras homogéneas separadas.

Los casos típicos. En las investigaciones operativas o evaluativas, a menudo es útil describir un caso, programa o participante típico que sirven como perfil para conocer las características principales de un grupo de programas o una clase de individuos. El investigador puede seleccionar un caso típico como ilustración o como unidad de análisis. Los planificadores de programas y los encargados de formular políticas tal vez estén más interesados en los datos sobre instalaciones típicas que en los servicios extremadamente buenos o en extremo deficientes. La definición de lo típico depende de un juicio subjetivo, pero es probable que los informantes clave que están especialmente familiarizados con la categoría general puedan identificar ejemplos que representan el término medio, no los casos extremos, en relación con el objeto de estudio.

El muestreo de bola de nieve (o multiplicador). El muestreo de bola de nieve es una técnica para localizar a informantes pidiendo a otras personas que identifiquen a individuos o grupos con un conocimiento especial del fenómeno. El investigador pide a cada participante que sugiera otras personas con una capacidad similar de abordar los aspectos en cuestión, comenzando con preguntas como las siguientes: “¿Quién sabe mucho acerca de...”, “¿Dónde puedo encontrar buenos ejemplos de lo que ustedes están diciendo?”. De ese modo, la “bola de nieve” crece a medida que avanza y recoge un conjunto de recursos ricos en información para explorar el interrogante planteado por la investigación. Como los informantes con conocimientos especiales con frecuencia pueden identificar a otras personas bien informadas, esta técnica puede ser valiosa cuando el investigador no conoce el entorno sobre el terreno. También es útil cuando es difícil ponerse en contacto con individuos con conocimientos o experiencia para proporcionar datos ricos, como las mujeres recluidas, las personas

cuyo comportamiento o estilo de vida se apartan de las normas sociales, o cualquiera que tema exponerse ante el público. Cuando esos individuos están dispuestos a confiar en el investigador, es particularmente importante proteger su privacidad y confidencialidad.

El muestreo oportunista. Como las estrategias cualitativas pueden cambiar en respuesta a los resultados que surgen en el trabajo sobre el terreno, quizás sea necesario seleccionar a participantes adicionales para el estudio, tomando una “decisión sobre la marcha para aprovechar oportunidades inesperadas una vez iniciado el trabajo sobre el terreno” (Patton 1990, p. 179). En Mali, descubrimos que un pequeño grupo de mujeres había estado practicando la planificación familiar por varios años. Aprovechamos esta oportunidad para examinar las normas acerca de los anticonceptivos de las usuarias con experiencia, que habían negociado con éxito cómo eludir las barreras culturales para espaciar o limitar sus embarazos. Esta modificación implicó obtener una muestra intencional de mujeres que venían al centro de salud a renovar sus métodos de planificación familiar.

DECISIONES ÉTICAS PARA PROTEGER A LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

La capacidad de realizar un estudio respetando las normas éticas de la investigación se vincula estrechamente con el diseño del estudio. Toda investigación con sujetos humanos debe comenzar con la obtención del consentimiento informado de los participantes; la manera de lograr ese consentimiento dependerá de la naturaleza de la investigación y el grado de riesgo que entrañe la participación. En su forma más elemental, el consentimiento informado significa que los participantes en el estudio conocen los siguientes aspectos:

- Los posibles riesgos y beneficios.
- La participación voluntaria.
- Las garantías de la confidencialidad.
- El propósito de la investigación.
- Cómo fueron escogidos para participar.
- Los procedimientos de recolección de datos.
- A quién hay que dirigirse para hacer preguntas o exponer inquietudes.

Es importante recordar que el posible daño a los participantes en el estudio no es solo físico sino que puede ser psicológico, social, económico o profesional.

De hecho, las lesiones físicas tal vez sanen con más rapidez que los daños a la reputación o el sentimiento de seguridad de la persona (Williamson 1995). En los estudios delicados desde el punto de vista cultural, la responsabilidad ética va más allá de la simple declaración de consentimiento informado. Por otra parte, muchos de los temas que comúnmente surgen en las investigaciones sobre salud pública, probablemente harán uso de material delicado —experiencias, deseos y temores secretos e, incluso, confidencias— que el participante quiere que sea escuchado solo por el investigador. Evitar el engaño, pedir permiso para grabar lo que dicen, estar dispuesto a apagar la grabadora y ser franco acerca del uso previsto del material forman parte de la responsabilidad del entrevistador para con los participantes, junto con asegurar que no sufrirán ningún daño emocional, físico, profesional o económico porque aceptan hablar con el investigador (Rubin y Rubin 1995). La práctica común de asignar un código a los participantes para proteger su identidad puede ser explicada como una salvaguarda más de la confidencialidad. Los investigadores también deben asegurarse de que no están sujetos a ninguna restricción jurídica, por ejemplo, el requisito de comunicar ciertos tipos de comportamiento ilícito. Si es así, deben informar a los participantes acerca de estas obligaciones jurídicas.

