

Acceso

Acceso a productos de calidad

THS/EV-2005/004-E

GUÍA METODOLÓGICA PARA INVESTIGACIÓN DE ASPECTOS SOCIO-CULTURALES RELACIONADOS CON DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE

Área de Tecnología y Prestación
de Servicios de Salud

Medicamentos Esenciales,
Vacunas y Tecnologías en Salud



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud





Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud. Área de Tecnología y Prestación de Servicios de Salud. Unidad de Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías en Salud.

Guía metodológica para investigación de aspectos socio-culturales relacionados con donación voluntaria de sangre: informe final.

Washington, D.C: OPS, © 2005.

Documentos Técnicos. Acceso a Productos de Calidad (THS/EV-2005/004-E)

ISBN 92 75 32566 9

I. Título II. Serie

1. TRANSFUSIÓN SANGUINEA
2. DONADORES DE SANGRE
3. BANCOS DE SANGRE
4. INDICADORES SOCIALES
5. FACTORES SOCIOECONOMICOS

NLM WH20

Diseño Gráfico:

Alex Winder

Redacción:

Licenciada Eugenia Saenz de Tejada

Revisión:

Licenciada Elena Hurtado

Licenciada Christa de Valverde

Validación:

Ministerio de Salud, El Salvador

Instituto Salvadoreño de Seguridad Social

Cruz Roja Salvadoreña

Hospital Benjamín Bloom, San Salvador, El Salvador

Representación de la Organización Panamericana de la Salud, El Salvador

Lectura crítica:

Dra. Elizabeth Rodríguez

Dra. Graciela Echegoyen de Hernández,

Dra. Ana Vilma Ávalos de Vásquez

Dra. Araceli del Carmen Acevedo

Dra. Vilma Herrera de Aguilar

Dra. Sonia Solano de Vargas

Dra. Elizabeth Flores de Valle

Dr. José Ramiro Cruz



La preparación de esta Guía fue posible gracias a una donación de la Pan American Health and Education Foundation (PAHEF), Washington, DC.

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, siempre que no sea con fines de lucro. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse a la Unidad de Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías en Salud de Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 525 Twenty-third Street, N.W. Washington, DC 20037, EUA, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2005

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor: Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respeto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud lo apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

ÍNDICE

SIGLAS	VII
PREFACIO	IIX
INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	1
PROPÓSITO DE LA GUÍA	2
1. PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.1 INTRODUCCIÓN	5
1.2 REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN EXISTENTE	5
1.3 DEFINICIÓN DEL ALCANCE Y LOS OBJETIVOS	7
1.4 DEFINICIÓN DE LAS PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.4.1 Conocimientos, actitudes y prácticas de las personas aptas para donar respecto a la donación de sangre (8, 9, 10)	9
1.4.2 Conocimientos, actitudes y prácticas del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales), en relación a la donación de sangre (8, 9, 10)	10
1.4.3 Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea en relación a la donación de sangre (8, 9, 10, 11)	10
1.4.4 Información general sobre servicios de transfusión sanguínea (9, 12)	11
1.4.5 Características generales de los servicios de transfusión sanguínea (11, 12, 13)	11
1.4.6 Interacción entre el personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea y los donantes (11, 12, 13)	11
1.5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.6 SELECCIÓN DE LA MUESTRA	13
1.7 TÉCNICAS	16
1.8 INSTRUMENTOS	18
1.9 SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL	20
1.10 CRONOGRAMA	24
1.11 PROCEDIMIENTOS GENERALES ANTES DE COMENZAR EL ESTUDIO	24
2. IMPLEMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	27
2.1 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	27
2.2 SUPERVISIÓN	29
3. ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	31
3.1 DURANTE LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	31
3.2 AL FINALIZAR LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	31
4. ELABORACIÓN DEL INFORME	37
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41

ANEXOS

ANEXO A: SUGERENCIAS PARA EL USO DE LAS TÉCNICAS	45
ENTREVISTA INDIVIDUAL SEMI-ESTRUCTURADA	45
OBSERVACIÓN DIRECTA	48
GRUPO FOCAL	51
ANEXO B: INSTRUMENTOS	59
CARTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN	60
ACUERDO DE PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN	61
INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE LAS PREGUNTAS DE TAMIZAJE PARA DEFINIR EL TIPO DE INFORMANTE	62
PREGUNTAS DE TAMIZAJE PARA DEFINIR TIPO DE INFORMANTE	64
INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GEI-1	66
INSTRUMENTO GEI-1. GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMANTES (DONANTES Y NO DONANTES)	70
INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GEPS-2	78
INSTRUMENTO GEPS-2. GUÍA DE ENTREVISTA A PERSONAL DE SALUD DE SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	81
INSTRUCTIVO PARA EL INSTRUMENTO PCPS-3	89
INSTRUMENTO PCPSA-3. PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SOBRE SANGRE, TRANSFUSIÓN Y DONACIÓN DE SANGRE AL PERSONAL DE SALUD	90
INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GGFPG-4	92
INSTRUMENTO GGFPG-4. GUÍA DE DISCUSIÓN DE GRUPO FOCAL CON PÚBLICO EN GENERAL	94
INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GOS-5	98
INSTRUMENTO GOS-5. GUÍA DE OBSERVACIÓN GENERAL DE UN SERVICIO DE DONACIÓN/TRANSFUSIÓN DE SANGRE	100
INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GOI-6	108
INSTRUMENTO GOI-6. GUÍA DE OBSERVACIÓN DE INTERACCIÓN ENTRE PERSONAL Y DONANTE	111

FIGURAS

FIGURA 1: EL PROCESO DE LA COMUNICACIÓN SOCIAL EN SALUD	4
---	---

CUADROS

CUADRO 1: PASOS PARA PLANIFICAR UNA INVESTIGACIÓN FORMATIVA	5
CUADRO 2: FUENTES DE INFORMACIÓN PARA UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	6
CUADRO 3: ASPECTOS A CONSIDERAR AL HACER UNA REVISIÓN DE LITERATURA	6
CUADRO 4: FACTORES QUE INCIDEN EN LA SELECCIÓN DE UNA METODOLOGÍA CUALITATIVA	12
CUADRO 5: DESCRIPCIÓN DE POSIBLES UNIDADES DE MUESTREO	14
CUADRO 6: DESCRIPCIÓN DE LOS SEGMENTOS DE POBLACIÓN DE LA MUESTRA	15
CUADRO 7: RESUMEN DE LA METODOLOGÍA	17
CUADRO 8: RESUMEN DE LOS INSTRUMENTOS	18
CUADRO 9: CARACTERÍSTICAS DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE	19
CUADRO 10: CARACTERÍSTICAS DE LOS INVESTIGADORES DE CAMPO	20
CUADRO 11: PLAN DE CAPACITACIÓN	21
CUADRO 12: SUGERENCIAS PARA UNA BUENA CAPACITACIÓN	21
CUADRO 13: AGENDA PARA UN TALLER DE CAPACITACIÓN	23
CUADRO 14: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	24
CUADRO 15: PASOS PARA IMPLEMENTAR UNA INVESTIGACIÓN FORMATIVA	27
CUADRO 16: PLAN DE ACTIVIDADES PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	28
CUADRO 17: TEMAS PARA ORGANIZAR LA INFORMACIÓN RECOLECTADA	32
CUADRO 18: EJEMPLO DE UNA DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS	32
CUADRO 19: EJEMPLO DE UNA MATRIZ DESCRIPTIVA	33

CUADRO 20: EJEMPLO DE UNA TABLA CRUZADA	33
CUADRO 21: EJEMPLO DE UNA LISTA ORDENADA SEGÚN FUNCIÓN	34
CUADRO 22: EJEMPLO DE FRASES CLAVE SOBRE DONACIÓN DE SANGRE	34
CUADRO 23: EJEMPLO DE UN ORGANIGRAMA	35
CUADRO 24: CONTENIDO DEL INFORME	37

SIGLAS

CAP's	Conocimientos, actitudes y prácticas
HTLV	Virus linfotrópico para células T humanas
ITT	Infecciones transmisibles por transfusión sanguínea
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Oficina Sanitaria Panamericana
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SPP	Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud
STS	Servicios de transfusión sanguínea
VHB	Virus de hepatitis B
VHC	Virus de hepatitis C
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

PREFACIO

La presente guía metodológica está dirigida especialmente a personas que tienen la responsabilidad de desarrollar una investigación formativa como base en el diseño de una estrategia de comunicación social para promover la captación y retención de donantes de sangre voluntarios no remunerados. La guía ayuda a determinar qué saben, qué piensan y qué hacen los donantes, el personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea y el público en general en relación a la donación de sangre.

La guía presenta la metodología utilizada para la investigación formativa, los pasos que se deben seguir en su planificación e implantación, las técnicas y los instrumentos a utilizarse en la recolección de la información, los lineamientos para el registro, organización, tabulación y análisis de los datos y elaboración del informe.

La guía no es un libro de texto y por lo tanto no puede abarcar todos los aspectos importantes de una investigación formativa. No pretende tomar el lugar de una buena capacitación, pero sí brinda los lineamientos necesarios para realizar la investigación.

Es nuestro deseo que la guía les sea de utilidad en la realización de la investigación formativa y que la información que obtengan les sirva de fundamento para diseñar estrategias de comunicación efectivas y para evaluar su impacto, de tal forma que se contribuya a garantizar una provisión constante y segura de sangre a quienes la necesitan.

La versión original de la Guía Metodológica para Investigación de Aspectos Socio-Culturales Relacionados con Donación Voluntaria de Sangre fue publicada como al Número 11 de la Serie de Documentos Técnicos de Medicamentos Esenciales y Tecnología de la Organización Panamericana de la Salud en Agosto de 1999.

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

La transfusión de componentes y derivados de la sangre humana se utiliza para el tratamiento de pacientes que sufren de condiciones médicas graves que no pueden ser tratadas con otros medicamentos. Las situaciones de emergencia, como las provocadas por accidentes y actos de violencia; las asociadas a cirugía mayor; enfermedades crónicas; trastornos hematológicos como la hemofilia, la leucemia y la anemia aplásica; y las complicaciones del embarazo y parto, requieren del uso de algún componente o derivado sanguíneo. Por consiguiente, la disponibilidad de estos para transfusión en los servicios de atención a pacientes es un requerimiento necesario para prevenir la mortalidad o mayores complicaciones en pacientes graves (1, 2).

El objetivo primordial de los servicios de transfusión sanguínea (STS) es ofrecer una reserva suficiente y fiable de sangre y sus derivados. Para ello deben reclutar, seleccionar, retener, educar y registrar a los donantes, obtener la sangre, procesarla en componentes, realizar su análisis inmunohematológico y serológico, almacenarla y liberarla, de tal manera que el donante, el paciente y el personal de salud del banco de sangre estén protegidos contra reacciones adversas provocadas por la exposición a sangre humana (1, 3).

El suministro de sangre con el menor riesgo es una de las metas específicas de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) durante el próximo cuatrienio (4). La seguridad de los componentes y derivados sanguíneos depende primordialmente de la calidad de los donantes de sangre. Algunos agentes patógenos pueden ser transmitidos por medio de la sangre, aunque en la mayoría de casos, la presencia de estos en el torrente sanguíneo está asociado con enfermedad en la persona infectada, lo que generalmente impide que se ofrezca como donante. Sin embargo, existen otros agentes infecciosos que tienen un período largo de incubación (ventana) y pueden transmitirse por transfusiones, a pesar que las personas infectadas no manifiesten ningún síntoma. Entre estas infecciones transmisibles por transfusión sanguínea (ITT) se encuentran el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), los virus de la hepatitis B (VHB) y de la hepatitis C (VHC), el virus linfotrópico para células T humanas (HTLV) y el Trypanosoma cruzi (1, 3).

Para garantizar que los donantes de sangre sean sanos y de bajo riesgo, es sumamente importante que el proceso de captación y selección de los mismos sea eficaz. En términos generales, se ha reconocido que los donantes voluntarios, no remunerados que donan sangre habitualmente son los más seguros, en comparación con aquéllos que dan su sangre cuando un miembro de la familia o comunidad lo requiere (donante de reposición) o los que donan su sangre a cambio de dinero u otra forma de retribución (donante remunerado o profesional). Las personas que donan sangre por obligación o por dinero podrían no revelar problemas que los inhabilitan; por lo tanto, pueden ser peligrosos. Los donantes voluntarios donan sangre porque así lo desean y no reciben dinero ni otra retribución que lo suplante. Su principal motivación es ayudar a receptores desconocidos y no obtener beneficios personales. Además, si lo hacen con regularidad, brindan mayor seguridad ya que son evaluados con frecuencia y en muchos casos, se cuenta con su colaboración durante emergencias (1, 5).

A pesar de la importancia de la donación voluntaria, el porcentaje de ésta es sumamente bajo en la región de las Américas. A nivel nacional para 1990-1997, solo Aruba, Canadá, Curazao, Cuba y Estados Unidos reportaron el 100% de donaciones voluntarias. Aunque algunos países todavía reconocen la existencia de hasta el 24% de donantes remunerados, la gran mayoría de las unidades de sangre obtenidas en la región provienen de donadores de reposición (1).

Uno de los grandes desafíos de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) para el futuro es la promoción de la donación voluntaria de sangre en los países de la región (1). Para poderlo llevar a cabo, se ha previsto desarrollar una estrategia de comunicación social que requiere de información de base sobre la población, especialmente acerca de sus conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la donación de sangre. Aparentemente, no se han realizado investigaciones sociales que hayan abordado sistemáticamente el tema de la donación de sangre y menos aún sobre las creencias y comportamientos que se tienen al respecto.

Para poder obtener la información de base sobre la población, se recomienda realizar una investigación formativa cualitativa. Por medio de este tipo de estudio se puede identificar qué saben las personas sobre la donación de sangre, cuáles son sus creencias, percepciones, actitudes y experiencias al respecto; qué barreras limitan la donación de sangre en nuestro medio y hacen difícil el cambio; qué motiva a algunas personas a donar sangre y qué canales o medios masivos e interpersonales son más efectivos para transmitir mensajes apropiados que sean aceptados y comprendidos y que motiven los cambios de conductas deseadas y la

participación activa en un programa de donación voluntaria de sangre. Actualmente, la investigación formativa es reconocida como el primer paso en el diseño de estrategias de comunicación social en salud efectivas, como muestra la Figura 1 (1, 6, 7).

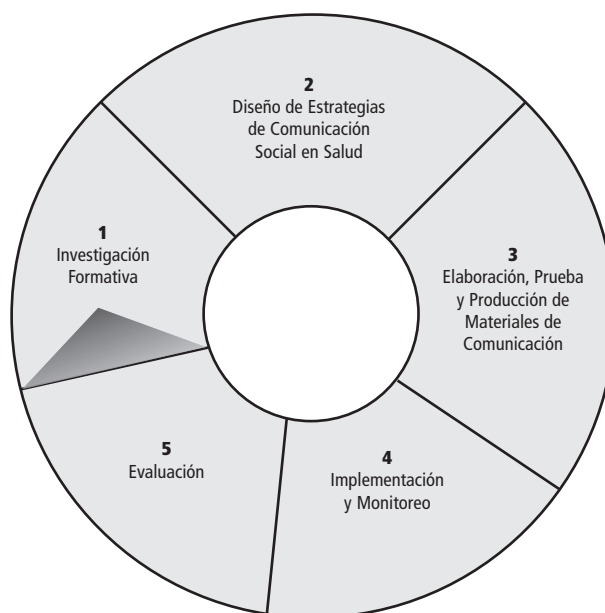
Con el propósito de apoyar a las oficinas locales de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) y al personal nacional interesado en realizar este tipo de investigación, se preparó esta guía metodológica. La guía está dirigida especialmente a personas que tienen la responsabilidad de desarrollar una investigación para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población y del personal de salud en relación a la donación de sangre y utilizar esa información en el diseño de una estrategia de comunicación social para promover la captación y retención de donantes de sangre voluntarios no remunerados.

PROPÓSITO DE LA GUÍA

El objetivo primordial de esta guía es ilustrar y señalar los pasos a seguir para realizar una investigación formativa cualitativa en relación a la donación de sangre con el propósito de obtener información de base que pueda utilizarse en el desarrollo de una estrategia de comunicación social con el fin último de captar, educar y retener a un mayor número de donantes de sangre voluntarios no remunerados.

Los pasos detallados en esta guía incluyen algunos para la planificación de la investigación (Capítulo 1), para la implementación (Capítulo 2), para la organización y análisis de los datos (Capítulo 3) y para la elaboración del informe final (Capítulo 4).

Figura 1: El proceso de la comunicación social en salud



1. PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se revisan los pasos básicos que se requieren para planificar una investigación formativa en relación a la donación de sangre. Los pasos a seguir son los siguientes: la revisión de la información existente en el área de acción; la definición del alcance y los objetivos de la investigación; el traslado de estos objetivos a preguntas pertinentes; la definición de la metodología a utilizarse, incluyendo las técnicas y la elaboración de los instrumentos para la recolección de los datos; la definición de la muestra y ubicación del estudio; la selección y capacitación del personal; y el cronograma de actividades, como se muestra en el Cuadro 1.

Cuadro 1: Pasos para planificar una investigación formativa

- Revisión de la información existente
- Definición del alcance y objetivos de la investigación
- Definición de las preguntas de la investigación
- Metodología de la investigación
- Selección de la muestra
- Técnicas e instrumentos
- Selección y capacitación del personal
- Cronograma
- Procedimientos generales antes de comenzar la investigación

Los pasos mencionados no necesariamente se deben realizar en este orden. En realidad, el proceso de planificación no es lineal, sino que interactivo, en donde cada paso tiene ingerencia sobre el otro. Sin embargo, se presentan en el orden indicado y en forma individual para facilitar su comprensión.

1.2 REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN EXISTENTE

La revisión de la información existente ayuda a determinar el alcance de la investigación y a identificar preguntas pertinentes. También puede ayudar a definir la muestra y la ubicación del estudio. El familiarizarse con lo que ya se conoce sobre un tema, evita la duplicación de esfuerzos y ayuda a identificar áreas o tópicos que no han sido cubiertos en estudios previos.

Para buscar la información se recomienda consultar fuentes como las que se indican en el Cuadro 2.

Cuadro 2: Fuentes de información para una revisión bibliográfica

- Publicaciones técnicas.
- Documentos relacionados con el tema (informes finales, informes de lecciones aprendidas, informes de investigaciones, evaluaciones).
- Proyectos de intervención.
- Personas que trabajan en organizaciones relacionadas con el tema.
- Prensa local.
- Tesis.
- Normas y protocolos nacionales.
- Información electrónica.
- Encuestas.
- Expertos locales.

Al revisar la información existente, se debe tener en mente algunos aspectos, los cuales posteriormente pueden servir de guía para planificar la investigación (1, 2, 3, 4). Algunos de estos aspectos se presentan en el Cuadro 3.