El riesgo para los participantes

¿Qué tipo de daño podría afectar a un participante en un estudio sobre un tema de salud delicado o controversial? En las sociedades fuertemente patriarcales, las mujeres subordinadas pueden estar especialmente expuestas a riesgo en los estudios sobre el empleo de anticonceptivos, el aborto, la circuncisión femenina, la violencia doméstica o toda decisión vinculada con la reproducción que pudiera entrar en conflicto con normas de comportamiento. Las usuarias clandestinas de anticonceptivos en Mali temían el rechazo o el divorcio si sus esposos descubrían las píldoras. Las mujeres en Haití temían sufrir abuso físico si exigían que sus parejas sexuales infectadas por el VIH usaran condones. Adolescentes brasileñas que padecían las consecuencias de un aborto peligroso podían ser arrestadas si eran descubiertas. Los prestadores de servicios que revelan acciones de sus superiores que comprometen la calidad de los servicios tal vez se arriesguen a perder sus empleos. Los usuarios de drogas inyectables dispuestos a participar en una investiga-

ción sobre las redes sociales y la adicción se exponen a un doble riesgo, no solo para la propia seguridad sino también para todo usuario y traficante que identifiquen en las entrevistas confidenciales.

La primera responsabilidad para con los participantes en un estudio es determinar la posibilidad de que el simple hecho de hablar con el investigador plantee un riesgo para algunos, y en tal caso protegerlos del daño aun cuando esto signifique cambiar el sitio para las entrevistas u omitir material que pudiera poner en peligro la seguridad del participante. En el capítulo 4 se analizan las consideraciones éticas relacionadas con métodos específicos.

¿Es necesario el formulario firmado de consentimiento?

¿Cómo indicarán los participantes su consentimiento? Se espera que en la mayoría de los protocolos de investigación se responda a esta pregunta en detalle. El formulario firmado de consentimiento es una tradición consagrada de los consejos de revisión institucional (CRI) en todas partes,² pero, en ciertos casos, el consentimiento informado verbal puede ser un procedimiento más apropiado. Son ejemplos de esto los estudios en los cuales un quebrantamiento de la confidencialidad podría tener profundas repercusiones para el participante, como en el caso de las usuarias clandestinas de anticonceptivos, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, las mujeres que han sufrido un aborto peligroso o las adolescentes solteras que asisten a un servicio de planificación familiar. En un estudio de adolescentes hospitalizadas por complicaciones del aborto, un CRI dictaminó que el requisito del consentimiento de los padres para participar en el estudio era inadecuado, ya que exponería a las participantes a un riesgo mayor que el implicado por el estudio mismo.

Las reglamentaciones federales estadounidenses (45 CFR 46) incluyen varios grupos diferentes de posibles exenciones:

- Exención de la documentación del consentimiento informado (es decir, no se requiere la firma).

² Los consejos de revisión institucional (CRI), o comités de protección de los sujetos humanos, tienen la misión que les han asignado los gobiernos y las instituciones de investigación de proteger a los participantes en los estudios revisando las propuestas para determinar que se ajustan a las pautas reconocidas internacionalmente.

- Exención de elementos particulares de la lista de requisitos para el consentimiento informado.
- Exención del consentimiento informado (por lo general únicamente cuando se trata de investigaciones tales como estudios de registros médicos o de laboratorio que usan muestras almacenadas).
- Exención del consentimiento de los padres cuando se trata de menores de edad.

Los CRI estadounidenses están sujetos a restricciones en cuanto a la medida en que pueden otorgar cada uno de estos tipos de exenciones.

Se puede esperar que la mayoría de los CRI eximan del requisito de la firma si se dan las tres condiciones siguientes:

1. El único registro que vincula al sujeto con la investigación es el documento de consentimiento.
2. El principal riesgo sería el posible daño resultante del quebrantamiento de la confidencialidad.
3. La investigación no representa más que un mínimo riesgo de daño para los sujetos y no implica procedimientos para los cuales normalmente se requiere el consentimiento por escrito (Williamson 1995).

En sustitución del consentimiento firmado, se puede pedir al entrevistador que firme una declaración para cada participante confirmando que este ha leído (u oído) y comprendido la declaración y ha expresado verbalmente su consentimiento. Sin embargo, cualquiera que sea el mecanismo usado para obtener el consentimiento, el diseño del estudio debe incluir una descripción del posible riesgo que podría resultar de la participación en la investigación, así como la declaración del consentimiento informado exactamente como será presentada al participante. La protección de los sujetos humanos también debe incluir un plan para el envío a otro sitio u otra respuesta al posible daño si este realmente se produjera en el curso del estudio. (Véanse en el apéndice 2 ejemplos de formularios para el consentimiento informado usados en estudios cualitativos sobre la salud reproductiva.)

LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Diseñar el proceso de recolección de datos implica tomar decisiones básicas acerca de cómo ganarse la confianza de la comunidad, conocer el contexto cultural y entablar relaciones con los participantes. El

diseño debe incluir un plan para introducir el estudio a la comunidad o el sitio, conseguir asistencia local para el trabajo sobre el terreno, crear un entorno cómodo y seguro para las entrevistas o los grupos de discusión y manejar los datos. Cómo adiestrar y supervisar al personal que trabaja sobre el terreno es también parte del diseño. En el capítulo 5 se examinan estos aspectos.

El diseño del estudio también plantea decisiones críticas acerca de las clases de datos que se recolectarán y cómo se hará la recolección en una forma que se adapte mejor al propósito y el curso de la investigación. Ya sea que los datos provengan principalmente de observaciones o de entrevistas o discusiones en grupo (véase el capítulo 4), es preciso planear el estudio de tal modo que se pueda cambiar o modificar el proceso a medida que surjan nuevos datos y preguntas.

En este punto, una decisión importante se relaciona con el grado de estructuración de las preguntas que se harán a los participantes. Si bien las preguntas abiertas (sin estructurar) constituyen un instrumento básico de la investigación cualitativa, las preguntas se pueden formular en diversas formas. En la etapa de diseño, habrá que decidir cuánta estructuración es apropiada para el propósito que se persigue (Patton 1990).

La primera opción, mostrada en el recuadro 3.4 (véase la p. 43), es una conversación informal con poca o ninguna preparación o secuencia de las preguntas. Esta opción es apropiada si el propósito es explorar un tema sobre el cual se cuenta con muy poca información. No se sabe exactamente qué preguntas se harán hasta que las sugieren las palabras de los participantes y el entorno del estudio. Un enfoque menos estructurado es adecuado para algunos estudios de observación participante porque las preguntas surgen naturalmente de lo que se ve y se escucha (Patton 1990). En consecuencia, una pregunta u observación conduce a otra a medida que se interpreta la situación. No obstante, la flexibilidad de este tipo de interrogación también suele requerir contar con mucho tiempo. Supone además una gran experiencia del entrevistador y puede aumentar la dificultad del análisis. Para los observadores menos experimentados y para la mayoría de las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión, recomendamos las opciones más estructuradas, pero aún abiertas, que se indican a continuación.

La segunda opción, contar con una guía o esquema de los temas, ayuda a concentrar la entrevista o la discusión en grupo sin una estructuración previa de

las preguntas. Se decide por adelantado cuáles áreas se desea explorar, pero no los términos ni la secuencia de las preguntas. La principal ventaja de esta técnica es que la recolección de datos es sistemática, pero hay una mayor flexibilidad para adaptar las preguntas a los participantes y las circunstancias. Es un instrumento usado comúnmente para reunir información integral sobre interrogantes específicos en un estilo relajado, de conversación. Los datos resultantes son menos comparables que en una entrevista abierta estandarizada, pero pueden ser más sensibles a la forma en que los participantes interpretan cotidianamente una situación. (En el capítulo 4 se examina la elaboración de guías de temas.)

Una tercera estrategia, formular un conjunto previamente determinado de preguntas abiertas, es el método más estandarizado de recolección de datos. Si se escoge este tipo de interrogación, se pierde flexibilidad, pero se gana comparabilidad y el análisis es más directo. Este método es especialmente útil para los estudios comparativos cuando es importante destacar al máximo las características comunes y, al mismo tiempo, permanecer sensible a las diferencias culturales entre los grupos del estudio (Knodel 1994). Este formato también se presta para los estudios con un propósito muy específico, por ejemplo, la evaluación de un programa para la cual se quiere entrevistar a varios prestadores de servicios y se dispone de poco tiempo para las entrevistas (Patton 1990). Las preguntas estructuradas pueden ser una buena estrategia si se cuenta con múltiples entrevistadores o moderadores de las discusiones en grupo con variable experiencia y distintos estilos para entrevistar.

EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

En el capítulo 6 se presentan en detalle los pasos para analizar los datos cualitativos. No obstante, hay ciertos aspectos del análisis de los datos que tendrán que ser cuidadosamente considerados cuando se diseña el estudio. Específicamente, es preciso determinar lo siguiente en la etapa del diseño:

- ¿Quién efectuará el análisis?
- ¿Qué grado de detalle se necesitará para responder a las preguntas de la investigación?
- ¿Se usarán computadoras en el análisis o este se hará en forma manual?

Si se usarán computadoras, hay que decidir por adelantado acerca del empleo de un paquete de pro-

gramas para el análisis cualitativo de los datos. Cuando se combinan métodos cualitativos y cuantitativos, habrá que contar con un plan claro de análisis para cada uno y una estrategia para interpretar los resultados en el momento de su integración.

El análisis cualitativo puede ser un ejercicio profundamente personal y subjetivo. Por esta razón, algunos investigadores cualitativos deciden desde el comienzo del estudio trabajar en equipo para el análisis, con la participación de recolectores de datos e investigadores más alejados del trabajo de campo. El proceso de examinar, negociar e incorporar múltiples perspectivas de los datos puede fortalecer su interpretación final. Cuando se trabaja en equipo, es particularmente útil prever el proceso de análisis al comienzo:

- ¿Trabjarán todos los miembros del equipo con todos los datos, o integrantes específicos del equipo serán responsables de distintos aspectos de la investigación?
- ¿Trabjarán en forma independiente los integrantes del equipo y luego se reunirán para compartir y conciliar sus resultados, o se realizará el análisis en reuniones del grupo?
- ¿Cómo se resolverán las diferencias de opiniones?

Para una evaluación amplia del análisis en grupo, véase la perspectiva práctica aportada por Woodson, titulada “Adiestramiento en el análisis de datos para el personal que trabaja sobre el terreno”, que se presenta en el capítulo 5.

Si solo una persona efectuará el análisis, es importante revisar los datos a medida que son reunidos. Cuando no participa en la recolección de los datos, el investigador o analista principal debe por lo menos tener acceso a datos provisionales con el fin de identificar las áreas que es preciso esclarecer o indagar más a fondo.

Otra decisión que hay que tomar en la etapa del diseño es la forma que se dará a los datos. El propósito del estudio cualitativo implicará un cierto grado de detalle. Por ejemplo, se pueden explorar ampliamente las distintas barreras personales, de relaciones e institucionales que obstaculizan el empleo del método dual para prevenir embarazos e ITS sintetizando información preliminar obtenida en otras observaciones o en entrevistas y discusiones en grupo. Por otra parte, si se pretenden usar datos cualitativos para diseñar intervenciones que aumenten las habilidades de los individuos para negociar la protección dual, un problema formativo, se querrá saber exactamente

cómo las personas se expresan y no se expresan en esas circunstancias íntimas. La transcripción completa de las grabaciones de las entrevistas, además de las notas acerca del lenguaje no verbal o corporal, sería un instrumento más apropiado. Si se va a iniciar un estudio con métodos combinados, también será necesario decidir por adelantado cómo se van a manejar los datos obtenidos con los distintos métodos y coordinar los resultados en un análisis integrado.

Por último, el grado de detalle previsto y, en menor medida, el número de personas involucradas en el análisis, influirán en las decisiones acerca del empleo de computadoras. El análisis manual es suficiente cuando el objetivo es describir categorías amplias de información o cuando el volumen de datos es pequeño. Cuando el análisis se vuelve más complejo (es decir, se examinan los matices del lenguaje o se comparan las respuestas de una serie de subgrupos) y aumenta el volumen de los datos, una computadora puede ayudar considerablemente en el proceso de análisis. Nuevamente, si los analistas mismos no entrarán los datos ni operarán los programas computarizados, habrá que pensar en cómo se trasladarán los datos desde las notas tomadas sobre el terreno a archivos de datos y procedimientos de análisis. Algunos paquetes de programas computarizados tienen características especiales para ayudar en el trabajo en equipo. (En el capítulo 6 se examinan las ventajas y desventajas específicas de distintos tipos de paquetes de programas.)

LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Con el fin de que los resultados del estudio sean accesibles para otras personas y puedan ser usados por ellas, será preciso incluir en el diseño un plan para la difusión, con su correspondiente presupuesto. El propósito del estudio tiene implicancias directas acerca de cómo y para quién se escribirán los resultados, así

como la función del mismo investigador en su difusión. (Véase un examen más amplio en los capítulos 7 y 8.) Asimismo, cuando se orientan las preguntas de la investigación, hay que considerar el público final al que se presentarán los resultados y planear conforme a él la longitud y el detalle del informe o presentación. Cuando uno se sienta a escribir, “comienza una indagación sistemática de lo que ya se sabe, lo que es necesario saber y lo que se busca” (Wolcott 1990, p. 22). En síntesis, se puede describir someramente el propósito del estudio y el diseño al mismo tiempo que se formula una tabla tentativa de contenidos del informe final. Este procedimiento delimitará el objetivo y ayudará a establecer una secuencia del material.