Cuadro 3: Aspectos a considerar al hacer una revisión de literatura

- ¿Qué se ha estudiado?
- ¿A quién y a cuántos se ha estudiado?
- ¿En dónde se han realizado los estudios?

- ¿Qué metodología se ha utilizado en los estudios?
- ¿Los estudios se han realizado con calidad?
- ¿Son recientes? (últimos cinco años)
- ¿Cuáles han sido los hallazgos?
- ¿Qué barreras y motivaciones para la donación de sangre se han identificado?

Antes de elaborar esta guía, se revisó un buen número de documentos técnicos sobre sangre y componentes seguros, servicios de transfusión de sangre, garantía de calidad, etc., lo cual definitivamente ayuda a conocer aspectos relacionados con el tema.

También se encontró alguna información antropológica sobre la sangre; no obstante, la mayor parte no fue publicada recientemente. Según esta información, la sangre juega un papel central en la salud y la enfermedad de los mayas. Se cree que la sangre no se regenera; una persona está provista de una cantidad limitada de sangre y cualquier pérdida puede provocar una debilidad permanente. El estado de una persona frecuentemente se expresa en términos de si su sangre es "fuerte" o "débil", "fría" o "caliente". Estas características son congénitas y están íntimamente relacionadas con el comportamiento. Se cree que la sangre determina las características físicas y psicológicas de una persona, así como su resistencia a las enfermedades. La sangre se considera como un elemento importante para determinar el estado del cuerpo humano. Las emociones pueden alterar el estado de la sangre; por ejemplo, el enojo hace que la sangre se vuelva caliente. Durante el período de menstruación, embarazo y parto, las mujeres se encuentran en estado caliente. Las personas que se encuentran en estos estados pueden provocar enfermedades como el mal de ojo (5, 6, 7).

En relación a la donación de sangre, no se encontró información cualitativa sobre las creencias y comportamientos de la personas respecto a este tema específico.

Para aquellas personas que desean profundizar en los aspectos técnicos y antropológicos de la sangre antes de iniciar las actividades de planificación de la investigación, el capítulo 5 de esta guía se incluyen algunas referencias que pueden ser de utilidad.

1.3 DEFINICIÓN DEL ALCANCE Y LOS OBJETIVOS

Para definir el alcance y los objetivos de la investigación es necesario tomar en cuenta aspectos tales como las metas del programa, los resultados de la revisión de literatura y factores logísticos y de recursos (1, 2, 3, 4).

Como se mencionó, una de las metas específicas de la OPS para el próximo cuatrienio es el suministro de sangre sin riesgo y por consiguiente, el aumento del número de donantes voluntarios no remunerados en los servicios de transfusión sanguínea. Para contribuir a alcanzar esta meta, se pretende desarrollar una estrategia de comunicación social, para lo cual se necesita información de base sobre la población, especialmente acerca de sus conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la donación de sangre. Para obtener esta información, se recomienda realizar una investigación formativa - investigación aplicada - la cual ayuda a dar forma y guiar proyectos y programas y constituye el primer paso en el enfoque de comunicación social.

La investigación formativa en relación a donación de sangre puede contribuir a describir los siguientes aspectos:

- Conocimientos, actitudes y prácticas de las personas aptas para donar, de los no donantes, de los donantes potenciales y del personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea en relación a donación de sangre.
- Principales factores que influyen en las prácticas sobre donación de sangre, además de los conocimientos y actitudes. Por ejemplo, factores económicos, factores sociales como las normas de grupo, factores culturales como las percepciones acerca de la sangre, etc.
- Calidad de los servicios de donación/transfusión sanguínea.
- Canales de comunicación que llegan a los participantes de interés.

Otro de los aspectos que debe tomarse en cuenta para definir los objetivos de la investigación son los resultados de la revisión de literatura. Como se indicó, se revisó un buen número de documentos técnicos sobre la sangre, la transfusión y

donación de sangre y los servicios de transfusión sanguínea. También se encontró alguna información antropológica sobre la sangre. Sin embargo, no se encontró información cualitativa sobre las creencias y comportamientos de las personas respecto a la donación de sangre.

El último aspecto a considerarse se relaciona con la logística y los recursos disponibles. Ahora bien, debido a que los gastos asociados con la planificación e implementación de la investigación en cada país serán proporcionados por las oficinas locales de OPS y el Programa Regional, los aspectos logísticos y de recursos deberán definirse posteriormente a nivel local.

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores, los objetivos de la presente investigación se pueden definir de la siguiente manera:

- 1) Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas aptas para donar respecto a la donación de sangre.
- 2) Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales) respecto a la donación de sangre.
- 3) Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea respecto a la donación de sangre.
- 4) Identificar los factores que motivan y los que son obstáculo a la donación de sangre.
- 5) Describir las características generales, funcionamiento administrativo, ambiente, recursos y servicios que ofrecen los servicios de transfusión sanguínea.
- 6) Describir las características generales de los usuarios de los servicios de transfusión sanguínea: número, tipo, afluencia, tiempo de permanencia.
- 7) Describir las características generales del personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea: número, formación, actitud y comportamiento.
- 8) Describir la interacción entre el personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea y los donantes.
- 9) Identificar las necesidades de información, educación y comunicación para motivar, reclutar y retener a un número adecuado de donantes voluntarios no remunerados.

1.4 DEFINICIÓN DE LAS PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez se ha establecido el alcance y los objetivos generales de la investigación, se deben definir las preguntas o categorías específicas que la investigación pretende contestar. Es mucho más fácil obtener la información que se desea si las preguntas de la investigación están definidas con toda claridad. Es importante mencionar que estas preguntas deben operacionalizarse antes de usarlas con las personas en el campo (1, 2, 3, 4).

A continuación se detallan las diferentes categorías de información que se requieren para responder al alcance y los objetivos de la investigación, las mismas que sirven de base para la elaboración de las preguntas de los instrumentos:

1.4.1 Conocimientos, actitudes y prácticas de las personas aptas para donar respecto a la donación de sangre (8, 9, 10)

- Conocimientos y percepciones de las personas aptas para donar sobre la sangre en sí: qué es, para qué sirve, qué tipos y grupos de sangre hay.
- Conocimientos y percepciones de las personas aptas para donar sobre la transfusión de sangre: qué es, por qué la necesitan algunas personas, puede una persona contraer alguna enfermedad al recibir sangre, cuál.
- Conocimientos y percepciones de las personas aptas para donar sobre la donación de sangre: qué es, para qué se usa, razón para donar sangre, remuneración, incentivos, cada cuánto tiempo se puede donar sangre, quién debería o no debería donar sangre, por qué, qué ocurre cuando se dona sangre, afecta la donación la salud, cómo se puede evitar que afecte la salud, se puede contagiar alguna enfermedad, cuál.
- Actitud de las personas aptas para donar en relación a la donación de sangre: qué piensan sobre la donación, intención de donar, motivaciones y barreras para donar sangre.

- Prácticas y experiencias de las personas aptas para donar en relación a la donación de sangre: razón para donar sangre, intención de volver a donar, utilidad de la sangre donada, cuántas veces y cada cuánto donan sangre, información u orientación previa, control de salud, refrigerio, opinión sobre última donación y servicio.
- Canales de comunicación utilizados: mensajes, medios, audiencia objetivo y materiales.

1.4.2 Conocimientos, actitudes y prácticas del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales), en relación a la donación de sangre (8, 9, 10)

- Conocimientos y percepciones del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales) sobre la sangre en sí: qué es, cómo y dónde se forma, dónde está, cuánta sangre tenemos, se repone la sangre, la sangre de las personas es diferente, cómo y cuándo, qué tipos de sangre hay, con qué otros nombres se le conoce a la sangre.
- Conocimientos y percepciones del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales) sobre la transfusión de sangre: qué es, de qué otra forma se dice, para qué sirve, por qué la necesitan algunas personas, por qué los pacientes a veces deben pagar la sangre, puede una persona contraer alguna infección al recibir sangre, cuál.
- Conocimientos y percepciones del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales) sobre la donación de sangre: es bueno, malo, necesario donar sangre, por qué, para que se utiliza, de qué otra forma se dice, razón para donar sangre, intención de donar sangre, remuneración, incentivos, cada cuánto tiempo se puede donar sangre, cuánta sangre le sacan al donante, quién debería o no debería donar sangre, qué ocurre cuando se dona sangre, afecta la donación la salud, cómo, se puede contagiar alguna enfermedad, cómo, cuál.
- Actitud del público en general (incluyendo no donantes y donantes potenciales) en relación a la donación de sangre: qué piensan sobre la donación, intención de donar, motivaciones y barreras para donar sangre.
- Canales de comunicación utilizados: mensajes, medios, audiencia objetivo y materiales.

1.4.3 Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea en relación a la donación de sangre (8, 9, 10, 11)

- Preparación del personal: estudios, capacitación y experiencia.
- Conocimientos del personal sobre la sangre en sí: qué es, qué grupos y tipos de sangre hay.
- Conocimientos del personal sobre la transfusión de sangre: cuándo se puede necesitar, cuál infección puede contraer una persona a través de una transfusión.
- Conocimientos del personal sobre la donación de sangre: qué tipo de donante ofrece más seguridad, qué desventaja tienen los donantes potenciales, cuáles conductas se consideran como factores de riesgo, qué es "ventana", signos y síntomas peligrosos para el posible donante y para el receptor, pruebas necesarias para prevenir la transmisión de enfermedades.
- Actitud del personal en relación a la donación de sangre: por qué las personas donan o se niegan a donar sangre.
- Prácticas del personal en relación a la donación de sangre: información y orientación previa, reconocimiento médico, selección del donante, donación, supervisión del donante, análisis de sangre, información y orientación posterior.
- Comunicación: disponibilidad de materiales, descripción, utilización; canales de comunicación, medios, mensajes y audiencia objetivo.

1.4.4 Información general sobre servicios de transfusión sanguínea (9, 12)

- Funcionamiento administrativo del servicio: número, posición y tipo de personal, horarios, turnos, incentivos o remuneración a donantes, registro de donantes, normas, aspectos positivos y negativos del servicio, sugerencias.

- Servicios: información y orientación previa, reconocimiento médico, selección del donante, extracción o donación, recuperación o supervisión del donante, análisis de sangre, información y orientación posterior.
- Usuarios: número y tipo de donantes, afluencia, tiempo de permanencia, estadísticas de los servicios.

1.4.5 Características generales de los servicios de transfusión sanguínea (11, 12, 13)

- Instalaciones: tamaño, construcción, ventilación, iluminación, diseño, decoración, locales (recepción o sala de espera, área de orientación o selección, extracción o donación, recuperación o supervisión, sanitarios, cafetería, etc.), servicios básicos (agua, luz, telecomunicaciones, transporte), ambiente general (privacidad, seguridad, limpieza).
- Equipo y suministros: camillas, escritorios, sillones y sillas, refrigeradores, envases para sangre (bolsas plásticas).
- Otros recursos: balanzas, esfigmomanómetro, agujas, tubos, gradillas de tubos, torniquetes, solución antiséptica, sellador, clips para tabuladuras o guías, básculas, estetoscopio, pinza exprimidora de tubuladura, pinzas, tijeras, mezcladores de sangre, material de escritorio, etc.

1.4.6 Interacción entre el personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea y los donantes (11, 12, 13)

- Trato (elemento afectivo) y contenido (elemento técnico) de la interacción donante-personal de salud.

1.5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Después de haber definido las preguntas de la investigación, se puede tomar la decisión sobre la metodología a utilizarse. La selección de la metodología depende del objetivo de la investigación, las preguntas que la misma debe responder, el tipo de información requerida, la rapidez deseada y las preferencias personales. Para poder identificar de una manera exploratoria lo que saben las personas sobre la donación de sangre, cuáles son sus creencias, percepciones, actitudes y experiencias al respecto, se recomienda utilizar una metodología cualitativa. Esta metodología se considera apropiada para este tipo de investigación debido a los factores que se identifican en el Cuadro 4.

Cuadro 4: Factores que inciden en la selección de una metodología cualitativa

- El punto de interés lo constituye lo que las personas piensan y perciben.
- Se necesita estudiar el tema a profundidad.
- El problema de la investigación no se conoce bien.
- Los conceptos y variables pertinentes no están bien definidos.
- Se necesita ser flexible para poder descubrir relaciones o conceptos inesperados.

La metodología cualitativa es un tipo de metodología que ofrece técnicas especializadas para obtener una comprensión profunda acerca de las actitudes, pensamientos, comportamientos y sentimientos en relación a un determinado tema. Esta metodología ha sido utilizada tradicionalmente por varias disciplinas académicas, especialmente por la antropología. Actualmente, está siendo utilizada por una diversidad de profesiones aplicadas, especialmente en la áreas de salud pública, trabajo social y educación (1, 2, 14).

Algunas de las características fundamentales de la metodología cualitativa son las siguientes:

- Busca describir y analizar una situación dada desde el punto de vista de los propios actores. Esta visión se contrasta con los análisis e interpretaciones que el investigador pueda tener sobre el tema de investigación.
- Ofrece una comprensión amplia, integral y contextualizada del tema de estudio; busca ubicar la problemática bajo estudio dentro de su contexto social y no aisladamente.
- Se basa en un diseño de investigación flexible. Inicialmente se seleccionan las técnicas y preguntas de investigación, pero el diseño permite que se hagan modificaciones en el transcurso de la recolección de datos.

- Proporciona profundidad de comprensión acerca de las respuestas. Se lleva a cabo para contestar a la pregunta "por qué".
- Es naturalista pues estudia situaciones de la vida real, en su contexto social.
- Utiliza el análisis inductivo. Le presta especial atención a los detalles de los datos para descubrir categorías, dimensiones e interrelaciones.
- Es económica debido a que se utilizan muestras pequeñas; por lo tanto, el requerimiento de personal es bajo. El costo del procesamiento de datos también es bajo, ya que el análisis se puede hacer manualmente.
- Su ejecución es relativamente rápida. Algunas técnicas cualitativas se pueden implementar y analizar con relativa rapidez. Debe aclararse, sin embargo, que esta rapidez también depende de la experiencia y destreza del equipo de investigación.
- Brinda la oportunidad de entrar en contacto directo con la población y compartir experiencias.
- No requiere de equipo de computación para analizar los datos, pues dicho análisis se puede hacer manualmente. Aunque así sea, existen varios programas de computación disponibles para realizar el análisis.
- Es dinámica. Debido a que su objeto de estudio está inmerso en la realidad social, está sujeto a su propia dinámica. Por esta razón, algunas veces se deben hacer ajustes debido a nuevos hallazgos o imprevistos que se encuentran en el curso de la investigación.

Dentro de la metodología cualitativa existen varias opciones metodológicas. Sin embargo, para el estudio de conocimientos, actitudes, valores y prácticas de un grupo cultural se recomienda utilizar el método etnográfico. Este método incluye varias técnicas de trabajo de campo antropológico, cada una de las cuales es apropiada para obtener determinado tipo de información (1, 2, 3). Para efectos de esta investigación se sugiere utilizar las siguientes tres técnicas: (1) entrevista individual semi-estructurada, (2) observación directa estructurada y (3) grupo focal. Además, se sugiere hacer una revisión documental de las normas y estadísticas de los servicios de transfusión sanguínea para complementar la información obtenida a través de la entrevista y la observación.

1.6 SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La investigación formativa generalmente conlleva dos niveles de muestreo: el muestreo de unidades o ubicación de la investigación y el muestreo de individuos. La investigación cualitativa se basa generalmente en un número pequeño de comunidades y dentro de éstas, en un pequeño número de informantes. Por lo tanto, la selección del lugar de estudio es crucial ya que determina la utilidad de la información producida.

Para identificar la posible ubicación del estudio se deben seleccionar unidades que abarquen las posibles diferencias en las prácticas asociadas con donación de sangre y que sean un reflejo de sub-poblaciones importantes. La identificación del lugar donde se va a llevar a cabo la investigación es un proceso que contempla varias etapas. Por ejemplo, si se seleccionan las diferentes regiones geográficas (altiplano, bocacosta, costa) como unidades de muestreo en relación a los servicios de transfusión sanguínea, primero se debe seleccionar una de las regiones, luego una provincia o departamento de esa región y por último la comunidad específica donde exista un servicio de transfusión sanguínea. Otros ejemplos de unidades primarias de muestreo que se pueden utilizar son los principales grupos étnicos, el patrón de residencia (urbano, rural) y el tipo de servicio de transfusión sanguínea (público, privado).

Cuadro 5: Descripción de posibles unidades de muestreo

- Región geográfica (altiplano, bocacosta, costa)
- Grupos étnicos
- Patrón de residencia (urbano, rural)
- Tipo de servicio de transfusión sanguínea (público, privado)

Cada país deberá seleccionar las unidades específicas donde trabajará. Para hacerlo, deben referirse a las preguntas de la investigación para desarrollar los criterios de selección. Una vez se hayan establecido estos criterios, deberán ser consistentes en su aplicación.

Algunos otros aspectos que se deben considerar para seleccionar la ubicación del estudio son los siguientes: de preferencia se deben escoger comunidades o servicios típicos, es fundamental contar con la autorización de la administración del servicio para poder realizar el estudio y el número de unidades seleccionadas (grupos étnicos, servicios de transfusión de sangre, etc.) debe estar proporcionalmente relacionado con la población bajo estudio.

Cuando ya se ha seleccionado la ubicación de la investigación, se deben definir los segmentos de la población que se incluirán dentro de la misma. Esto se hace con el fin de adquirir una mejor comprensión de la población meta con respecto a las preguntas de la investigación. La muestra debe representar a la población pero no necesariamente debe ser estadísticamente representativa. La investigación cualitativa utiliza estrategias de muestreo no probabilístico o con propósito. Lo más importante es seleccionar grupos o situaciones que brinden la mayor información posible sobre las preguntas de la investigación (1, 2, 3, 14).

Una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas en relación a donación de sangre debe incluir en la muestra a segmentos de la población que de una forma u otra están relacionados con esta actividad. Por lo tanto, la muestra debe estar conformada por donantes recientes (voluntarios no remunerados, de reposición, remunerados, dirigidos y autólogos), miembros del personal de salud de los servicios de transfusión sanguínea y personas que alguna vez han donado (voluntariamente sin remuneración, por reposición, por remuneración, en forma dirigida o autóloga). Además, se sugiere incluir a un segmento de la población que no está directamente relacionado con la donación de sangre, como es el público en general. Este segmento se recomienda que incluya a personas que nunca han donado sangre y a donantes potenciales que quizás nunca han considerado la donación de sangre, ya que interesa saber cómo convencerlos a que donen, o sea, a que cambien su conducta. En el Cuadro 6 se presenta una descripción de los segmentos de población que se recomienda incluir en la muestra.