CONCLUSIONES

Un diseño bien organizado de la investigación constituye un sólido argumento que destaca la trascendencia y la integridad del estudio. No obstante, el diseño cualitativo siempre es una obra en progreso. Si bien un diseño bien escrito al comienzo del proyecto da al investigador y a sus revisores un marco de referencia, es un plan, no un contrato. Detalla sistemáticamente el problema que estimula la investigación y la estrategia para resolverlo, pero el diseño sigue siendo flexible y susceptible de sufrir cambios a medida que el cuestionamiento repetido y el análisis sobre el terreno conducen a nuevas preguntas y otras formas de indagar más a fondo. Esa flexibilidad, mal aplicada en la mayoría de los estudios cualitativos, es una característica necesaria de la metodología cualitativa. La capacidad del investigador —de hecho, su obligación— de examinar los datos a medida que se presentan, descartar los supuestos no válidos, reformular las preguntas y adaptar el diseño a medida que progresa el estudio, en última instancia contribuirá a dar vitalidad y credibilidad a los resultados.

Propuestas de investigaciones cualitativas presentadas a la Organización Mundial de la Salud

Iqbal Shah

Organización Mundial de la Salud

Desde su inicio en 1972, el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha apoyado la investigación específica y en profundidad en el campo de las ciencias sociales sobre temas vinculados con la planificación familiar y, más tarde, la salud reproductiva. Desde 1985 hasta 2000, el HRP ha puesto en marcha iniciativas importantes de investigación sobre 1) la dinámica del empleo de anticonceptivos; 2) la aceptabilidad de los condones; 3) los factores determinantes y las consecuencias del aborto; 4) el comportamiento sexual y la salud reproductiva; 5) el papel de los hombres en la salud reproductiva; 6) la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, y, más recientemente, 7) la calidad de la atención en los servicios de salud reproductiva. El HRP ha recibido y revisado en total más de 1 000 propuestas y ha apoyado desde pequeños estudios cualitativos hasta proyectos de intervención con diseños cuasi-experimentales. Una gran cantidad de ellos han incluido métodos cualitativos de investigación, especialmente grupos de discusión dirigidos (GDD).

Cada vez más, el HRP recibe propuestas de estudios que pretenden aplicar una batería de técnicas cualitativas, como los mapas corporales, la enumeración libre, las entrevistas en profundidad, los estudios de casos y los GDD. Si bien estas técnicas pueden ser enriquecedoras, se presta poca atención a los fundamentos y a la necesidad de cada una o a cómo se integrarán, analizarán o interpretarán los datos que surjan de una combinación de métodos.

La política del HRP es buscar propuestas de buena calidad científica que incorporen un diseño del estudio apropiado para los objetivos establecidos. Muchas propuestas describen el empleo de una combinación de encuestas transversales y GDD. Si bien algunas de las propuestas de investigación cualitativa han sido de alta calidad, muchas otras han sido deficientes, en particular al proponer GDD. Sobre la base de muchos años de experiencia revisando esas propuestas, me gustaría ofrecer algunas sugerencias sobre cómo evitar errores comunes en ellas.

El uso inapropiado

Un error fatal en cualquier propuesta es establecer métodos de investigación inadecuados para alcanzar los objetivos fijados. Hemos recibido proyectos que proponen el empleo de GDD para medir la prevalencia y la incidencia del uso de anticonceptivos o la violencia, o para recolectar información y experiencias personales de los individuos, por ejemplo, en relación con el comportamiento

sexual. Estas propuestas no fueron aprobadas porque los GDD no son adecuados para medir la prevalencia o la incidencia. Por otra parte, con frecuencia se han aprobado propuestas donde se sugería el empleo de GDD para determinar patrones normativos, crear un instrumento para encuestas o explicar o ampliar los resultados de encuestas. También han recibido un dictamen favorable las propuestas de usar GDD para conocer normas y actitudes de la comunidad en relación con cuestiones específicas vinculadas con la salud reproductiva.