Cuadro 6: Descripción de los segmentos de población de la muestra

- Personas que nunca han donado y no tienen intención de donar
- Personas que nunca han donado, pero sí tienen intención de donar
- Donantes voluntarios no remunerados recientes (últimos 12 meses)
- Donantes por reposición recientes (últimos 12 meses)
- Donantes remunerados recientes (últimos 12 meses)
- Donantes dirigidos recientes (últimos 12 meses)
- Donantes autólogos recientes (últimos 12 meses)
- Personas que alguna vez han donado voluntariamente sin remuneración
- Personas que alguna vez han donado por reposición
- Personas que alguna vez han donado por remuneración
- Personas que alguna vez han sido donantes dirigidos
- Personas que alguna vez han sido donantes autólogos
- Personal de salud del servicio de transfusión sanguínea

1.7 TÉCNICAS

Cada una de las técnicas seleccionadas es apropiada para recolectar determinado tipo de información, por lo que se complementan y ayudan a obtener un panorama más completo y profundo sobre el tema de interés. Además, debido a que en la metodología cualitativa no hay medidas exactas de confiabilidad y de validez interna, al utilizar dos o tres técnicas de recolección de datos y de fuentes de información ayuda a validar los datos y evitar sesgos. A esta estrategia se le conoce como triangulación (1, 2, 3, 4, 14, 15).

En esta investigación se utilizará la técnica de entrevista por ser la más indicada para obtener información extensa e individualizada con relativa rapidez. La entrevista ayudará a determinar lo que piensan, conocen, creen, perciben y hacen las personas respecto a la donación de sangre y brindará información general sobre el personal de salud y los servicios de transfusión sanguínea.

La observación directa estructurada se utilizará para obtener evidencia real y natural sobre las prácticas y comportamientos en relación a la donación de sangre. La técnica de observación ayudará a determinar lo que las personas realmente hacen en relación a donación de sangre en los servicios de transfusión sanguínea. Además, ayudará a evaluar el trato (elemento afectivo) y el contenido (elemento técnico) de la interacción entre el personal de salud y los donantes. Las observaciones se complementarán con la entrevista al personal de salud y con la revisión documental en estos servicios (ej. estadísticas, normas).

La técnica de grupo focal se empleará para complementar y confirmar los hallazgos sobre conocimientos, percepciones y actitudes respecto a la donación de sangre obtenidos por medio de la entrevista. Además, ayudará a conocer el vocabulario utilizado localmente en relación a la sangre, la transfusión y donación de sangre.

La revisión documental se hará para complementar la información obtenida sobre donantes, registros y materiales educativos a través de las observaciones en el servicio de transfusión sanguínea y las entrevistas al personal de salud.

Se recomienda que se utilicen las técnicas de la siguiente manera:

- Entrevistas individuales con donantes de varios tipos y con no donantes, de acuerdo a la siguiente clasificación:
 - Donante voluntario no remunerado reciente (últimos 12 meses)
 - Donante por reposición reciente (últimos 12 meses)
 - Donante remunerado reciente (últimos 12 meses)
 - Donante dirigido reciente (últimos 12 meses)
 - Donante autólogo reciente (últimos 12 meses)
 - Persona que nunca ha donado, no tiene intención de donar
 - Persona que nunca ha donado, pero sí tiene intención de donar
- Entrevistas individuales con el personal de salud clave.
- Prueba auto-administrada al personal de salud para evaluar sus conocimientos sobre la sangre, la transfusión y la donación de sangre.
- Observaciones directas estructuradas de los servicios donde se lleve a cabo la donación de sangre y la interacción entre personal de salud y donantes/receptores de sangre.
- Grupos focales con el "público en general". Estos pueden incluir personas que han sido identificadas pero no entrevistadas ya que dicen que alguna vez, pero no recientemente, han donado sangre (voluntariamente sin remuneración, por reposición, por remuneración, dirigidos, autólogos) o que nunca lo han hecho por la razón que sea. Los grupos focales también se utilizarán como técnica confirmatoria de otros hallazgos.

Para facilitar el uso de las tres técnicas, en el Anexo A se incluye información sobre cada una de ellas. Además, al finalizar la sección sobre cada técnica, se incluyen varias referencias para aquellas personas que están interesadas en profundizar sobre el tema. En el Cuadro 7 se presenta un resumen de la metodología a utilizarse en la investigación.

Cuadro 7: Resumen de la metodología

Técnica	Participantes	Número
Entrevista	Donantes voluntarios no remunerados recientes	4
Entrevista	Donantes por reposición recientes	4
Entrevista	Donantes remunerados recientes	4
Entrevista	Donantes dirigidos recientes	4
Entrevista	Donantes autólogos recientes	4
Entrevista	Personas que nunca han donado y no tienen intención de donar	3
Entrevista	Personas que nunca han donado, pero sí donarían	5
Entrevista	Personal de salud	2
Prueba	Personal de salud	6 ó +
Observación	Servicio de transfusión sanguínea	1
Observación	Interacción entre personal y donante	10-20
Grupo focal	Mujeres que alguna vez han donado	1-2
Grupo focal	Mujeres que nunca han donado	1-2
Grupo focal	Hombres que alguna vez han donado	1-2
Grupo focal	Hombres que nunca han donado	1-2

1.8 INSTRUMENTOS

Para recolectar y registrar la información se deben desarrollar los instrumentos específicos. Para hacerlo, se deben tomar en consideración las categorías necesarias de información, el tipo de personas o instituciones que pueden brindar la información, el tipo de estudio que se va a realizar, a quién y para qué le va a servir la información.

Para fines de esta investigación, se desarrolló un instrumento distinto para la mayoría de categorías de información. Estos instrumentos consisten en guías de observación, guías de entrevistas individuales semi-estructuradas, guía de discusión de grupo y prueba de conocimientos. Los instrumentos fueron validados en El Salvador, pero deberán someterse a prueba y ser adaptados a las condiciones de cada país y muy especialmente, a la semántica local.

El procedimiento indicado para comprobar la validez de un instrumento y someterlo a pruebas correctivas es el denominado "prueba preliminar" o validación de instrumentos. Este consiste en aplicar el instrumento a una población similar a la del objeto de estudio, de preferencia bajo la conducción de investigadores especializados, capaces de determinar la validez de los instrumentos que se están utilizando. Se recomienda hacerlo en parejas; mientras un investigador aplica el instrumento, el otro observa y anota para luego hacer una evaluación. Posteriormente, se debe hacer una reunión para compartir la experiencia e incorporar los cambios que se consideren necesarios.

En las investigaciones cualitativas se permite hacer esta prueba en la propia comunidad de estudio y por lo general se hace con informantes clave. Con cada uno de ellos se leen las preguntas y se analiza su semántica y la lógica de su secuencia. Las opiniones de estas personas se toman en consideración al hacer las modificaciones necesarias. Si los cambios no son sustanciales, no es necesario volver a validar las guías; por el contrario, si las modificaciones son mayores, es necesario volver a repetir el procedimiento (11, 14).

Los instrumentos desarrollados son: guía de entrevista sobre donación de sangre a informantes (donantes y no donantes) (GEI-1); guía de entrevista sobre el servicio de transfusión sanguínea a personal de salud (GEPS-2); prueba de conocimientos sobre sangre, transfusión y donación de sangre a personal de salud (PCPS-3); guía de discusión de grupo focal sobre donación de sangre a público en general (GGFPG-4); guía de observación general en un servicio de transfusión sanguínea (GOS-5); y guía de observación de interacción entre personal y donante en un servicio de transfusión sanguínea (GOI-6).

El instrumento GEI-1 incluye una sección de tamizaje para que la persona que realice la entrevista esté completamente segura del tipo de informante que va a entrevistar y de que éste llene todos los criterios requeridos.

Después de la adaptación a nivel de cada país, los instrumentos pueden ser aplicados en cualquier servicio de transfusión sanguínea. En el Cuadro 8 se brinda una breve descripción de los mismos.

Cuadro 8: Resumen de los instrumentos

Instrumento	Objetivos	Categorías
Guía de entrevista a informantes (GEI-1)	1, 4, 9	1
Guía de entrevista a personal de salud (GEPS-2)	3, 4, 5, 6, 7, 9	3, 4
Prueba de conocimientos a personal de salud (PCPS-3)	3	3
Guía de observación del servicio (GOS-4)	5	5
Guía de observación de la interacción (GOI-5)	7, 8	6
Guía de grupo focal a público en general (GGFPG-6)	2, 4, 9	2

En el Anexo B de este documento se incluye cada uno de los instrumentos que aparecen en el Cuadro 8 y que se sugiere utilizar en la investigación, con sus respectivos instructivos.

1.9 SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN DE PERSONAL

El equipo encargado de implementar la investigación debe estar compuesto por un investigador responsable y por lo menos cuatro investigadores de campo. El investigador responsable idealmente debería ser un antropólogo o profesional de las ciencias sociales, con experiencia previa en trabajo de campo y mejor aún, en estudios cualitativos. Además de estas

cualidades básicas, el investigador responsable debería reunir otras características tales como las que se presentan en el Cuadro 9.

Cuadro 9: Características del investigador responsable

- Ser capaz de tomar decisiones.
- Ser hábil para planificar e implementar acciones.
- Trabajar organizadamente.
- Ser capaz de mantener buenas relaciones con los miembros del equipo y con las personas bajo estudio.
- Cumplir con lo planificado.
- Evaluar constantemente el trabajo del equipo.
- Participar en la recolección de datos (como mínimo debe realizar el 10% del total de entrevistas).

La selección de los investigadores de campo depende de los recursos locales y de la experiencia requerida. Sin embargo, la clave de una buena investigación cualitativa se basa en que los investigadores actúen sin prejuicios y estén genuinamente interesados en el tema y las personas bajo estudio.

Se sugiere no utilizar a personas que hayan trabajado como proveedores o educadores de salud o como maestros. Los informantes se pueden sentir inhibidos al discutir sus ideas con ellos. Además, estas personas han sido capacitadas para dar recomendaciones y posiblemente les sea difícil escuchar y tratar de entender el punto de vista de los informantes.

La experiencia ha demostrado que en la selección de los trabajadores de campo se deben tomar en cuenta las características que se muestran en el Cuadro 10 (11, 14).

Cuadro 10: Características de los investigadores de campo

- Tener dominio del idioma o idiomas locales.
- Haber terminado la escuela secundaria.
- No tener o haber tenido afiliación formal con los servicios de salud y menos aún con los servicios de transfusión sanguínea.
- Tener experiencia previa en trabajo de campo e idealmente tener experiencia en estudios cualitativos.
- Tener flexibilidad de horarios.
- Tener habilidad para establecer una buena relación con extraños.
- Poder conversar con naturalidad y tener algún conocimiento del tema.
- Tener habilidad para observar con amplitud de criterio.
- Tener madurez.
- Tener habilidad para manejar situaciones críticas.
- Adaptarse al medio fácilmente aún cuando existan incomodidades.
- Tener habilidad para expresarse bien por escrito.

Cada miembro del equipo responsable de la implementación de la investigación debe recibir una capacitación presencial, independientemente de que tenga experiencia previa en investigaciones cualitativas. El período de tiempo que se dedique a la capacitación dependerá de dicha experiencia y de lo familiarizados que estén con la metodología cualitativa y las técnicas a utilizarse para recolectar la información. La capacitación la puede hacer el investigador responsable, pero si su experiencia en la metodología cualitativa es limitada, se sugiere que se contrate a uno o dos especialistas. La capacitación debe durar por lo menos ocho días hábiles completos e incluir clases magistrales, ejercicios participativos, discusión y prácticas en clase y en el campo.

Para que la capacitación del equipo de investigación sea efectiva, se recomienda elaborar un plan que cubra los elementos presentados en el Cuadro 11.

Cuadro 11: Plan de capacitación

- Tema y objetivos de la investigación.
- Metodología y técnicas a utilizarse.
- Explicación, revisión y discusión de los instrumentos.
- Aplicación de los instrumentos (ejercicios con las técnicas a utilizarse).
- Estandarización del equipo.
- Registro de información (prácticas en el aula y en el campo).
- Organización y tabulación de la información.
- Análisis de los datos.

Después de la introducción, la definición de las expectativas y los objetivos de la capacitación, los capacitadores deberán dedicar tiempo para familiarizar al equipo de investigación con el tema y los objetivos de la investigación. Para que se cumpla con los objetivos y los datos que se obtengan sean de la mejor calidad, es sumamente importante que los integrantes del equipo comprendan la razón por la cual se debe recolectar determinado tipo de información. Luego, los capacitadores deben explicar la metodología cualitativa y las técnicas a utilizarse. También deben explicar cada instrumento de recolección de información y su instructivo y luego revisarlos y discutirlos con el equipo. Para demostrar el uso de las técnicas y de cada instrumento, se pueden valer de actuaciones o ejercicios participativos en el aula y de práctica de campo.

Una vez dominada cada una de las técnicas y los instrumentos a ser utilizados en la recolección de datos, se debe estandarizar al equipo. Por medio de este procedimiento se logra que todos los miembros del equipo comprendan los conceptos de la misma forma. Para hacerlo se debe revisar en grupo cada una de las guías o instrumentos y definir lo que se quiere decir por cada término o concepto que se va a manejar. Después, durante la práctica en clase de las técnicas y los instrumentos, se debe garantizar que efectivamente los integrantes del equipo manejan una sola definición (14).

Para que el proceso de capacitación sea ameno y útil, deben tomarse en cuenta las recomendaciones que aparecen en el Cuadro 12.

Cuadro 12: Sugerencias para una buena capacitación

- Utilizar una metodología participativa para romper el hielo, aprender y practicar el uso de las técnicas; por ejemplo, dinámicas de grupo.
- Hacer que los participantes contribuyan con sus experiencias.
- Aclarar todas las dudas que surjan.
- Utilizar carteles, papelógrafo, acetatos o cualquier otro material auxiliar como recurso didáctico.

La experiencia real en el campo no se puede reemplazar con ninguna actividad en clase. Para que los miembros del equipo se familiaricen con los procedimientos adecuados de campo, se debe por lo menos realizar una práctica de campo en un servicio de transfusión de sangre. Después de la práctica de campo, los capacitadores deben revisar y discutir individualmente los instrumentos con cada miembro del equipo y señalar tanto los puntos buenos como los deficientes (4, 14, 15).

Ya que la organización, tabulación y análisis de los datos debe realizarse en conjunto, los capacitadores deben capacitar al equipo para que esté familiarizado con ambos procedimientos. En el capítulo 3 de esta guía se brindan los lineamientos específicos para organizar, tabular y analizar la información recolectada.

Se sugiere que para capacitar a un equipo de investigadores con experiencia previa en la implementación de investigaciones cualitativas, se reserven como mínimo ocho días hábiles completos. Se debe planificar cada una de las sesiones de trabajo y las prácticas de campo, alternando dinámicas y la correspondiente reflexión. Cada sesión debe incluir objetivos, duración, metodología, materiales y persona responsable. En el Cuadro 13 se presenta un ejemplo de una agenda para un taller de capacitación.

Cuadro 13: Agenda para un taller de capacitación

Hora	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Día 8
8:00	<ul style="list-style-type: none"> •Introducción •Expectativas •Objetivos de la capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> •Revisión y discusión guías entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica campo 	<ul style="list-style-type: none"> •Revisión guías observación 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica campo 	<ul style="list-style-type: none"> •Revisión guía grupo focal 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica campo 	<ul style="list-style-type: none"> •Análisis datos
10:00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
10:15	<ul style="list-style-type: none"> •Introducción al tema de la donación de sangre •Objetivos de la investigación •Metodología 	<ul style="list-style-type: none"> •Estandarización •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica campo 	<ul style="list-style-type: none"> •Estandarización 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica campo 	<ul style="list-style-type: none"> •Estandarización •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica campo 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica análisis datos
13:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14:00	<ul style="list-style-type: none"> •Técnica entrevista 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Técnica de observación 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Técnica grupo focal 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Organización y tabulación datos 	<ul style="list-style-type: none"> •Logística de campo •Recapitulación
16:00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
16:15	<ul style="list-style-type: none"> •Ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica en aula 	<ul style="list-style-type: none"> •Práctica organización y tabulación datos 	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluación del taller •Clausura
17:00	Salida	Salida	Salida	Salida	Salida	Salida	Salida	Salida

1.10 CRONOGRAMA

El tiempo que se utilice para planificar e implementar la investigación dependerá de varios factores: la experiencia que tenga el investigador responsable y el equipo de campo en la realización de este tipo de investigaciones, el número y ubicación de los servicios de transfusión sanguínea que se tomen en cuenta, el tamaño de la muestra, la disponibilidad de tiempo y recursos, etc. Por lo tanto, el investigador responsable deberá definir claramente la duración total de la investigación y de cada una de sus etapas.

Se estima que para planificar e implementar la investigación en únicamente un servicio de transfusión sanguínea, con un equipo básico de un investigador responsable y cuatro investigadores de campo con experiencia en este tipo de estudio, el tiempo mínimo que se necesita es de nueve semanas, distribuidas como se presenta en el Cuadro 14.

Cuadro 14: Cronograma de actividades

Actividad	Duración
Planificación	1 semana
Capacitación	2 semanas
Recolección de los datos	1 semana
Organización y tabulación de los datos	1 semana
Análisis de los datos	2 semana
Elaboración del informe	2 semana

1.11 PROCEDIMIENTOS GENERALES ANTES DE COMENZAR EL ESTUDIO

Antes de empezar la investigación, se deben llevar a cabo las siguientes actividades (2, 11):

- 1) El investigador responsable y el equipo de campo deben realizar una visita a los servicios de transfusión sanguínea seleccionados para evaluar si realmente cumplen con los criterios de selección y están anuentes a que se realice el estudio. Esta visita se debe realizar por lo menos dos semanas antes de iniciar la investigación.
- 2) El investigador responsable debe solicitar autorización del administrador del servicio para observar y entrevistar al personal y a los diferentes tipos de donantes que acuden al mismo. Esta autorización también se tiene que solicitar por lo menos dos semanas antes de iniciar la investigación, ya que los trámites para poder ingresar y realizar estudios en los servicios de transfusión sanguínea suelen ser largos. En el Anexo B se incluye un ejemplo de una carta solicitando autorización para realizar la investigación en un servicio de transfusión sanguínea.
- 3) El investigador responsable debe explicar claramente al administrador el propósito de la investigación. Si es posible, se recomienda entregarle un breve resumen del protocolo de investigación.
- 4) El investigador responsable debe hacer los arreglos necesarios para que el equipo de investigadores cuente con un carnet de identificación. Esto evitará que cuando se realice la investigación, el personal del servicio y las personas que acuden al mismo sientan desconfianza y se rehúsen a colaborar.
- 5) Se debe garantizar al personal del servicio de transfusión sanguínea que no se interferirá en el funcionamiento normal del mismo. Se les debe explicar que se entrevistará al personal y a las personas que acuden al servicio únicamente en el tiempo que tengan disponible.
- 6) Antes de iniciar la investigación, se debe elaborar una forma de consentimiento o acuerdo de participación en el estudio. Cuando sea necesario, los miembros del equipo de investigación deberán obtener el consentimiento de cada informante antes de iniciar la entrevista, discusión u observación. En el Anexo B se adjunta un ejemplo de este formulario.

2. IMPLEMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una de las fases más interesantes de la investigación formativa es la recolección de los datos. Durante esta fase se va encontrando un orden y logrando una mejor comprensión del tema. Esta comprensión, sin embargo, no se logra sin el esfuerzo, persistencia y determinación del equipo de trabajo.

El Cuadro 15 presenta los pasos para implementar la investigación formativa, que son tratados en los capítulos 2, 3 y 4 de esta guía.

Cuadro 15: Pasos para implementar una investigación formativa

<p style="text-align: center;">IMPLEMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Recolección de la información Supervisión</p> <p style="text-align: center;">ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS Durante la recolección de los datos Al finalizar la recolección de los datos</p> <p style="text-align: center;">ELABORACIÓN DEL INFORME</p>
--

Para garantizar la representatividad y confiabilidad de la información, se sugiere tomar en cuenta las siguientes recomendaciones (1):

- 1) Asegurarse que todos los casos se estudien con el mayor detalle posible y el mismo grado de detalle.
- 2) Seleccionar una muestra al azar dentro del universo de estudio y si esto no es posible, por lo menos garantizar

que la muestra incluya la variabilidad adecuada. Por ejemplo, no se debe hablar solo con donantes de sexo masculino o con los más amables; las donantes de sexo femenino o los menos amigables también son importantes para la investigación.

- 3) Buscar casos que contrasten. Por ejemplo, un informante de estatus socioeconómico bajo y otro de medio o alto; uno de determinado grupo étnico y el otro de uno diferente.

Para facilitar el proceso de la recolección de datos, se sugiere desarrollar un plan o calendario de actividades con la debida anticipación. Esto ayuda a que los miembros del equipo de investigación sepan dónde, cuándo, qué y quién va a llevar a cabo cada una de las actividades. En el Cuadro 16 se brinda un ejemplo de este plan.

Cuadro 16: Plan de actividades para la recolección de los datos

Lugar	Día	Actividad	Número	Investigador
Servicio 1	1	Observación instalaciones	1	A
		Observación interacción	5	B
		Entrevistas personal salud	2	C,D
		Revisión documental	-	A
Servicio 1	2	Entrevistas nunca ha donado , no ...	3	C
		Entrevistas nunca ha donado, sí ...	3	D
		Grupos focales público en general	2	A,B
		Observación interacción	5	C,D
Servicio 1	3	Entrevista nunca ha donado, sí ...	2	C,D
		Entrevista donantes recientes (v)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (r)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (p)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (d)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (a)	2	C,D
		Grupos focales público en general	2	A,B
Servicio 1	4	Entrevistas donantes recientes (v)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (r)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (p)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (d)	2	C,D
		Entrevistas donantes recientes (a)	2	C,D
		Grupos focales público en general	2	A,B
		Observación interacción	5	C,D
Servicio 1	5	Observación interacción	5	C,D
		Grupos focales público en general	2	A,B
		Revisión documental	-	C,D

A, B, C, D = cuatro investigadores de campo

Para apoyar el proceso de recolección de datos, en el Anexo A se encuentran algunas sugerencias para la realización de observaciones, entrevistas y grupos focales. Además, en el capítulo 5 de esta guía se incluyen varias referencias para aquellas personas que están interesadas en profundizar sobre el tema.

2.2 SUPERVISIÓN

La supervisión debe ser un proceso continuo para asegurar que la información que se obtenga sea exacta, completa y detallada. Una efectiva supervisión debe incluir las siguientes actividades (1):

- 1) Observación periódica de los investigadores de campo durante el desarrollo de las actividades.
- 2) Revisión diaria de los instrumentos e información recolectada para verificar que el proceso se está realizando adecuadamente, discutir problemas o limitaciones.
- 3) Reunión diaria después de la revisión para intercambiar ideas y experiencias y motivar al equipo de investigadores.
- 4) Presencia regular del investigador responsable para determinar si algún procedimiento necesita modificaciones, identificar áreas que necesitan de su atención especial y resolver cualquier problema que pudiera presentarse.

La supervisión es importante, no solo para comprobar la calidad de la información recolectada, sino también para brindar apoyo moral al equipo de campo. La presencia regular del investigador responsable y las reuniones diarias con todo el equipo de campo ayudan a resolver dudas y problemas y por consiguiente, a motivar al grupo.

3. ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

3.1 DURANTE LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

La organización y el análisis de los datos no son actividades que se deben realizar al terminar el trabajo de campo, después de que todos los datos han sido recolectados. Más bien es un proceso continuo de revisión de la información a medida que se va obteniendo. En esta forma se clasifica, se verifica y se van desarrollando conclusiones preliminares.

Es por ello que durante la implementación de cualquier investigación cualitativa, es de suma importancia realizar una reunión con todo el equipo de campo después de finalizar las actividades diarias para organizar y efectuar el análisis preliminar de los datos. Este análisis diario de los datos permite asimilar la información cuando todavía está fresca, ayuda al equipo a visualizar patrones que van surgiendo, muestra dónde todavía se requiere más información y mantiene a los investigadores de campo en contacto directo con los objetivos de la investigación. En términos generales, en estas reuniones diarias se deben cubrir aspectos tales como lo que se ha aprendido o los hallazgos y cómo estos se comparan con los de otros segmentos poblacionales o unidades de estudio.

Durante cada una de estas reuniones se debe escribir un resumen de las conclusiones. Estas reuniones, el análisis que se realiza y los resúmenes pueden servir posteriormente de base para el análisis final que se lleva a cabo al terminar la recolección de los datos (1, 2, 3).

3.2 AL FINALIZAR LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Para facilitar la revisión de los diferentes aspectos cubiertos en la investigación e identificar patrones, se sugiere codificar, tabular y organizar los datos por tema. Para ello se recomienda elaborar una lista con base en las preguntas de la investigación y cualquier otro aspecto importante que haya surgido de la misma. El contenido de la lista dependerá de los temas cubiertos en la investigación y los hallazgos obtenidos. Si se desea ingresar los datos en una computadora, se debe copiar toda la información relacionada con un tema específico en un archivo especial. Si los datos son pertinentes para más de un tema, se deben hacer copias de los mismos. Si se trabaja con un procesador de palabras, se pueden utilizar las funciones de copiado y pegado (1, 3).

También se pueden organizar los datos juntando todas las notas que se refieren a una misma clase de informantes. Por ejemplo, todos los datos de los donantes voluntarios no remunerados o del personal de salud del servicio de transfusión sanguínea se pueden poner juntos. En el Cuadro 17 se dan algunos ejemplos de temas que se pueden incluir en la lista.

Cuadro 17: Temas para organizar la información recolectada

- Conocimientos en relación a la donación de sangre.
- Actitudes respecto a la donación de sangre.
- Prácticas acerca de la donación de sangre.
- Terminología local en relación a la donación de sangre.
- Características generales de los usuarios/del personal de salud.
- Interacción entre el personal de salud y los usuarios.
- Características generales de los servicios.
- Necesidades de información, educación y comunicación

Cada investigador debe decidir cuál es la mejor forma de organizar la información. También se pueden utilizar códigos anotados al margen de las hojas para organizar la información de una mejor forma. En este caso, el código es un símbolo o abreviatura usado para marcar un segmento del texto (oración o párrafo) con el fin de clasificarlo. Existen programas de computación que utilizan este sistema de códigos para organizar y manejar la información cualitativa.

El análisis de la información cualitativa empieza con la lectura cuidadosa de todo el material ya organizado y continúa con la búsqueda de patrones en los datos. A continuación se describen algunos enfoques específicos para el análisis de datos cualitativos.

Cuando se trata de información cualitativa no se debe hacer un análisis estadístico complejo, ya que la misma consiste más de palabras que de números. Sin embargo, se pueden utilizar distribuciones de frecuencias de algunas de las características sobresalientes de los servicios de transfusión sanguínea o de los mismos donantes. Por ejemplo, para mostrar el número y porcentaje de los diferentes tipos de donantes atendidos en un servicio de transfusión sanguínea durante un mes, se puede utilizar la información recolectada a través de la entrevista al personal de salud o la revisión documental en los servicios, como se puede observar en el Cuadro 18.

Cuadro 18: Ejemplo de una distribución de frecuencias

Tipo donante	Número por mes	Porcentaje por mes
Voluntario	330	33
Remunerado	-	-
Reposición	670	67
Total	1,000	100

Para facilitar la organización y análisis de los datos se pueden elaborar cuadros llamados "matrices descriptivas". La matriz se emplea para vincular prácticas con beneficios y costos percibidos. Las matrices son más informativas que las listas de prácticas simples debido a que proporcionan información sobre las motivaciones y restricciones o barreras subyacentes en dichas prácticas. Por ejemplo, si se desea vincular la práctica de donar sangre voluntariamente (ideal) y donar sangre por reposición (real) con los beneficios y costos percibidos por los donantes y el personal de salud, se puede organizar la información en una matriz como la que se presenta en el Cuadro 19.

Cuadro 19: Ejemplo de una matriz descriptiva

Prácticas recomendadas	Prácticas actuales	Motivaciones	Barreras
<ul style="list-style-type: none"> •Aumentar el número de donantes, especialmente de donantes voluntarios no remunerados. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de personas donan sangre cuando un familiar o amigo la necesita (por reposición). 	<ul style="list-style-type: none"> •Donar sangre ayuda a otras personas que lo necesitan •Donar sangre salva vidas. •Donar sangre es de conciencia, de humanidad. 	<ul style="list-style-type: none"> •Miedo a la aguja •Creencia de que donar sangre engorda. •Percepción que el donar sangre quita mucho tiempo •Falta de información sobre donación de sangre.

La presentación gráfica de los datos cualitativos es de gran ayuda para la organización y comprensión de los mismos. Sin embargo, los cuadros y diagramas no son un fin en sí mismos, únicamente se deben utilizar cuando aclaran el mensaje o la interpretación de los datos. Se recomienda que se tome la decisión sobre los puntos claves a presentar y luego se seleccione o diseñe un formato que resuma la información. Después de cada cuadro se debe incluir una frase o dos como interpretación del mismo.

Para presentar los resultados gráficamente, se pueden desarrollar tablas cruzadas, utilizando más de una variable. Por ejemplo, para mostrar que existe una diferencia por sexo en el número de los diferentes tipos de donantes, se puede elaborar una tabla como la que se presenta en el Cuadro 20.

Cuadro 20: Ejemplo de tabla cruzada

Sexo	Tipo de donante			Total mes
	Voluntario	Remunerado	Reposición	
Femenino	230	-	570	600
Masculino	100	-	100	200
Total	330	-	670	1.000

Asimismo, se pueden organizar ítems o eventos por listados. Por ejemplo, se puede hacer un inventario del equipo encontrado en un servicio de transfusión de sangre para luego hacer distinciones entre los ítems encontrados en todos los servicios y aquellos que solo se encontraron en uno. También se pueden hacer listas ordenadas según el tiempo o la función de los empleados de una institución. Por ejemplo, para presentar los datos sobre las funciones del personal de salud de un servicio de transfusión sanguínea, se puede hacer una lista como la que se presenta en el Cuadro 21.

Cuadro 21: Ejemplo de lista ordenada según la función

Función del personal del servicio de transfusión sanguínea

Jefatura:	Supervisa los aspectos técnicos del servicio.
Laboratoristas clínicos:	Rotan, desarrollando las diferentes actividades del servicio: selección de donantes, extracción de sangre, etc.
Técnicos:	Las mismas funciones que los laboratoristas, solo que no rotan en ciertas áreas.
Secretaria:	Pasar exámenes de laboratorio, estadísticas, etc.
Piloto:	Unidad móvil.
Personal de lavado:	Lavado de todo el material.

También se puede elaborar una lista de frases clave o citas acerca de las creencias y nombres utilizados localmente para las prácticas. Las expresiones reales de las personas son muy importantes para redactar mensajes eficaces para promover la donación voluntaria no remunerada de sangre. Por ejemplo, se puede hacer una lista de lo que dicen las personas en relación a la donación de sangre, como se puede observar en el Cuadro 22.

Cuadro 22: Ejemplo de frases clave sobre la donación de sangre

<ul style="list-style-type: none"> • Donar sangre es importante porque ayuda a otras personas que lo necesitan. • El donar sangre puede ayudar a alguien y uno se recuerda. • Al donar sangre se salva la vida a alguien. • La donación es necesaria porque es un medio de vida. • Se debe donar porque hoy puede ser alguien más y mañana puede ser uno. • Si usted dona sangre a quien lo necesita, usted es una héroe. • Hoy por ti, mañana por mi.

Además, se pueden utilizar organigramas para mostrar las relaciones entre diferentes actores de un servicio de transfusión sanguínea, como se puede observar en el Cuadro 23.

Cuadro 23: Ejemplo de un organigrama



También se pueden utilizar diagramas de flujo para describir y contrastar el flujo de eventos; curvas de crecimiento para mostrar el aumento o disminución en el tiempo de variables importantes; redes causales para describir relaciones dentro de relaciones independientes; taxonomías o etnoclasificaciones para clasificar los datos de acuerdo a temas culturalmente pertinentes, presentándolos en forma de clasificaciones o jerarquías; mapas cognitivos para ilustrar percepciones, creencias, conocimientos y explicaciones sobre lo que se está estudiando; dominio para organizar la información en categorías empleadas por los informantes; citas para ilustrar los temas importantes o las opiniones más frecuentes; etc.

Para interpretar la información se debe tomar en cuenta lo que realmente dijeron los informantes, sus sentimientos y creencias y la realidad de sus intenciones. La interpretación de la información debe ser tan simple y directa como sea posible. Se debe prestar atención a los temas que se mencionan con frecuencia o lo sobresaliente, tratar de descubrir relaciones entre los distintos aspectos y buscar similitudes y diferencias con base en los objetivos de la investigación.

Se debe establecer el marco para las recomendaciones reuniendo evidencia que apoye las principales conclusiones. Para facilitar el desarrollo de las conclusiones, se debe preparar una lista de los principales resultados y redactar una conclusión al final de cada sección. Se sugiere analizar lo que dicen los resultados y examinar las conclusiones desde diferentes puntos de vista.

Las recomendaciones se deben fundamentar en los resultados. Estas deben reflejar las necesidades y percepciones de los participantes en la investigación y especificar las acciones que se deben adoptar dentro del programa (1, 2, 3, 4).

4. ELABORACIÓN DEL INFORME

Para presentar los resultados de la investigación es importante desarrollar un informe. Para facilitar la elaboración del mismo, se sugiere tomar en consideración el esquema que se presenta en el Cuadro 20.

Cuadro 24: Contenido del informe

- Índice
- Abreviaturas
- Resumen ejecutivo
- Introducción
- Objetivos
- Descripción del área de estudio
- Metodología
 - Selección de la muestra (unidades y segmentos)
 - Técnicas e instrumentos de investigación
 - Selección y capacitación del personal
 - Duración del estudio
 - Limitaciones
- Resultados de la investigación
- Discusión
- Recomendaciones
- Bibliografía consultada
- Anexos

Con base en el esquema anterior, a continuación se brinda una breve descripción del contenido de cada sección del informe:

- Resumen ejecutivo (hacer esbozo primero y escribirlo al final; 3-4 páginas)
 - Breve resumen del contenido del informe.
 - Recomendaciones más importantes.
- Introducción (1 página)
 - Identificación y descripción del problema de la investigación.
- Objetivos de la investigación (1 página)
 - Los objetivos de la investigación, tal y como están planteados en la guía.
- Descripción del área de estudio (1 página)
 - Breve descripción de las principales características del lugar donde se realizó la investigación: características geográficas, demográficas, epidemiológicas, socio-económicas, culturales, recursos de salud incluyendo acceso), fuentes de información, etc.
- Resumen de la metodología de la investigación (2-4 páginas)
 - Descripción de las unidades de muestreo y los segmentos de población seleccionados localmente (muestreo).
 - Descripción de las técnicas e instrumentos de investigación, con base en lo sugerido en la guía.
 - Descripción de la selección y capacitación del personal a nivel local.
 - Duración del estudio.
 - Modificaciones y limitaciones surgidas al ejecutar la investigación.
- Resultados de la investigación (8 páginas)
 - Presentados en diferentes secciones, ya sea por temas o por tipo de informantes. Por ejemplo, se puede incluir una sección sobre prácticas en relación a la donación de sangre, otra sobre conocimientos, tanto de los diferentes tipos de donantes, como del personal de salud del servicio de transfusión sanguínea, etc.
- Discusión (8 páginas)
 - Discusión de los resultados y su interpretación.
- Recomendaciones (4 páginas)
 - Las recomendaciones con base en los resultados son de suma utilidad para el diseño de una estrategia, la siguiente fase en el proceso de la comunicación social en salud. Durante la misma, se examinan las recomendaciones sistemáticamente para seleccionar las más factibles, compatibles y adecuadas a la población.
- Referencias bibliográficas
 - Documentos citados en la introducción, en la metodología o en la discusión.
- Anexos
 - Instrumentos utilizados.

Al redactar el informe se debe tomar en cuenta quién va a utilizar la información y qué uso se le va a dar a la misma para dar recomendaciones específicas (1, 2). En este caso, se debe recordar que la información va a ser utilizada como base para desarrollar una estrategia de comunicación social con el fin de aumentar el número de donantes voluntarios en los servicios de transfusión sanguínea. Por lo tanto, al elaborar el informe es muy importante que siempre se tenga presente lo siguiente: los problemas encontrados en relación a la donación de sangre, las acciones que podrían solucionar dichos problemas, las barreras que limitarían su ejecución, las motivaciones que ayudarían a llevarlas a cabo y el tipo de intervención en información, educación y comunicación que se podría implementar (3).

Para que la elaboración del informe sea más fácil, se sugiere desarrollarlo por secciones. Se pueden escribir las secciones más fáciles primero y luego las más difíciles. El uso de cuadros, diagramas y otras ayudas gráficas permite transmitir la información en forma más clara. Las citas textuales de las notas tomadas durante la investigación le dan vida a una idea y ayudan a ejemplificar aspectos específicos (2, 4).