Problemas de diseño

Los investigadores a menudo cometen errores en relación con la composición y el número de GDD, la selección de los participantes, la guía para el grupo de discusión y la puesta en práctica de los GDD. Por ejemplo, un requisito básico de los GDD es la homogeneidad; no se deben mezclar hombres y mujeres en el mismo grupo, ni tampoco personas de edades muy diferentes, etc. También es inadecuado extender las normas del muestreo cuantitativo a esta técnica. Sin embargo, recibimos propuestas que sugieren constituir GDD que representen a todos los grupos de edad, los niveles socioeconómicos y ambos sexos, y los distintos grupos religiosos y étnicos.

Los investigadores pueden tener una idea equivocada de la cantidad apropiada de grupos que hay que formar; hemos visto propuestas que iban de un solo grupo a 400 grupos por estudio. Evidentemente, no se conocían ni se expusieron los fundamentos de un número óptimo de GDD. Los investigadores experimentados sugieren de seis a ocho GDD y saben que se debe reducir o aumentar el número para evitar la redundancia o para buscar nueva información sobre aspectos sustantivos. Los investigadores suelen omitir la justificación del número de participantes en cada GDD. La mayoría de los investigadores proponen incluir de 8 a 10 personas por grupo, cantidad que normalmente es apropiada, pero encontramos propuestas que van de 2 a 50 integrantes en cada grupo.

Los investigadores con frecuencia no proporcionan suficiente información acerca de otros aspectos críticos de sus estudios. En ocasiones entrañan que los revisores deben confiar en ellos. A menudo no hay información sobre cómo se seleccionará a los participantes, dónde y cómo se reunirán los GDD y cómo se registrará, compilará y analizará la información. Además, no siempre se analizan problemas vinculados con la confidencialidad, el consentimiento informado, y el almacenamiento de la información y el acceso a ella. Rara vez se presenta la guía para los GDD. Esta falta de información retrasa la revisión de la propuesta, ya que se pide a los investigadores que aporten información adicional y garanticen a los revisores que la estructura de las preguntas será apropiada para un GDD.

Una deficiencia menos frecuente, pero igualmente seria, es que los investigadores propongan usar técnicas estadísticas para analizar los resultados de los GDD, por ejemplo, pruebas *t* o de chi cuadrado; algunos llegan a sugerir el análisis multifactorial.

Otras precauciones

Ahora que ya ha dado apoyo a una serie de propuestas científicamente sólidas de investigación cualitativa, el HRP también ha acumulado experiencia sobre la

aplicación y el análisis. La puesta en práctica de los GDD por lo general no presenta grandes dificultades; algunas excepciones son los casos en que se forman grupos mezclados o se deja que uno o varios participantes dominen las discusiones del grupo. No obstante, existen retos importantes en el análisis y la interpretación de los datos de los grupos de discusión. La mayoría de los investigadores encuentran abrumadora la cantidad de información que han recolectado, y a menudo no crean o siguen un sistema de códigos o un plan de análisis. La interpretación de los datos de los GDD no siempre es sencilla, y recibimos informes de investigadores que han reflejado los resultados de los GDD con promedios, medianas y porcentajes. Por último, la mayoría de los investigadores encuentran muy difícil sintetizar la información cualitativa de manera sucinta y significativa.

Elementos para tener éxito

- Expresar un argumento claro y convincente que justifique la elección del método de estudio, cualquiera que sea este (cuantitativo, cualitativo o ambos).
- Proporcionar detalles completos de los procedimientos que se usarán, incluso un cuestionario o una guía provisionales, consideraciones éticas acerca del consentimiento informado y la confiabilidad, el manejo de datos y los procedimientos aplicables sobre el terreno.
- Prestar atención al análisis y la interpretación de los datos y a cómo se integrará la información reunida usando más de un enfoque metodológico, de cualquier tipo.
- Incluir el adiestramiento del personal y del moderador para la realización de las discusiones en grupo, la recolección y codificación de la información y el análisis.

Véase la referencia World Health Organization 2000 en la bibliografía. Para obtener más información sobre la presentación de propuestas de investigación a la OMS, comuníquese con el Dr. Iqbal Shah, Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza.

Combinación de métodos para conocer la situación de las mujeres en sus familias¹

Sri Moertiningsih Adioetomo

Instituto de Demografía, Facultad de Economía, Universidad de Indonesia, Yakarta

Las investigaciones indican que la reducción de la fecundidad aumenta la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo. Las mujeres que usan anticonceptivos por lo general pasan menos años embarazadas o criando a sus hijos y, por lo tanto, tienen más tiempo para trabajar y obtener ingresos. Como la bibliografía también señala que trabajar para percibir ingresos se asocia con una mayor autonomía en el hogar, decidimos examinar la hipótesis de que las mujeres que trabajan tienen mayor poder de negociación en las decisiones familiares que las mujeres que no forman parte de la fuerza laboral.