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS A LA INTRODUCCIÓN

1. Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo (SPP) (1998). Fortalecimiento de los bancos de sangre en la región de las Américas. SPP31/5 (Esp.). Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.
2. Gibbs WN y AFH Britten (Editores) (1993). Pautas para la organización de un servicio de transfusión de sangre. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
3. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna y Programa Mundial sobre el SIDA de la Organización Mundial de la Salud (1994). Manual para los servicios de orientación a donantes de sangre acerca del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Ginebra, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna y Programa Mundial sobre el SIDA de la Organización Mundial de la Salud.
4. Alleyne GAO (1998). El próximo cuatrienio. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud.
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) (1993). "Donación segura de sangre", en Sangre y componentes seguros. Módulo 1, WHO/GPA/CNP/93.2.B. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
6. Hurtado E, E Sáenz de Tejada, C de Valverde (1994). El diseño de actividades contra la deficiencia de la vitamina A en Guatemala. Nueva York, VITAP, Helen Keller International; Bethesda, The International Eye Foundation.
7. Dickin K, M Griffiths y E Piwoz (1998). Diseño por Diálogo. Investigación consultiva para mejorar la alimentación de los niños menores de dos años. Estados Unidos, Proyecto de Salud y Análisis de los Recursos Humanos (HHRAA).

REFERENCIAS DEL CAPÍTULO 1

1. Denzin NK e YS Lincoln (Editores) (1994). Handbook of Qualitative Research. California, Sage Publications.
2. Denzin NK e YS Lincoln (Editores) (1998). Strategies of Qualitative Inquiry. California, Sage Publications.
3. Nachbar N, C Baume, A Parekh (1998). Assessing Safe Motherhood in the Community. A Guide to Formative Research. Arlington, Virginia, MotherCare/John Snow, Inc.
4. Dickin K, M Griffiths y E Piwoz (1998). Diseño por Diálogo. Investigación consultiva para mejorar la alimentación de los niños menores de dos años. Estados Unidos, Proyecto de Salud y Análisis de los Recursos Humanos (HHRAA).
5. Ramírez M y LM Mazariegos (1993). Tradición y modernidad. Lecturas sobre la cultura Maya actual. Guatemala,

Universidad Rafael Landívar, Instituto de Lingüística.

6. Ghidinelli A (1988). Marco teórico general para la producción de material educativo en aspectos de salud y nutrición dirigidos a población rural. Guatemala, Instituto Guatemalteco de Estudios Transculturales.
7. Bourgey A y F Pol Morales (1997). El hombre, una familia simbólica. Ensayo de etnofisiología Maya-K'iche'. Presentación oral en el "VI Congreso Italo-Latinoamericano de Etnomedicina". Antigua Guatemala, Octubre 6-10, 1997.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS) (1993). "Donación segura de sangre", en Sangre y componentes seguros. Módulo 1, WHO/GPA/CNP/93.2.B. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
9. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna y Programa Mundial sobre el SIDA de la Organización Mundial de la Salud (1994). Manual para los servicios de orientación a donantes de sangre acerca del virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Ginebra, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna y Programa Mundial sobre el SIDA de la Organización Mundial de la Salud.
10. Hurtado E, E Sáenz de Tejada, C de Valverde (1994). El diseño de actividades contra la deficiencia de la vitamina A en Guatemala. Nueva York, VITAP, Helen Keller International; Bethesda, The International Eye Foundation.
11. Valverde C (1999). Guía metodológica para investigar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP'S) sobre proveedores de salud del sector privado. Guatemala, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
12. Gibbs WN y AFH Britten (Editores) (1993). Pautas para la organización de un servicio de transfusión de sangre. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
13. Organización Mundial de la Salud (1993). Pautas para programas de garantía de la calidad en los servicios de transfusión de sangre. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
14. Hurtado E (1999). Guía metodológica para la investigación cualitativa en apoyo a la promoción de la seguridad alimentaria nutricional en procesos de desarrollo. Guatemala, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),
15. Scrimshaw, SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Enfoques Antropológicos para Mejorar la Efectividad de los Programas. Tokio, Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Los Angeles, Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.

REFERENCIAS DEL CAPÍTULO 2

1. Scrimshaw, SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Enfoques Antropológicos para Mejorar la Efectividad de los Programas. Tokio, Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Los Angeles, Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.

REFERENCIAS DEL CAPÍTULO 3

1. Nachbar N, C Baume, A Parekh (1998). Assessing Safe Motherhood in the Community. A Guide to Formative Research. Arlington, Virginia, MotherCare/John Snow, Inc.
2. Scrimshaw, SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Enfoques Antropológicos para Mejorar la Efectividad de los Programas. Tokio, Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Los Angeles, Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.
3. Hurtado E (1999). Guía metodológica para la investigación cualitativa en apoyo a la promoción de la seguridad alimentaria nutricional en procesos de desarrollo. Guatemala, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto de

Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP),

4. Dickin K, M Griffiths y E Piwoz (1998). Diseño por Diálogo. Investigación consultiva para mejorar la alimentación de los niños menores de dos años. Estados Unidos, Proyecto de Salud y Análisis de los Recursos Humanos (HHRAA).

REFERENCIAS DEL CAPÍTULO 4

1. Valverde C (199). Guía metodológica para investigar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP'S) sobre proveedores de salud del sector privado. Guatemala, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
2. Dickin K , M Griffiths y E Piwoz (1998). Diseño por Diálogo. Investigación consultiva para mejorar la alimentación de los niños menores de dos años. Estados Unidos, Proyecto de Salud y Análisis de los Recursos Humanos (HHRAA).
3. Nachbar N, C Baume, A Parekh (1998). Assessing Safe Motherhood in the Community. A Guide to Formative Research. Arlington, Virginia, MotherCare/John Snow, Inc.
4. Scrimshaw, SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Enfoques Antropológicos para Mejorar la Efectividad de los Programas. Tokio, Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Los Angeles, Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.

ANEXO A: SUGERENCIAS PARA EL USO DE LAS TÉCNICAS

ENTREVISTA INDIVIDUAL SEMI-ESTRUCTURADA

Generalidades

La entrevista individual semi-estructurada es una técnica de la investigación cualitativa. Una entrevista es una conversación entre la persona que hace las preguntas (entrevistador) y la que las responde (informante). Esta técnica se utiliza para estudiar las creencias, actitudes y comportamientos de la población meta. Se puede usar cuando se desea obtener información relativamente rápida, especialmente cuando la información que se necesita es extensa o individualizada. También se puede usar cuando es difícil reunir a los informantes en un lugar común para realizar una sesión de grupo focal. Algunas ventajas y desventajas de utilizar esta técnica se presentan en el Cuadro 1.

Cuadro 1: Ventajas y desventajas de la entrevista semi-estructurada

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none">• Técnica relativamente poco complicada de recolectar y registrar información.• Flexibilidad para incluir otros temas emergentes.• Permite cierta cuantificación, por lo que es más fácil sistematizar la información.	<ul style="list-style-type: none">• Investigadores deben tener conocimiento previo del tema y de la interpretación local de las variables para poder hacer preguntas relevantes.

Su ventaja sobre los grupos focales es que sirve para obtener información considerada privada o relacionada con un comportamiento que puede estar sujeto a desaprobación. También es muy útil para obtener información sobre prácticas reales, lo cual tampoco se consigue fácilmente con los grupos focales.

En términos generales, al realizar una entrevista es importante tener sensibilidad, comportarse naturalmente y de acuerdo a la situación. Una entrevista semi-estructurada o a profundidad no es una sesión de preguntas y respuestas, sino más bien una conversación en la que el informante le brinda al investigador la información que necesita en relación a un tema sobre el cual generalmente sabe bastante. Si la interacción es buena, habrá más oportunidad para que el informante comparta sus conocimientos con un interés genuino y sinceridad. Por lo tanto, se recomienda que el entrevistador siempre tenga en mente las siguientes sugerencias:

- 1) Tener empatía y sobre todo, respetar al informante.
- 2) Tener tacto. El entrevistador debe establecer una relación con el informante y no examinarlo. Por lo tanto, debe saber cuando insistir, sondear o dejar de insistir sobre un tema.
- 3) Tener sensibilidad. El entrevistador debe tratar de captar y notar cualquier indicación o clave brindada por el informante; debe observar y captar todos los detalles.
- 4) Ser honesto consigo mismo y con el informante.

Introducción a la entrevista

El inicio de una entrevista es importante porque determina el ambiente de la misma. A continuación se brindan algunas sugerencias que se deben tomar en cuenta antes de iniciar una entrevista:

- 1) Lo primero que debe hacer el entrevistador es presentarse. Le debe explicar al informante lo que está haciendo y pedir su colaboración.
- 2) Antes de empezar la entrevista se debe establecer contacto con el informante. La forma más fácil de hacerlo es hablando sobre la familia.

- 3) El entrevistador debe tratar de reducir la distancia física y social entre él mismo y el informante. Por ejemplo, si el informante está sentado, el entrevistador también debe sentarse. Además, no debe adoptar una actitud de superioridad.

Durante la entrevista

A continuación se presentan algunas sugerencias para facilitar la realización de las entrevistas:

- 1) **La entrevista es confidencial.** Es importante tener cuidado de no hacer comentarios con otras personas sobre un informante y su familia.
- 2) **Las preguntas deben ser neutrales.** Al formular las preguntas, no se debe influir en las respuestas. Las preguntas que se hacen deben ser neutrales.
- 3) **Las actitudes y comportamientos deben ser neutrales.** No se debe influir en las respuestas con actitudes y comportamientos.
- 4) **Se debe profundizar.** Durante una entrevista se debe tratar de profundizar en las respuestas. No se deben aceptar respuestas superficiales ni cambiar rápidamente de un tema a otro. Se debe tratar de obtener respuestas detalladas. Para ello se pueden utilizar frases como "¿Por qué?", "¿Cómo así?", "¿Cómo se sintió usted cuando pasó eso?", "¿Qué pasó cuando...?".
- 5) **No se debe ser indiferente al medio.** Durante la entrevista, si sucede algo a su alrededor, el entrevistador debe referirse a ello y no pasarlo por alto.
- 6) **Se puede usar la técnica de rebote.** Cuando el entrevistador desea asegurarse de que escuchó bien o de que el informante en realidad quiso decir lo que el entrevistador escuchó, puede evitar la necesidad de repetir la pregunta original utilizando la respuesta anterior para volver a preguntar. Esta técnica también puede utilizarse cuando el informante hace una pregunta que el entrevistador no desea responder para no influir en la opinión del informante.
- 7) **Se pueden posponer respuestas.** Durante la entrevista, el entrevistador puede posponer respuestas a preguntas hechas por el informante. Si el entrevistador da su opinión, no sabrá qué piensa el informante sobre el tema ya que él habrá influido en la respuesta. De la misma manera, el entrevistador debe evitar comportamientos y actitudes que influyan en la investigación.
- 8) **Se debe tener paciencia.** No es necesario preguntar y hablar en forma constante durante la entrevista. El entrevistador debe crear pausas para permitir que tanto él como el informante puedan pensar. En esta forma, el informante puede sentir mayor confianza y elaborar más acerca de un tema determinado.
- 9) **No se debe interrumpir.** No se debe interrumpir demasiado las actividades del informante. Se debe recordar que el informante está haciendo un favor al participar en la investigación.
- 10) **Se deben registrar las condiciones de la entrevista.** Se debe anotar la hora de inicio y final de la entrevista, personas presentes, nombre del informante y cualquier circunstancia especial de la misma. Al inicio y durante la entrevista, se debe estimar el tiempo que el informante tiene disponible para la entrevista y notar cualquier signo de impaciencia manifestado por el mismo. En caso que se considere necesario, se debe terminar la entrevista para continuar después.
- 11) **Estar familiarizado con los instrumentos.** El entrevistador debe estar familiarizado con los instrumentos de la investigación. Debe tener en cuenta los temas generales y los aspectos específicos pertinentes a cada tema. Esto hará que la entrevista parezca más natural y evitará hacer preguntas irrelevantes a los intereses de la investigación.
- 12) **Tratar de no dar recomendaciones implícitas.** El entrevistador debe tratar de no dar recomendaciones implícitas sobre determinadas conductas o prácticas. Por ejemplo, si el informante habla sobre su experiencia como donante e indica que el personal de salud no le hizo ninguna entrevista previa, el entrevistador no debe preguntar "¿Y qué

hizo?", pues esto implica que debió hacer algo. Es mejor que pregunte "¿Y entonces qué pasó?".

- 13) **No se deben generar ideas erróneas.** No se deben generar falsas ideas sobre los objetivos de la investigación para obtener la colaboración del informante seleccionado para la entrevista.
- 14) **Se debe ser honesto.** El entrevistador siempre debe decir la verdad sobre su presencia en el servicio, los propósitos y los objetivos de la investigación. Debe explicar sobre la investigación en una forma simple y sencilla para que los informantes comprendan fácilmente.
- 15) **Se debe usar un tono de voz moderado.** Durante la entrevista, el entrevistador debe usar un tono de voz moderado, ni muy alto ni muy bajo; debe ser natural. Debe evitar hacer las preguntas en una forma imperativa para no inhibir al informante. Debe recordar que el informante le está haciendo un favor al participar en la investigación. La conversación debe ser en tono amigable. El entrevistador debe usar el lenguaje local y conocer las costumbres locales.

Referencias Bibliográficas:

1. Denzin NK e YS Lincoln (Editores) (1994). Handbook of Qualitative Research. California, Sage Publications.
2. Denzin NK e YS Lincoln (Editores) (1998). Strategies of Qualitative Inquiry. California, Sage Publications.
3. Dickin K, M Griffiths y E Piwoz (1998). Diseño por Diálogo. Investigación consultiva para mejorar la alimentación de los niños menores de dos años. Estados Unidos, Proyecto de Salud y Análisis de los Recursos Humanos (HHRAA).
4. Ferencic N (1989). Guide for carrying out in-depth interviews about health in developing countries. Center for International Health and Development Communication; Pennsylvania, Annenberg School for Communication, University of Pennsylvania;.
5. Hurtado E (1999). Guía metodológica para la investigación cualitativa en apoyo a la promoción de la seguridad alimentaria nutricional en procesos de desarrollo. Guatemala, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).
6. Scrimshaw SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.

OBSERVACIÓN DIRECTA

La observación directa es otra técnica de la investigación cualitativa, por medio de la cual se observan cuidadosamente eventos y comportamientos, proporcionando claves no verbales relacionadas con lo que realmente está pasando. Observar significa examinar el contexto de una conducta o evento particular usando los cinco sentidos. Esta técnica se utiliza en el contexto natural del estudio, entre los actores que están participando e interactuando espontáneamente, siguiendo el flujo natural de la vida diaria. En comparación a otras técnicas, es la menos intrusiva y por consiguiente, la que menos afecta a los sujetos bajo estudio.

La observación permite recolectar información sobre las prácticas o conductas de la población. Para que esta información sea útil, es necesario que la observación sea enfocada y sistemática. La observación debe dirigirse específicamente al tema de interés y apegarse a un plan definido que permita observar de una manera eficiente, completa y con el menor sesgo.

El uso de la técnica de observación directa tiene sus ventajas y desventajas, como se puede apreciar en el Cuadro 2.

Cuadro 2: Ventajas y desventajas de la observación directa

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • En comparación a otras, es la técnica menos intrusiva. • En comparación a otras, es la técnica que menos afecta a las personas bajo estudio. • Es flexible y permite incluir temas emergentes. • Provee evidencia real, natural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las percepciones del observador pueden influir en la validez de los datos. • Ya que no se pueden medir las tendencias o patrones observados, se dice que le falta fiabilidad.

A continuación se presentan algunas sugerencias que se deben tomar en cuenta para que la información que se recolecte por medio de la observación sea de la mejor calidad posible:

- 1) **Actitud personal neutra.** La actitud del observador debe ser neutra. El observador no debe tener una actitud de juzgar, criticar o asombrarse por lo que observa. Si lo hace, puede influir negativamente en lo que desea observar. El observador también debe evitar hacer críticas o emitir opiniones después de realizar la observación.
- 2) **No intervenir.** El observador no debe intervenir en las prácticas y comportamientos que desea observar, a menos que sea absolutamente necesario. El observador se debe mantener al margen de los comportamientos que observa. De la misma manera, el observador no debe entablar conversaciones largas con las personas observadas o sus familias.
- 3) **Atención a situaciones específicas.** El observador debe tratar de concentrar toda su atención en las situaciones o comportamientos específicos que desea observar. No debe distraer su atención observando aspectos ajenos a lo que se desea observar. Debe mantener el mismo nivel de atención durante todo el intervalo de la observación.
- 4) **Posición del observador.** La posición del observador es muy importante. El observador debe colocarse en un lugar que le permita observar los comportamientos de interés. El observador se debe ubicar en un lugar con buena visibilidad y tener la flexibilidad de cambiarse de lugar según las necesidades específicas de la observación.
- 5) **Objetividad.** El observador debe dejar a un lado todos los prejuicios que tenga y que puedan influir en su observación. El observador debe evitar que las opiniones que se haya formado previamente o sus vivencias anteriores, influyan en su percepción de lo que observa. El observador debe tener una actitud profesional y madura y no debe ponerse a elucubrar sobre lo que observa o a interpretarlo de determinada forma. Ser lo más objetivo posible significa observar fríamente y registrar exactamente lo que se observa sin imaginar, suponer o interpretar lo que observa.
- 6) **Comportamiento amable.** El comportamiento del observador debe ser siempre amable, discreto, amigable y que inspire confianza. Además, el observador debe mostrar un interés genuino en el lugar y las personas que está observando.
- 7) **Arreglo discreto.** El arreglo personal del observador debe ser discreto. Si es posible, debe usar bata y si no lo es, puede usar ropa que no sea llamativa y de colores fuertes. Debe llevar consigo únicamente su tabla, la guía, un lápiz o lapicero y un borrador.

Mientras se observan las instalaciones y la interacción entre el personal del servicio de transfusión sanguínea, los diferentes tipos de donantes y el público en general, se debe poner especial atención a los siguientes aspectos:

- 1) **Uso del espacio.** El observador debe observar cuidadosamente la distancia entre las personas y cuál es la posición de uno respecto al otro. El espacio entre las personas puede reflejar el tipo de relación que tienen entre ellas.
- 2) **Posición corporal y gestos.** El observador debe fijarse muy bien en la postura y los gestos de las personas, ya que estos comunican diferentes estados de ánimo; por ejemplo, tranquilidad, agitación, impaciencia, enojo, tensión, aburrimiento, interés, dolor, etc.
- 3) **Tono de voz.** El observador debe escuchar muy bien y fijarse en el tono de voz de una persona, ya que éste también es un reflejo de su estado de ánimo.

- 4) **Tacto.** El observador debe fijarse muy bien en el contacto físico entre las personas que está observando. El contacto es también un reflejo del tipo de relación que existe entre las personas.
- 5) **Contacto visual.** El contacto visual entre las personas es muy importante y por ello es que el observador debe ponerle especial atención.

Las notas registradas durante la observación se deben ampliar inmediatamente al terminar la misma.

Referencias Bibliográficas

1. Denzin NK e YS Lincoln (Editores) (1994). Handbook of Qualitative Research. California, Sage Publications.
2. Denzin NK e YS Lincoln (Editores) (1998). Strategies of Qualitative Inquiry. California, Sage Publications.
3. Hurtado E (1999). Guía metodológica para la investigación cualitativa en apoyo a la promoción de la seguridad alimentaria nutricional en procesos de desarrollo. Guatemala, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).
4. Scrimshaw SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.
5. Valverde C (199). Guía metodológica para investigar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP'S) sobre proveedores de salud del sector privado. Guatemala, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

GRUPO FOCAL

Generalidades

La sesión de grupo focal o entrevista explorativa grupal es una técnica de investigación cualitativa prestada del mercadeo comercial y comúnmente utilizada en la investigación social. Los grupos focales ayudan a revisar información con un número mayor de personas, a mostrar lo que estas personas saben sobre temas específicos y a obtener información normativa sobre temas que se pueden discutir abiertamente, que no están sujetos a desaprobación.

Una sesión de grupo focal es una discusión a profundidad en la que un número pequeño de informantes (de seis a doce personas), guiados por un facilitador o moderador, hablan y discuten libre y espontáneamente sobre temas que se consideran de importancia para la investigación. Los participantes se seleccionan de un "grupo objetivo", cuyas ideas y opiniones son de interés para la investigación. Por lo general, se debe realizar más de una reunión de grupo para asegurar una adecuada cobertura.

Durante la sesión del grupo focal, que dura de una hora hasta una hora y media, el redactor o relator debe tomar notas de la discusión. Adicionalmente, se recomienda que grabe la sesión. La discusión debe conducirse como una conversación abierta, en la que cada participante puede comentar, responder y preguntar. La interrelación entre los participantes debe estimularse a través de los temas de interés de la investigación. El facilitador o moderador debe guiar las sesiones con el fin de cubrir a profundidad todos los temas de interés.

Para que un grupo focal sea efectivo, éste debe ser lo más homogéneo que se pueda. Se recomienda que los participantes sean del mismo sexo, grupo de edad y situación socioeconómica (grupo étnico, estado civil, nivel de educación formal, etc.). Si esto no es posible, el principio que debe regir la composición del grupo es el grado en que estos factores puedan influir en que se comparta dentro del grupo.

El número de grupos que se organicen depende de las necesidades de la investigación, la disponibilidad de recursos y tiempo y de si surgen puntos de vista contrastantes entre los distintos grupos de un mismo lugar. Sin embargo, se sugiere organizar por lo menos dos grupos y mejor si se realizan tres. La sesión se debe llevar a cabo en un lugar en donde los participantes se sientan cómodos para conversar neutral y abiertamente sobre los temas de interés para la investigación.

Algunas de las ventajas y desventajas de utilizar la técnica de grupo focal se presentan en el Cuadro 3.

Cuadro 3: Ventajas y desventajas del grupo focal

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de investigación orientada a lo social. • El formato le permite al moderador sondear. • Bajo costo. • Resultados rápidos. • Permite que la muestra sea más grande. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor control del grupo que con entrevistas individuales. • Los resultados son más difíciles de analizar. • Se necesita personal muy bien capacitado. • Los grupos pueden variar considerablemente. • Es más difícil reunir a un grupo. • El ambiente debe ser apto para una discusión.

Invitación a participar

Cuando sea posible, se recomienda seleccionar a los participantes al azar. La fecha y hora de la reunión se deben establecer tomando en cuenta las actividades y funciones de los participantes dentro de su rutina regular. La invitación para participar se debe hacer con varios días o una semana de anticipación. Al formular la invitación, se sugiere seguir los siguientes pasos:

- 1) Iniciar la conversación con el posible participante sobre un tema de su interés (la familia, el clima, etc.).
- 2) Indicar al posible participante con quien trabaja y el objetivo general de su visita en una forma sencilla.
- 3) Explicar al posible participante sobre la reunión que se desea tener con él o ella y otras personas e invitarle a participar en la misma. En ese momento no se debe indicar el tema específico de la sesión.
- 4) Señalar la hora, fecha, duración y lugar donde se va a llevar a cabo la reunión.
- 5) Si la persona se niega a participar, hacer énfasis en la importancia de su contribución y tratar de convencerla. Si la persona aún así se niega, agradecer su atención y despedirse de ella.
- 6) Si la persona indica que está interesada en participar, confirmarle la fecha, la hora y el lugar. También se le puede hacer un breve comentario sobre la importancia de la puntualidad y su participación.
- 7) Un día antes de la reunión, se recomienda reconfirmar la participación de cada uno de los participantes.

El facilitador

Lo ideal es que el facilitador sea del mismo sexo que los participantes para crear más confianza dentro del grupo. El facilitador debe utilizar una guía de discusión para no perder el enfoque de la investigación. La guía debe incluir el objetivo del estudio y luego un número de preguntas abiertas. Por ejemplo, ¿qué sabe usted sobre la sangre?

Durante la reunión, el facilitador debe tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- 1) **Introducir los temas de discusión.** El facilitador no necesariamente debe ser un experto en cada uno de los temas incluidos en la guía, pero sí debe estar familiarizado con el tema principal para hacer preguntas relacionadas con el mismo.
- 2) **Ser entusiasta y comunicativo.** El facilitador debe hacer que los participantes se sientan cómodos para motivarlos a participar. Debe mantener el sentido del humor.
- 3) **Dirigir el grupo.** El facilitador debe formular las preguntas apropiadas y reaccionar neutralmente a los comentarios y respuestas. Debe hacer énfasis en el hecho de que no hay respuestas buenas o malas. Hasta sus gestos y otras formas de comunicación corporal no deben reflejar aprobación o desaprobación. Debe evitar reaccionar a la discusión o expresar opiniones personales que pudieran influenciar a los participantes.

- 4) **Observar a los participantes.** El facilitador debe estar conciente de las reacciones y grado de participación de los integrantes del grupo. Debe motivar y estimular a todos a participar y no permitir que solo algunos lo hagan.
- 5) **Escuchar a los participantes cuidadosamente.** El facilitador debe escuchar a los participantes para poder guiar la discusión en forma lógica de un punto a otro y relacionar sus comentarios con el siguiente punto.
- 6) **Tratar de no regirse por el formato de preguntas.** El facilitador debe dirigir la reunión hacia una discusión más participativa, en la que los participantes se comuniquen más entre sí que con él mismo.
- 7) **Establecer una buena relación con los participantes.** El facilitador debe ganarse la confianza de los integrantes del grupo para poder discutir los diferentes temas a profundidad.
- 8) **Tener un interés genuino en los participantes y en aprender de ellos.** El facilitador debe de tratar de entender lo que las personas dicen y el significado que para ellas tiene lo que dicen.
- 9) **Ser flexible.** El facilitador debe estar abierto a sugerencias, cambios, interrupciones y participación negativa.
- 10) **Controlar el tiempo.** El facilitador debe controlar el tiempo dedicado a cada pregunta y a la reunión en general, sin dar la impresión que lo está haciendo. No debe ver el reloj o apurar a los participantes.
- 11) **Controlar el ritmo.** El facilitador debe agilizar la reunión. Cuando está seguro que los participantes tienen la misma opinión que la emitida por otros grupos, debe revisar rápidamente los puntos que ya han sido discutidos por los mismos. Si surge nueva información y opiniones, debe profundizar más en el tema.
- 12) **Observar la comunicación corporal.** El facilitador debe observar y responder a la comunicación corporal de los participantes. Puede que este tipo de comunicación refleje impaciencia, cansancio, aburrimiento, ansiedad, etc.
- 13) **Moderar el tono de voz.** Se sugiere usar un tono de voz amistoso y neutral. El uso de un tono de voz afirmativo o imperativo al hacer las preguntas puede intimidar a los participantes.

El redactor

El redactor debe estar presente en la reunión de grupo focal primordialmente como observador; sin embargo, tiene la responsabilidad de grabar y tomar notas de la discusión. Al registrar la información debe tomar en cuenta los siguientes puntos:

- 1) La fecha de la reunión y la hora en que empieza y termina.
- 2) El nombre de la comunidad donde se lleva a cabo la reunión (país, provincia, etc.), una breve descripción de la misma y cualquier otra información relevante.
- 3) El lugar donde se desarrolla la reunión, una breve descripción del mismo e información sobre cómo el local puede influir en los participantes (si es cómodo, lo suficientemente grande, si está bien ubicado, etc.).
- 4) El número de participantes y sus características (sexo, edad aproximada, etc.).
- 5) La dinámica del grupo en general, el nivel de participación, el nivel de interés y el ambiente general (tranquilidad, ansiedad, etc.).
- 6) Las interrupciones y distracciones durante la reunión.
- 7) Los incidentes que hacen reír a los participantes, lo que hace que no contesten u opinen y lo que hace que la discusión se interrumpa o termine.
- 8) Las opiniones de los participantes, haciendo énfasis sobre el sentido del grupo. Por ejemplo, "la mayoría del grupo opina que...". El redactor debe escribir entre comillas las palabras textuales de los participantes. Sus propias impre-

siones u observaciones las debe anotar entre paréntesis. La grabación de la reunión ayuda al redactor a ampliar las notas tomadas durante la misma.

- 9) El vocabulario general de los participantes. El redactor debe hacer un esfuerzo para registrar las palabras de los participantes ya que este tipo de investigación sirve para conocer las expresiones locales.

A pesar que la responsabilidad de dirigir y moderar la reunión recae en el facilitador, el redactor también debe tener una copia de la guía y puede participar en situaciones como las siguientes:

- 1) Cuando escucha un comentario que el facilitador no haya escuchado por una razón u otra, puede decir algo como: "Don Tomás mencionó algo que tal vez no escuchamos. ¿Podría repetir lo que dijo, don Tomás?"
- 2) Para sugerir un tema o una pregunta nueva relevante a la investigación.
- 3) Para hacer una pregunta que el facilitador haya olvidado.
- 4) Si se da cuenta que el facilitador ha perdido el control del grupo.
- 5) Si se le ocurre una forma de profundizar más sobre un tema en especial.
- 6) Para ayudar a resolver un conflicto interno del grupo.

Antes de iniciar la reunión

El facilitador y el redactor deben ser los primeros en llegar al lugar de la reunión. Al llegar deben arreglar los detalles para que todo esté listo para empezar. Conforme van llegando los participantes, deben conversar informalmente con ellos. Pueden aprovechar este tiempo para aprender los nombres de los participantes y algo sobre sus intereses.

El facilitador debe garantizar que la distribución de los participantes los anime a hablar. Para ello se recomienda que los participantes se sienten en un círculo, más o menos a la misma distancia del facilitador. El facilitador también debe asegurar que no hayan interrupciones una vez se inicie la reunión.

Antes de que empiece la reunión se deben tener los materiales necesarios para el desarrollo de la misma. Estos incluyen una grabadora, cassettes en blanco, baterías por cualquier problema de electricidad, las guías de discusión, lapicero o lápiz, borrador y hojas en blanco para el registro de la información.

Introducción a la reunión del grupo focal

La introducción a la reunión es de suma importancia ya que en ese momento se determina el tono y el ambiente de la misma. Al inicio, el facilitador debe estar animado y platicador para que las personas se sientan cómodas. En la introducción el facilitador debe incluir los siguientes puntos:

- 1) Agradecer la presencia de los participantes, presentarse y presentar al redactor por su nombre, explicar sus roles e indicar el nombre de la institución con la que trabajan.
- 2) Preguntar los nombres a los participantes. Es muy importante que el facilitador aprenda los nombres lo antes posible y luego se dirija a los participantes por los mismos.
- 3) Explicar que tanto él como el redactor no están allí para dar una charla educativa, sino para incorporar las ideas del grupo a una estrategia de comunicación social. El facilitador también debe explicar que ninguno de los dos son expertos en la materia, sino que están allí para aprender de los participantes.
- 4) Indicar que las opiniones de cada uno de los participantes son muy importantes y que todos se deben sentir libres para expresar sus opiniones sobre los temas que se van a tratar.

- 5) Indicar que las reglas para llevar a cabo la reunión son que los participantes únicamente traten el tema bajo consideración y que hablen de uno en uno.
- 6) Iniciar la reunión pidiendo a cada participante información no relacionada al tema específico. De esta manera, todos tendrán la oportunidad de hablar sobre un tema neutral al empezar la reunión.

Manejo de un grupo focal

Existen algunas herramientas que ayudan a manejar un grupo focal. Estas son útiles en la formulación de las preguntas que se espera que el grupo discuta durante la reunión. A continuación se brinda una breve descripción de cada una de ellas:

- 1) **Clarificación.** Para aclarar o profundizar más sobre la respuesta de un participante, se puede repetir la misma respuesta en forma de pregunta. Por ejemplo, "A qué se refiere cuando dice usted que...?" o "¿Me puede explicar más sobre...?".
- 2) **Sustitución.** Se cambia la presentación de la pregunta, usando algunas palabras diferentes, pero sin variar el sentido original de la misma. El facilitador debe estar seguro que la forma en que formula la pregunta no sugiere una respuesta determinada. Por ejemplo, "¿Para qué sirve la sangre?" o "¿Cuál es la función de la sangre?".
- 3) **Reorientación.** Se utiliza para animar la discusión entre todos los participantes. Cuando una persona responde a una pregunta, se puede aprovechar su respuesta y formular la pregunta a otra persona que no ha opinado. Por ejemplo, "Don Juan, usted nos dice que dona sangre cada seis meses. ¿Y usted don Pedro, cada cuánto dona sangre?"
- 4) **El experto.** Cuando alguna persona "especializada" se presenta en una reunión, se recomienda que antes de que inicie la misma, el facilitador le explique sobre el grupo focal y le indique que la mejor forma en que puede colaborar es escuchando la discusión y brindando sus opiniones y sugerencias cuando ésta termine.
- 5) **Participante dominante.** Cuando en el grupo se presenta un participante dominante, el facilitador debe solicitar una participación más activa del resto de los asistentes. El facilitador también puede reorientar las preguntas o evitar el contacto visual con el participante dominante para no estimularlo a tomar la palabra. Si lo anterior no tiene resultado, el facilitador debe pedirle de buena manera que deje hablar a los demás.
- 6) **Asistente no participativo.** Para animar a un participante retraído, el facilitador se debe dirigir directamente a él, utilizando su nombre y solicitando su opinión. El facilitador puede establecer contacto visual con él con mayor frecuencia para animarlo a participar. También se le puede pedir que comente sobre lo que otra persona dijo antes o que resuma lo que el grupo expresó sobre un tema determinado.
- 7) **Facilitador sin conocimiento.** Para lograr una mayor participación del grupo, el facilitador debe asumir el papel del que no sabe absolutamente nada sobre el tema. Durante el curso de la reunión, puede hacer alusión a su falta de conocimiento sobre el tema y la necesidad que tiene de oír las opiniones de todos para aprender más sobre el mismo.
- 8) **Fotografías o dibujos.** El facilitador puede utilizar fotos o dibujos para estimular la discusión. Por ejemplo, se puede mostrar una foto de una persona donando sangre u otra recibiendo una transfusión y preguntar "¿Qué le pasa a esta persona?" "¿Qué le están haciendo?"

Clausura de la reunión

Antes de que termine la reunión del grupo focal, se sugiere que el facilitador tome en cuenta las siguientes recomendaciones:

- 1) Indicar que la reunión está por terminarse, pedir a los participantes que piensen sobre todo lo que se ha discutido y preguntarle a cada uno si tiene algún otro comentario al respecto. Luego, debe profundizar sobre los comentarios relevantes.
- 2) Agradecer a los participantes su colaboración y reiterar que sus ideas y comentarios han sido valiosos y van a servir para diseñar una estrategia de comunicación efectiva.

- 3) Cuando sea posible, servir un refrigerio. Aprovechar este tiempo para escuchar comentarios adicionales.
- 4) Después que haya terminado la reunión del grupo, el facilitador y el redactor deben revisar y completar las notas registradas durante la misma.

Referencias Bibliográficas

1. Krueger RA (1988). Focus Groups. A Practical Guide for Applied Research. California, Sage Publications, Inc.
2. Scrimshaw SCM y E Hurtado (1988). Procedimientos de Asesoría Rápida para Programas de Nutrición y Atención Primaria de Salud. Universidad de las Naciones Unidas; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; Centro de Estudios Latinoamericanos de UCLA, Universidad de California.

ANEXO B: INSTRUMENTOS

Para realizar la investigación formativa en relación a la donación de sangre se elaboraron seis instrumentos diferentes. A continuación se brinda una breve descripción de cada uno de estos instrumentos:

- | | |
|---------|---|
| GEI-1 | Guía de entrevista sobre donación de sangre a informantes (donantes y no donantes). |
| GEPS-2 | Guía de entrevista sobre el servicio de transfusión sanguínea a personal de salud. |
| PCPS-3 | Prueba de conocimientos sobre sangre, transfusión y donación de sangre al personal de salud. |
| GGFPG-4 | Guía de discusión de grupo focal sobre donación de sangre al público en general. |
| GOS-5 | Guía de observación general de un servicio de transfusión sanguínea. |
| GOI-6 | Guía de observación de la interacción entre personal y donante en un servicio de transfusión sanguínea. |

CARTA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

3 de mayo de 1999

Licenciada
Marta Alicia de Guerrero
Banco de Sangre Cruz Roja Salvadoreña
Presente

Estimada Licenciada de Guerrero:

Atentamente informamos que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Washington, por medio del Dr. José Ramiro Cruz, conjuntamente con _____, se encuentra realizando un estudio sobre los servicios de transfusión sanguínea.

Dicho estudio consiste en realizar una investigación formativa en relación a donación de sangre para identificar qué saben las personas sobre la donación de sangre, cuáles son sus creencias, percepciones, actitudes y experiencias al respecto; qué barreras limitan la donación de sangre en nuestro medio y hacen difícil el cambio; qué motiva a algunas personas a donar sangre y qué canales o medios masivos e interpersonales son más efectivos para transmitir mensajes apropiados que sean aceptados y comprendidos y que motiven los cambios de conductas deseadas y la participación activa en un programa de donación voluntaria de sangre.

Atentamente solicitamos su apoyo en el sentido de autorizar la realización de esta investigación en el servicio de transfusión sanguínea a su cargo. De ser positiva su respuesta, dicha investigación la realizarán _____, quienes se pondrán en contacto con ustedes.

Sin otro particular, nos suscribimos,

Atentamente,

ACUERDO DE PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Buenos días, mi nombre es _____. Vengo de _____ y con el permiso de este servicio de transfusión sanguínea, estoy aquí para realizar una investigación sobre la donación de sangre. Usaremos los resultados de esta investigación para desarrollar una estrategia de comunicación y materiales informativos y educativos para promover la captación y retención de donantes voluntarios no remunerados.

Le queremos pedir el favor de platicar con usted sobre sus ideas sobre la donación de sangre: qué sabe, qué piensa y qué cree sobre esto. Solo queremos platicar un rato. Podemos terminar de platicar cuando usted lo desee. Si hay preguntas que no quiere contestar o que no entiende, dígame, está bien.