Para poner a prueba esa relación, efectuamos un análisis secundario de la Encuesta de la Vida Familiar en Indonesia realizada en 1993 (EVFI), que incluyó a 7 000 familias de 13 provincias del país.² Usando regresiones logísticas, encontramos que la planificación familiar explica solo en parte la situación laboral de las mujeres. La conclusión de estudios de nivel medio, los ingresos bajos del marido y la residencia urbana eran factores de predicción más poderosos. Además, el vínculo entre la situación laboral y la autonomía en el hogar fue aun menos claro.

Si bien la EVFI es una rica fuente de datos para muchos propósitos, no contiene información sobre la autonomía de las mujeres, es decir, el grado en que las actividades domésticas cotidianas y las decisiones económicas de la mujer están libres del control del marido. Aun cuando el cuestionario de la encuesta había incluido preguntas acerca de la toma de decisiones en el hogar, pudimos ver que un cuestionario estructurado no permitiría obtener la información delicada que necesitábamos para conocer la situación de las mujeres en el hogar. Con el fin de superar esta limitación, decidimos realizar entrevistas en profundidad con mujeres y entrevistas por separado con sus esposos, y escogimos para ello una pequeña muestra de la zona donde se efectuó la EVFI. Seleccionamos a ocho parejas de Java occidental y ocho de Sumatra septentrional, para efectuar un total de 32 entrevistas en profundidad. En el muestreo intencional se tuvieron en cuenta variaciones socioeconómicas, la cultura y la religión, y la residencia en sitios urbanos y rurales. Obtuvimos así un conocimiento más profundo de las relaciones entre la planificación familiar, la participación en la fuerza de trabajo y la autonomía en el hogar de las mujeres en Indonesia.

¹ Este estudio fue realizado en colaboración con el Proyecto de Family Health International sobre Estudios de la Mujer, Research Triangle Park, Carolina del Norte, entre 1997 y 1998.

² Efectuado en forma conjunta por el Instituto de Demografía de la Facultad de Economía, Universidad de Indonesia, y RAND Corporation, de los Estados Unidos de América.

Como metodólogo cuantitativo, al principio encontré que no era algo sencillo combinar dos metodologías tan diferentes en un mismo estudio. En lugar de especificar las variables y sus relaciones antes de la recolección de datos, nuestra comprensión de influencias esenciales sobre la autonomía surgió a medida que revisábamos los datos de las entrevistas. No obstante, nuestro marco cuantitativo nos ayudó a especificar el problema para las entrevistas y a crear nuestras guías para entrevistas semiestructuradas. En las entrevistas, escuchamos a las mujeres y a los hombres describir lo que significaba para ellos la planificación familiar. Luego les pedimos que nos contaran con sus propias palabras cómo las mujeres y los hombres toman decisiones en la familia.

Las mujeres nos dijeron que la planificación familiar en realidad había beneficiado sus vidas porque, con menos hijos, tenían más tiempo para sí mismas. Sin embargo, no establecían esa conexión entre la menor fecundidad y las oportunidades de trabajar para obtener ingresos; ya fuera que usaran o no la planificación familiar, sentían que tenían libertad para trabajar fuera del hogar si lo deseaban. Tampoco pensaban que la planificación familiar determinara la influencia que podían tener en las decisiones en el hogar y en el empleo de los recursos familiares para los gastos básicos. Las parejas consideraban que la planificación familiar había liberado parte del tiempo de las mujeres para otras actividades distintas del cuidado de los hijos. Tener familias más pequeñas también les ayudaba a estirar sus limitados recursos para asegurar que sus hijos tuvieran los alimentos, la atención de salud y la educación que necesitaban. La investigación cualitativa nos permitió concluir que la planificación familiar y el empleo de las mujeres son ambos elementos de una estrategia común de supervivencia de la familia, que incluye la participación conjunta de hombres y mujeres en las decisiones familiares. Oír a las parejas hablar acerca de sus vidas me permitió comprender en una forma nueva la asociación entre la planificación familiar, el trabajo remunerado y la autonomía en el hogar.

Integración de métodos cualitativos y cuantitativos para la solución de problemas en la investigación

Deborah E. Bender

Escuela de Salud Pública, Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill, Estados Unidos

En Bolivia, donde el amamantamiento es casi universal y la práctica continúa por períodos de hasta dos años, efectuamos un estudio para determinar los conocimientos y preferencias de las mujeres en relación con la lactancia materna como medio de espaciar los embarazos. Nuestro propósito final era reunir información que pudiera ser útil para formular pautas encaminadas a la promoción del método de la amenorrea por lactancia (MAL) como anticonceptivo a nivel de la comunidad (Bender et al. 1990). En ese estudio, queríamos examinar las relaciones estadísticas entre las prácticas de alimentación de los lactantes, el empleo de anticonceptivos y la amenorrea por lactancia en una muestra representativa de mujeres en edad fértil. Al mismo tiempo, buscábamos saber más acerca de cómo comprenden las mujeres el vínculo entre el amamantamiento y el MAL.