Todo lo que usted nos diga sobre la donación de sangre nos va a servir de base para que los materiales informativos y educativos que se elaboren sean adecuados para promover la donación de sangre.

Si usted está de acuerdo en participar, le agradezco mucho su colaboración y le ruego que ponga sus iniciales en esta hoja. Su nombre no va a ser utilizado en ningún informe, pero sus ideas y sugerencias nos ayudarán a hacer materiales adecuados para posibles donantes. Si usted no desea participar en esta prueba, le agradezco su tiempo.

Estoy de acuerdo a ser entrevistado

(Iniciales o marque una X si desea)

INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE LAS PREGUNTAS DE TAMIZAJE PARA DEFINIR EL TIPO DE INFORMANTE

- 1) NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR: si responde que NO a las preguntas de tamizaje 1 y 2.
- 2) NUNCA HA DONADO, SÍ DONARÍA: si responde que NO a la pregunta 1 y que SÍ a la pregunta 2.
- 3) DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES): si responde que SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación es durante un año previo a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y responde que fue en forma VOLUNTARIA a la pregunta 5.
- 4) DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES): si responde que SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación es durante un año previo a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y que lo hizo por REPOSICIÓN a la pregunta 5.
- 5) DONANTE REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES): si responde que SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación es durante un año previo a la entrevista (pregunta 3) y responde que SÍ fue remunerado a la pregunta 4.
- 6) DONANTE DIRIGIDO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES): si responde que SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación es durante un año previo a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y que lo hizo DIRIGIDO a la pregunta 5.
- 7) DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES): si responde que SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación es durante un año previo a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y que lo hizo como AUTÓLOGO a la pregunta 5.
- 8) ALGUNA VEZ HA DONADO VOLUNTARIAMENTE SIN REMUNERACIÓN: si responde SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación no es en el año anterior a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y responde que fue en forma VOLUNTARIA a la pregunta 5.
- 9) ALGUNA VEZ HA DONADO POR REPOSICIÓN: si responde SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación no es en el año anterior a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y responde que lo hizo por REPOSICIÓN a la pregunta 5.
- 10) ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE REMUNERADO: si responde SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación no es en el año anterior a la entrevista (pregunta 3) y responde que SÍ fue remunerado a la pregunta 4.
- 11) ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE DIRIGIDO : si responde SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación no es en el año anterior a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y responde que lo hizo DIRIGIDO a la pregunta 5.
- 12) ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE AUTÓLOGO: si responde SÍ a la pregunta 1, la fecha de la última donación no es en el año anterior a la entrevista (pregunta 3), responde que NO fue remunerado a la pregunta 4 y responde que fue AUTÓLOGO a la pregunta 5.

Los informantes de 1-2 se deben entrevistar individualmente o, cuando ya hayan sido entrevistados 3 de 1 y 5 de 2, se pueden invitar a una discusión de grupo focal.

Los donantes 3-7 se deben entrevistar individualmente. Se deben entrevistar 4 donantes de cada tipo. A los donantes 8-12 se les debe invitar a participar en una reunión de grupo focal.

PREGUNTAS DE TAMIZAJE PARA DEFINIR TIPO DE INFORMANTE

1. ¿Ha donado sangre alguna vez?

- 1. SÍ
- 2. NO

2. (NO) ¿Estaría dispuesto(a) a donar sangre alguna vez?

- 1. SÍ
- 2. NO

3. (SÍ) ¿Donó sangre en los últimos 12 meses?

- 1. SÍ
- 2. NO

(SÍ) ¿Cuándo?

FECHA: ____/____/____

4. (SÍ) ¿Recibió algún pago por donar sangre?

- 1. SÍ
- 2. NO

5. (NO) ¿Por qué donó sangre esa última vez? _____

- 1. VOLUNTARIO NO REMUNERADO
- 2. REPOSICIÓN
- 3. DIRIGIDO
- 4. AUTÓLOGO
- 5. OTRO: _____

CLASIFICAR "TIPO DE INFORMANTE"

1. NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR ENTREVISTAR O GRUPO FOCAL.

→ 1

2. NUNCA HA DONADO, SÍ DONARÍA ENTREVISTAR O GRUPO FOCAL.

→ 1

3. DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) ≠ ENTREVISTAR.

→ 1

4. DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) ENTREVISTAR.

→ 1

5. DONANTE REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) ENTREVISTAR.

→ 1

6. DONANTE DIRIGIDO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) ENTREVISTAR

→ 1

7. DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) ENTREVISTAR

→ 1

8. ALGUNA VEZ HA DONADO VOLUNTARIAMENTE SIN REMUNERACIÓN

→ GRUPO FOCAL.

- | | | |
|--|---|---|
| 9. ALGUNA VEZ HA DONADO POR REPOSICIÓN
GRUPO FOCAL. | → | 1 |
| 10. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE REMUNERADO
GRUPO FOCAL | → | 1 |
| 11. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE DIRIGIDO
GRUPO FOCAL | → | 1 |
| 12. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE AUTÓLOGO
GRUPO FOCAL | → | 1 |

INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GEI-1

El objetivo del instrumento GEI-1 es recolectar información sobre prácticas, experiencias, actitudes, percepciones y conocimientos sobre sangre, transfusión y donación de sangre y canales de comunicación.

El instrumento GEI-1 se aplica entrevistando a informantes y donantes clasificados como:

1. NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR.
2. NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA.
3. DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES).
4. DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES).
5. DONANTE REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES).
6. DONANTE DIRIGIDO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES).
7. DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES).

INSTRUCCIONES GENERALES

- 1) Las instrucciones que usted debe seguir están escritas en letras mayúsculas.
- 2) Pregunte al informante lo que está escrito en letra minúscula.
- 3) Antes de que el informante entrevistado se retire del servicio, revise el formulario y asegúrese de que todas las preguntas han sido respondidas.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- 1) Lea detenidamente el objetivo del instrumento y las instrucciones iniciales.
- 2) Haga las preguntas de tamizaje y defina el tipo de informante antes de iniciar la entrevista.
- 3) Anote la fecha en que está realizando la entrevista.
- 4) Anote el nombre del servicio de transfusión sanguínea.
- 5) Anote la dirección completa del servicio (calle, avenida, número, zona, colonia, comunidad, país).
- 6) Pregunte y anote el nombre de la persona a entrevistar.
- 7) Anote el sexo de la persona a entrevistar, circulando el numeral 1 si es hombre y el numeral 2 si es mujer.
- 8) Pregunte y anote la edad de la persona a entrevistar.
- 9) Anote su nombre (entrevistador).
- 10) En la sección A "**PRÁCTICAS DE DONACIÓN DE SANGRE (PREGUNTAS SEGÚN "TIPO DE INFORMANTE")**", haga la pregunta 1 si el informante fue clasificado como 1 "NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR". Cuando haya contestado la pregunta, pase a la sección C.
- 11) En la sección A "**PRÁCTICAS DE DONACIÓN DE SANGRE (PREGUNTAS SEGÚN "TIPO DE INFORMANTE")**", haga la pregunta 2 si el informante fue clasificado como 2 "NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA" pero "DEPENDE". Cuando haya contestado la pregunta, pase a la sección C.
- 12) En la sección A "**PRÁCTICAS DE DONACIÓN DE SANGRE (PREGUNTAS SEGÚN "TIPO DE INFORMANTE")**", haga las preguntas 3 a 20 si el informante fue clasificado como 3 "DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE", 4 "DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE", 5 "DONANTE REMUNERADO RECIENTE", 6 "DONANTE DIRIGIDO RECIENTE", o 7 "DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE".

- 13) En esta misma sección, en la pregunta 3, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 4. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 4. Si el informante no recuerda, circule el 3 y pase a la pregunta 4.
- 14) En esta misma sección, haga las preguntas 4 y 5.
- 15) En esta misma sección, en la pregunta 6, no se conforme con la primer respuesta, explore.
- 16) En esta misma sección, en la pregunta 7, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 8. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 9. Si el informante no sabe, circule el 3 y pase a la pregunta 10.
- 17) En esta misma sección, haga la pregunta 11.
- 18) En esta misma sección, en la pregunta 12, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 13. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 14. Si el informante no recuerda, circule el 3 y pase a la pregunta 15.
- 19) En esta misma sección, en la pregunta 15, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 16. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 17.
- 20) En esta misma sección, en la pregunta 17, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 18. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 19.
- 21) En esta misma sección, en la pregunta 19, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 20. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 20.
- 22) En la sección **B "OPINIÓN SOBRE EL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA"**, haga las preguntas 21 a 33 si el informante fue clasificado como 3 "DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE", 4 "DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE", 5 "DONANTE REMUNERADO RECIENTE", 6 "DONANTE DIRIGIDO RECIENTE", o 7 "DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE". Todas las preguntas se refieren a la última vez que estas personas donaron sangre.
- 23) En esta misma sección, en la pregunta 21, circule el 1 si la respuesta es excelente; circule el 2 si la respuesta es muy bueno; circule el 3 si la respuesta es bueno; circule el 4 si la respuesta es regular; circule el 5 si la respuesta es malo. Luego, pase a la pregunta 22.
- 24) En esta misma sección, en la pregunta 23, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 24. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 25.
- 25) En esta misma sección, en la pregunta 25, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 26. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 27.
- 26) En esta misma sección, en la pregunta 27, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 28. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 29.
- 27) En esta misma sección, en la pregunta 29, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 30 y 31. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 32.
- 28) En esta misma sección, en la pregunta 30, no se conforme con la primer respuesta, sondee y luego pase a la pregunta 31.
- 29) En esta misma sección, en la pregunta 31, use la respuesta de la pregunta 30 para completarla.
- 30) En esta misma sección, en la pregunta 32, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 33. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la sección C. Si el informante no recuerda, circule el 3 y pase a la sección C.
- 31) En la sección **C "CONOCIMIENTOS SOBRE LA SANGRE"**, haga las preguntas 34 a 39 si el informante fue clasificado como 1 "NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR", 2 "NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA", 3

"DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE", 4 "DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE", 5 "DONANTE REMUNERADO RECIENTE", 6 "DONANTE DIRIGIDO RECIENTE", o 7 "DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE".

- 32) En esta misma sección, haga las preguntas 34, 35 y 36. Si no responde A, B u O en la pregunta 36, pase a la pregunta 37. Si responde A, B u O en la pregunta 36, pase a la pregunta 38.
- 33) En esta misma sección, en la pregunta 38, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 39. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la sección D.
- 34) En la sección **D "CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE"**, haga las preguntas 40 a 44 si el informante fue clasificado como 1 "NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR", 2 "NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA", 3 "DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE", 4 "DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE", 5 "DONANTE REMUNERADO RECIENTE", 6 "DONANTE DIRIGIDO RECIENTE", o 7 "DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE".
- 35) En esta misma sección, en la pregunta 40, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y si es negativa, circule el 2. Pase a la pregunta 41 y luego a la 42.
- 36) En esta misma sección, en la pregunta 43, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 44. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la sección E. Si el informante no sabe, circule el 3 y pase a la sección E.
- 37) En la sección **E "CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE"**, haga las preguntas 45 a 62 si el informante fue clasificado como 1 "NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR", 2 "NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA", 3 "DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE", 4 "DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE", 5 "DONANTE REMUNERADO RECIENTE", 6 "DONANTE DIRIGIDO RECIENTE", o 7 "DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE".
- 38) En esta misma sección, haga las preguntas 45, 46 y 47.
- 39) En esta misma sección, SI EL INFORMANTE NO ES UN DONANTE REMUNERADO, haga la pregunta 48. Si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 49. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 50. Si el informante no sabe, circule el 3 y pase a la pregunta 50.
- 40) En esta misma sección, haga las preguntas 50 a 54.
- 41) En esta misma sección, en la pregunta 55, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 56. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 57. Si el informante no sabe, circule el 3 y pase a la pregunta 57.
- 42) En esta misma sección, en la pregunta 57, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 58. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 59. Si el informante no sabe, circule el 3 y pase a la pregunta 59.
- 43) En esta misma sección, en la pregunta 59, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 60. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 61. Si el informante no sabe, circule el 3 y pase a la pregunta 61.
- 44) En esta misma sección, haga la pregunta 62 y pase a la sección F.
- 45) En la sección **F "CANALES DE COMUNICACIÓN"**, haga las preguntas 63 a 72 si el informante fue clasificado como 1 "NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR", 2 "NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA", 3 "DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO RECIENTE", 4 "DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE", 5 "DONANTE REMUNERADO RECIENTE", 6 "DONANTE DIRIGIDO RECIENTE", o 7 "DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE".
- 46) En esta misma sección, en la pregunta 63, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a las preguntas 64, 65 y 66. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 67. Si el informante no recuerda, circule el 3 y pase a la pregunta 67.

- 47) En esta misma sección, en la pregunta 64, anote lo que el informante le diga que mostraban o decían los mensajes. Si el informante no recuerda, circule el 1.
- 48) En esta misma sección, en la pregunta 67, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y haga la pregunta 68. Si la respuesta es negativa, circule el 2, haga la pregunta 69, agradezca y termine la entrevista.
- 49) En esta misma sección, en la pregunta 70, si la respuesta es radio, circule el 1; si la respuesta es televisión, circule el 2; si la respuesta es medio escrito, circule el 3 y en el espacio describa qué tipo de medio escrito menciona el informante; si la respuesta es otro medio impreso, circule el 4 y en el espacio describa qué otro medio impreso menciona el informante; si la respuesta es interpersonal, circule el 5 y en el espacio describa qué tipo de medio interpersonal menciona el informante.
- 50) En esta misma sección, haga las preguntas 71 y 72. Al obtener las respuestas, agradezca y termine la entrevista.

INSTRUMENTO GEI-1

GUÍA DE ENTREVISTA A INFORMANTES (DONANTES Y NO DONANTES)

El objetivo del instrumento GEI-1 es recolectar información sobre prácticas, experiencias, actitudes, percepciones y conocimientos sobre sangre, transfusión y donación de sangre y canales de comunicación.

ENTREVISTE A UN INFORMANTE CLASIFICADO COMO:

- | | |
|--|---|
| 1. NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR | 1 |
| 2. NUNCA HA DONADO, SI DONARÍA | 1 |
| 3. DONANTE VOLUNTARIO NO REMUNERADO
RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) | 1 |
| 4. DONANTE POR REPOSICIÓN RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) | 1 |
| 5. DONANTE REMUNERADO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) | 1 |
| 6. DONANTE DIRIGIDO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) | 1 |
| 7. DONANTE AUTÓLOGO RECIENTE (ÚLTIMOS 12 MESES) | 1 |

Fecha de la entrevista: _____
Nombre del servicio: _____
Dirección: _____
Nombre del informante: _____
Sexo: 1. MASCULINO 2. FEMENINO Edad: _____
Nombre del entrevistador: _____

A. PRÁCTICAS DE DONACIÓN DE SANGRE
(PREGUNTAS SEGÚN "TIPO DE INFORMANTE")

1. (SI NUNCA DONARÍA SANGRE) ¿Por qué dice usted que nunca donaría sangre? ¿Por alguna otra razón?

—————→ PASE A LA SECCIÓN C

2. (SI "DEPENDE") ¿De qué depende que usted done sangre? ¿Depende de alguna otra cosa?

—————→ PASE A LA SECCIÓN C

3. (SI HA DONADO RECIENTEMENTE) ¿Había usted donado sangre antes de esta última vez que lo hizo?
1. SÍ
2. NO
3. NO RECUERDA

4. ¿Cuántas veces calcula usted que ha donado sangre en su vida?

5. ¿Cada cuánto tiempo ha donado sangre usted?

6. ¿Por qué razón ha donado sangre usted? ¿Por alguna otra razón?

7. ¿Piensa usted volver a donar sangre?

1. SÍ
2. NO
3. NO SABE

8. (SÍ) ¿Por qué sí?

9. (NO) ¿Por qué no?

10. (NO SABE) ¿Cómo así?

11. La última vez que donó sangre, ¿dónde lo hizo?

12. La última vez que donó sangre, ¿alguien le pidió que lo hiciera?

1. SÍ
2. NO
3. NO RECUERDA

13. (SÍ) ¿Quién le pidió a usted que donara sangre?

14. (NO) ¿Cómo se enteró usted acerca de la necesidad de donar sangre?

15. La última vez que donó sangre, ¿sabe usted para qué iba a servir la sangre que donó?

1. SÍ
2. NO

16. (SÍ) ¿Para qué iba a servir?

17. La última vez que donó sangre, ¿sabe usted para quién iba a servir la sangre que donó?

1. SÍ
2. NO

18. (SÍ) ¿Para quién iba a servir?

19. La última vez que donó sangre, ¿respondió con sinceridad y honestidad a todas las preguntas que le hicieron?

1. SÍ
2. NO

20. (SÍ/NO) ¿Por qué?

B. OPINIÓN SOBRE EL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

(TODAS LAS PREGUNTAS SE REFIEREN A LA ÚLTIMA VEZ QUE DONÓ SANGRE)

21. La última vez que donó sangre, ¿cómo le pareció el servicio de transfusión sanguínea?

1. EXCELENTE
2. MUY BUENO
3. BUENO
4. REGULAR
5. MALO

22. ¿Por qué dice usted eso?

23. ¿Recibió usted alguna información u orientación antes de donar su sangre?

1. SÍ
2. NO

24. (SÍ) ¿Qué información recibió?

25. ¿Le hicieron algún control de salud antes de que donara su sangre?

1. SÍ
2. NO

26. (SÍ) ¿En qué consistió el control que le hicieron?

27. ¿Le hicieron algunas preguntas antes de que usted donara su sangre?

1. SÍ
2. NO

28. (SÍ) ¿Qué preguntas le hicieron?

29. La última vez que donó sangre, ¿hubo algo que a usted no le pareció?

1. SÍ
2. NO

30. (SÍ) ¿Qué fue lo que no le pareció? ¿Algo más?

31. (SÍ) ¿Por qué no le pareció ...?

32. La última vez que donó sangre, ¿le dieron algo después de que usted la donó?

1. SÍ
2. NO
3. NO RECUERDA

33. (SÍ) ¿Qué le dieron?

C. CONOCIMIENTOS SOBRE LA SANGRE

34. En sus propias palabras, dígame ¿qué es para usted la sangre?

35. ¿Para qué sirve la sangre?

36. ¿Qué clases de sangre hay?

37. (SI NO RESPONDE A,B,O EN LA ANTERIOR) ¿Qué grupos o tipos de sangre hay?

38. ¿Conoce usted su grupo o tipo de sangre?

1. SÍ
2. NO

39. (SÍ) ¿Cuál es?

D. CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSFUSIÓN DE SANGRE

40. ¿Ha oído usted hablar sobre la transfusión de sangre?

1. SÍ
2. NO

41. Para usted, ¿qué es una transfusión de sangre?

42. ¿Por qué algunas personas necesitan de una transfusión de sangre?