Un total de 416 mujeres con un hijo menor de 18 meses de edad, que vivían en una comunidad periurbana de Santa Cruz, respondieron a nuestra encuesta. A partir de los datos obtenidos, determinamos que 60% de ellas había oído hablar del MAL, si bien solo 40% estaban conscientes de que esa protección persiste solo durante parte de un período prolongado de lactación. El análisis bivariado también reveló que la educación escolar se relacionaba directamente con el conocimiento correcto de la duración de la protección brindada por el MAL. Aun entre las mujeres que habían completado la escuela primaria o más, solo 45% señaló correctamente la duración de la protección contra el embarazo ofrecida por el MAL.

Estos resultados plantearon interrogantes acerca de las razones que llevaron a tantas mujeres a creer que el amamantamiento podía ofrecer protección contra el embarazo por tiempo indefinido. En consecuencia, invitamos a 63 mujeres que no formaban parte de la muestra, pero vivían en las mismas comunidades, a participar en grupos de discusión. El propósito de las discusiones en grupo era explorar más a fondo el conocimiento de las mujeres acerca de la lactancia materna como método anticonceptivo.

Si bien las participantes en las discusiones en grupo eran de edades algo mayores que las mujeres incluidas en la encuesta, los niveles de escolaridad fueron similares: aproximadamente 60% de las mujeres habían terminado el octavo grado o uno inferior. En relación con la pregunta acerca del MAL, encontramos entre las integrantes de los grupos de discusión aun menos consenso que entre las incluidas en la encuesta. Las mujeres de seis de los ocho grupos de discusión dijeron que habían oído decir que el amamantamiento puede

prevenir el embarazo y creían que esto era verdad. No obstante, la mayoría de las participantes pensaban que el amamantamiento protegía solo a algunas mujeres y que la infecundidad de la lactancia dependía de la constitución física de la mujer. Esta creencia de que la infecundidad de la mujer se vincula con su fisiología individual no había surgido en la encuesta, pero con frecuencia es mencionada de manera anecdótica en Bolivia. Según las creencias tradicionales, la constitución de una mujer es un indicador de su salud y la define como fuerte o débil. Muchas personas piensan que la mujer fuerte tiene más sangre que la débil y, por lo tanto, puede tener fácilmente más hijos sin perjudicar su propia salud.

Otras participantes en las discusiones en grupo mencionaron que habían oído decir que la lactancia materna podía ayudar a prevenir el embarazo, pero no creían que esto fuera cierto. Se puede observar la falta de consenso en las respuestas de las mujeres:

Bueno, si una está amamantando y no le vuelve el período y sigue amamantando al niño durante uno o dos años, está protegida durante ese tiempo.

Sí, he oído decir eso, pero también he visto que amigas que están amamantando quedan embarazadas.

Es mentira, porque yo quedé embarazada mientras daba de mamar a mi hijo.

No todas las mujeres tienen la misma constitución u ovulación [sic]. Algunas ovulan antes de la menstruación y hay otras que ovulan después de que vuelve la menstruación. En mi caso, ovulo antes. Las mujeres que ovulan antes y están amamantando se embarazan.

He oído que protege solo por seis meses.

Con el fin obtener más detalles acerca del significado que tenía para las participantes la anovulación posterior al parto, usamos una pregunta sencilla: “¿Por qué?, ¿Qué está pasando?”. Algunas mujeres no dieron una respuesta y otras formularon diversas conjeturas.

Cuando el facilitador indagó más allá de las respuestas superficiales de la encuesta, se hizo evidente que las mujeres tomaban decisiones acerca de los anticonceptivos con muy poco conocimiento de cómo se relaciona el amamantamiento con el embarazo.

El planteamiento de preguntas similares en dos formatos —la encuesta y las discusiones en grupo— nos permitió indagar más a fondo el significado de las respuestas narrativas y conocer la distribución de las creencias y prácticas según el nivel de escolaridad de las mujeres. También hizo posible que conociéramos algunas de las convicciones más arraigadas que influyen en las decisiones de las mujeres vinculadas con los métodos anticonceptivos. El empleo de la elección forzosa y métodos abiertos para formular preguntas similares también nos proporcionó un conjunto de verificaciones de la confiabilidad y validez de los datos.