43. ¿Puede una persona contraer alguna enfermedad al recibir sangre por transfusión?

1. SÍ
2. NO
3. NO SABE

44. (SÍ) ¿Cuál enfermedad?

E. CONOCIMIENTOS SOBRE LA DONACIÓN DE SANGRE

45. ¿Qué piensa usted sobre la donación de sangre?

46. ¿Para qué se usa la sangre donada?

47. ¿Por qué algunas personas donan sangre y otras no?

48. (SI NO ES DONANTE REMUNERADO) ¿Reciben algo a cambio las personas que donan sangre?

1. SÍ
2. NO
3. NO SABE

49. (SÍ) ¿Qué reciben a cambio?

50. Según su opinión, ¿cómo se lograría que más personas donaran sangre?

51. ¿Cada cuánto tiempo se puede donar sangre?

52. ¿Qué personas pueden donar sangre?

53. ¿Qué personas NO pueden o no deberían donar sangre?

54. ¿Por qué razón no deberían donar sangre esas personas?

55. ¿Le puede pasar algo a la persona que dona sangre?

1. SÍ
2. NO
3. NO SABE

56. (SÍ) ¿Qué le puede pasar?

57. ¿Puede afectar la donación de sangre la salud de la persona que da la sangre?

1. SÍ
2. NO
3. NO SABE

58. (SÍ) ¿Cómo puede afectar la salud?

59. ¿Al donar sangre se puede adquirir alguna enfermedad?

1. SÍ
2. NO
3. NO SABE

60. (SÍ) ¿Cuál enfermedad?

61. ¿Qué se puede hacer para evitar afectar la salud de la persona que da la sangre?

62. ¿Qué se puede hacer para evitar afectar la salud de la persona que recibe una donación de sangre?

F. CANALES DE COMUNICACIÓN

63. ¿Alguna vez ha visto o ha oído mensajes sobre la donación de sangre?

1. SÍ
2. NO → PASAR A PREGUNTA 67
3. NO RECUERDA → PASAR A PREGUNTA 67

64. (SÍ) ¿Qué se veía o que decían los mensajes?

1. NO RECUERDA

65. (SÍ) ¿Dónde vió usted o dónde oyó esos mensajes?

66. (SÍ) ¿A quién cree usted que iban dirigidos esos mensajes?

67. En el futuro, ¿le gustaría a usted oír o ver mensajes sobre la donación de sangre?

1. SÍ
2. NO

68. (SÍ) ¿Por qué sí?

69. (NO) Por qué no?

—————> AGRADEZCA Y TERMINE LA ENTREVISTA

70. ¿Cuál sería la mejor forma de dar a conocer mensajes sobre la donación de sangre?

1. RADIO
2. TELEVISIÓN
3. MEDIO ESCRITO: _____
4. OTRO MEDIO IMPRESO: _____
5. INTERPERSONAL: _____

71. ¿Qué tipo de materiales informativos/educativos cree que serían mejores para dar información sobre la donación de sangre?

72. Si usted tuviera que convencer a una persona para que donara sangre, ¿qué le diría para convencerla?

INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GEPS-2

El objetivo del instrumento GEPS-2 es recolectar información sobre el servicio de transfusión sanguínea.

El instrumento GEPS-2 se aplica entrevistando a un miembro del personal de salud del servicio de transfusión sanguínea (médico, enfermera, laboratorista, flebotomista, técnico).

INSTRUCCIONES GENERALES

- 1) Las instrucciones que usted debe seguir están escritas en letras mayúsculas.
- 2) Pregunte al informante (personal de salud) lo que está escrito en letra minúscula.
- 3) Antes de que la persona entrevistada se retire del servicio, revise el formulario y asegúrese de que todas las preguntas han sido respondidas.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- 1) Lea detenidamente el objetivo del instrumento y las instrucciones iniciales.
- 2) Anote la fecha en que se está realizando la entrevista.
- 3) Anote el nombre del servicio de transfusión sanguínea.
- 4) Anote la dirección completa del servicio (calle, avenida, número, zona, colonia, comunidad, país).
- 5) Pregunte y anote el nombre de la persona a entrevistar.
- 6) Anote el sexo de la persona a entrevistar, circulando el 1 si es hombre y el 2 si es mujer.
- 7) Pregunte y anote la edad de la persona a entrevistar.
- 8) Anote su nombre (entrevistador).
- 9) En la sección **A "INFORMACIÓN BÁSICA"**, haga las preguntas 1 a 3. Si la respuesta a la pregunta 3 es afirmativa, pase a la pregunta 4. Si la respuesta es negativa, pase a la pregunta 5.
- 10) En esta misma sección, en la pregunta 5, anote el tiempo exacto que tiene el informante de laborar en el servicio, poniendo el dato en el espacio para años y meses.
- 11) En la sección **B "INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL SERVICIO"**, pregunta 6, escriba el número de personas que trabajan en el servicio. Luego, en la primer columna del cuadro anote el puesto que ocupa cada persona. En la segunda columna detalle la función de cada puesto. En la tercer columna, anote el número de personas que ocupan determinado puesto.
- 12) En la misma sección, en la pregunta 7, anote en el cuadro el horario del servicio durante los diferentes días de la semana.
- 13) En la misma sección, en la pregunta 8, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 9. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 10.
- 14) En esta misma sección, en la pregunta 9, pregunte al informante y anote la información relativa a los turnos.
- 15) En la misma sección, en la pregunta 10, anote en el cuadro el tipo de servicio que ofrecen durante los diferentes días de la semana.

- 16) En la misma sección, en la pregunta 11, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 12. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 13.
- 17) En esta misma sección, en la pregunta 13, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a las preguntas 14 y 15. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 16.
- 18) En esta misma sección, en la pregunta 16, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 17. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 18.
- 19) En esta misma sección, en la pregunta 18, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 19. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 20.
- 20) En esta misma sección, en la pregunta 20, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 21. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 22.
- 21) En esta misma sección, en la pregunta 22, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 23. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 24.
- 22) En esta misma sección, en la pregunta 24, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 25. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 26.
- 23) En esta misma sección, en la pregunta 26, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 27. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 28. Si la respuesta es "a veces", circule el 3 y pase a la pregunta 28.
- 24) En esta misma sección, haga la pregunta 29 y pida que le muestren todos los formularios de registro que se lleven en el servicio. Luego, complete la información de la primera columna del cuadro, anotando el nombre del instrumento. En la segunda columna, describa cada uno de los instrumentos mencionados en la primer columna. En la tercer columna, anote un 1 si el instrumento se utiliza siempre, un 2 si se utiliza a veces y un 3 si nunca se utiliza. En la cuarta columna, si anotó un 2 o un 3 en la tercer columna, indique por qué razón se utiliza a veces el instrumento o por qué no se utiliza nunca.
- 25) En esta misma sección, en la pregunta 30, anote cuántos donantes recibe el servicio por día, por mes y por año.
- 26) En esta misma sección, en la pregunta 31, si la respuesta es afirmativa circule el 1 y haga las preguntas 32, 33 y 34. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 35.
- 27) En esta misma sección, en la pregunta 35, circule el 1 si la mayor parte de los donantes son voluntarios no remunerados; el 2 si son por reposición; el 3 si son remunerados; el 4 si son dirigidos; el 5 si son autólogos; el 6 si son de otro tipo (en el espacio en blanco describa a qué tipo pertenecen); y el 7 si el informante no sabe la respuesta.
- 28) En esta misma sección, en la pregunta 36, anote en el espacio el porcentaje de donantes que son voluntarios no remunerados, por reposición, remunerados, dirigidos, autólogos, o de otro tipo.
- 29) En esta misma sección, en la pregunta 37, en el espacio anote el tiempo exacto (en horas y minutos) que permanece un donante de sangre en el servicio.
- 30) En esta misma sección, en la pregunta 38, no se conforme con una sola respuesta, explore.
- 31) En esta misma sección, en la pregunta 39, no se conforme con una sola respuesta, sondee.
- 32) En esta misma sección, en la pregunta 40, no se conforme con una sola respuesta, explore y luego pase a la sección C.
- 33) En la sección **C "COMUNICACIÓN"**, haga las preguntas 41 y 42.

- 34) En esta misma sección, en la pregunta 43, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y haga las preguntas 45 a 49. Si la respuesta es negativa, pase a la pregunta 44 y luego a la 50.
- 35) En esta misma sección, haga la pregunta 49 y pida que le muestre los materiales con que cuentan en el servicio de transfusión sanguínea. Luego, en la primer columna del cuadro anote el tipo de material con que cuentan; en la segunda columna describa este material; y en la tercer columna anote para qué se utiliza.
- 36) En esta misma sección haga las preguntas 50 a 53. Cuado obtenga las respuestas, agradezca y termine la entrevista.

INSTRUMENTO GEPS-2

GUÍA DE ENTREVISTA A PERSONAL DE SALUD DE SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

El objetivo del instrumento GEPS-2 es recolectar información sobre el servicio de transfusión sanguínea.

ENTREVISTE A UN MIEMBRO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA (MÉDICO, ENFERMERA, LABORATORISTA, FLEBOTOMISTA, TÉCNICO).

Fecha de la entrevista: _____

Nombre del servicio: _____

Dirección: _____

Nombre del informante: _____

Sexo: 1. MASCULINO 2. FEMENINO Edad: _____

Nombre del entrevistador: _____

A. INFORMACIÓN BÁSICA

1. ¿Hasta que nivel de estudios alcanzó?

2. ¿Qué otra capacitación ha tenido?

3. ¿Ha recibido capacitaciones sobre transfusión sanguínea?

4. (Sí) ¿Cuáles? ¿Cuándo fue la última?

5. ¿Cuánto tiempo tiene de laborar en este servicio de transfusión sanguínea?

AÑOS: _____ MESES: _____

B. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

6. ¿Cuántas personas trabajan en este servicio de transfusión sanguínea?

Puesto	Función	Número

7. ¿Qué horario de atención tiene el servicio de transfusión sanguínea cada día?

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

8. ¿Tiene turnos?

1. SÍ
2. NO

9. (SÍ) ¿Qué turnos tiene?

10. ¿Qué tipos de servicio ofrece cada día?

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

11. ¿Ofrece el servicio de transfusión sanguínea información y orientación al donante de sangre antes de la donación?

1. SÍ
2. NO

12. (SÍ) ¿Qué aspectos incluye esta información y orientación previa a la donación de sangre?

13. ¿Hace el servicio de transfusión sanguínea un control de salud al donante de sangre antes de la donación?

1. SÍ
2. NO

14. (SÍ) ¿Qué aspectos incluye este control médico?

15. (SÍ) ¿Quién hace este control de salud?

16. ¿Hace el servicio de transfusión sanguínea una selección de los posibles donantes de sangre?

1. SÍ
2. NO

17. (SÍ) ¿Cómo hace el servicio esta selección?

18. ¿Supervisa el servicio de transfusión sanguínea a los donantes después de haber donado su sangre?

1. SÍ
2. NO

19. (SÍ) ¿En qué consiste la supervisión? ¿Cómo hace esta supervisión?

20. ¿Brinda el servicio de transfusión sanguínea algún incentivo a los donantes de sangre?

1. SÍ
2. NO

21. (SÍ) Cuál?

22. ¿Brinda el servicio de transfusión sanguínea alguna remuneración a los donantes de sangre?

3. SÍ
4. NO

23. (SÍ) Cuál?

24. ¿Brinda el servicio de transfusión sanguínea información y orientación al donante de sangre después de la donación?

1. SÍ
2. NO

25. (SÍ) ¿Que aspectos incluye esta información y orientación después de la donación?

26. ¿Realiza el servicio de transfusión sanguínea análisis de sangre después de la donación?

1. SÍ
2. NO
3. A VECES

27. (SÍ) ¿Qué pruebas incluye el análisis?

28. (NO/ A VECES) ¿Por qué no? ¿Por qué a veces no?

29. ¿Qué registros de los donantes de sangre lleva el servicio de transfusión sanguínea? (PIDA AL ENTREVISTADO QUE LE MUESTRE TODOS LOS FORMULARIOS DE REGISTRO QUE SE LLEVEN. ANOTE EL NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE REGISTRO Y SU DESCRIPCIÓN. LUEGO INDIQUE SI SE UTILIZA SIEMPRE, A VECES O NUNCA Y LA RAZÓN POR LA CUAL NO SE UTILIZA).

Instrumento	Descripción	¿Se utiliza? 1. Siempre 2. A veces 3. Nunca	(2 ó 3) Razón por la cual no se utiliza

30. ¿En promedio, cuántos donantes recibe el servicio de transfusión sanguínea por día? ¿por mes? ¿por año?

POR DÍA: _____
 POR MES: _____
 POR AÑO: _____

31. ¿Sabe si el servicio de transfusión sanguínea tiene donantes voluntarios no remunerados habituales?

- SÍ
- NO

32. (Sí) ¿En promedio, cuántas donaciones han brindado?

33. (Sí) ¿Qué características tienen estos donantes?

34. (Sí) ¿Sabe por qué vienen a donar?

35. Mayormente, ¿qué tipo de donantes tiene el servicio de transfusión sanguínea?

1. VOLUNTARIOS NO REMUNERADOS _____
2. POR REPOSICIÓN _____
3. REMUNERADOS _____
4. DIRIGIDOS _____
5. AUTÓLOGOS _____
6. OTRO: _____
7. NO SABE _____

36. De estos donantes, ¿qué porcentaje calcula usted son de cada tipo?

- VOLUNTARIOS NO REMUNERADOS: _____
- POR REPOSICIÓN: _____
- REMUNERADOS: _____
- DIRIGIDOS: _____
- AUTÓLOGOS: _____
- OTRO: _____

37. ¿Cuánto tiempo permanece un donante de sangre en el servicio de transfusión sanguínea?

HORAS: _____ MINUTOS: _____

38. ¿Cuáles, diría usted, que son los aspectos positivos de este servicio de transfusión sanguínea? ¿Algún otro?

39. ¿Cuáles, diría usted, que son los aspectos que se deben mejorar en este servicio de transfusión sanguínea? ¿Algún otro?

40. ¿Qué otra sugerencia podría usted dar para mejorar este servicio de transfusión sanguínea? ¿Alguna otra?

C. COMUNICACIÓN

41. ¿Por qué cree usted que muchas personas se niegan a dar sangre?

42. Y las personas que donan sangre, ¿por qué cree usted que lo hacen?

43. ¿Llevan a cabo ustedes algún tipo de promoción al público para que done sangre?

1. SÍ
2. NO

44. (NO) Por qué no?

—————> PASE A PREGUNTA 50

45. (Sí) ¿Cuál?

46. (Sí) ¿A través de qué medio lo hacen?

47. (Sí) ¿Cuáles son los principales mensajes que dan?

48. (Sí) ¿A quién van dirigidos los mensajes?

49. (Sí) ¿Con qué materiales sobre la donación de sangre cuentan? (PIDA QUE LE MUESTRE LOS MATERIALES SOBRE DONACIÓN CON QUE CUENTAN Y COMPLETE EL SIGUIENTE CUADRO)

Tipo de Material	Descripción	Utilización

50. Si en el futuro se quisieran dar mensajes sobre la donación de sangre, qué nos aconsejaría usted?

51. ¿A través de qué medios podría hacerse?

52. ¿Cuáles podrían ser los mensajes?

53. ¿Cómo se podría convencer a mayor número de gente para que done sangre?

INSTRUCTIVO PARA EL INSTRUMENTO PCPS-3

El objetivo del instrumento PCPS-3 es evaluar los conocimientos del personal de salud sobre sangre, transfusión y donación de sangre.

El instrumento PCPS-3 se aplica entregando el cuestionario de preguntas y respuestas múltiples a todos los miembros del personal de salud de un servicio de transfusión sanguínea para que lo contesten individualmente y lo entreguen al haber terminado.

Para corregir la prueba, a continuación se brinda una lista de las respuestas correctas:

1. e
2. a
3. c
4. e
5. e
6. c
7. d
8. a
9. e
10. e
11. e
12. e

INSTRUMENTO PCPS-3

PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SOBRE SANGRE, TRANSFUSIÓN Y DONACIÓN DE SANGRE AL PERSONAL DE SALUD

El objetivo del instrumento PCPS-3 es evaluar los conocimientos del personal de salud sobre sangre, transfusión y donación de sangre.

CIRCULE LA LETRA QUE COMPRENDE LA RESPUESTA CORRECTA

A. SANGRE

1. ¿Qué es la sangre?
 - a. Complejo constituido por células suspendidas en el plasma
 - b. Un medio de transporte
 - c. Una mezcla de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas
 - d. a , b y c
 - e. a y c

2. ¿Cuáles son los principales grupos de sangre?
 - a. A, B, O
 - b. A, B, AB, O
 - c. Rh D negativo, Rh D positivo
 - d. a y c
 - e. b y c

3. ¿Cuáles son los principales tipos de sangre?
 - a. A, B, O
 - b. A, B, AB, O
 - c. Rh D negativo, Rh D positivo
 - d. a y c
 - e. b y c

B. TRANSFUSIÓN DE SANGRE

4. ¿Cuándo se puede necesitar una transfusión de sangre?
 - a. Situaciones asociadas a cirugía mayor
 - b. Situaciones asociadas a enfermedades crónicas
 - c. Transtornos hematológicos
 - d. Complicaciones del embarazo y parto
 - e. Todas las anteriores

5. ¿Cuál infección puede contraer una persona al recibir una transfusión de sangre?
 - a. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
 - b. Virus linfotrópico para células T humanas (HTLV)
 - c. Hepatitis B y C
 - d. Tuberculosis
 - e. a, b, c

C. DONACIÓN DE SANGRE

6. ¿Qué tipo de donante puede tener mayor probabilidad de que su sangre es segura?
 - a. Donante remunerado
 - b. Donante profesional
 - c. Donante voluntario no remunerado habitual
 - d. Donante por reposición
 - e. Donante habitual

7. ¿Qué desventajas tienen los donantes potenciales?
- No se tienen antecedentes de su salud
 - No se conoce su estilo de vida
 - No se tienen expedientes de análisis previos
 - Todas las anteriores
 - Ninguna de las anteriores
8. ¿Qué es "ventana"?
- Intervalo entre la infección VIH y el desarrollo de anticuerpos detectables
 - Período de promiscuidad sexual
 - Período de inactividad del ciclo vital de los microorganismos
 - Intervalo donde hay mayor probabilidad de contraer una infección
 - Ninguna de las anteriores
9. ¿Cuáles conductas del donante se consideran como factores de riesgo para poner en peligro la seguridad de la transfusión?
- Promiscuidad sexual y prostitución
 - Homosexualidad y bisexualidad masculina
 - Drogadicción
 - Escarificación, tatuaje y pactos de sangre
 - Todas las anteriores
10. ¿Cuáles signos y síntomas en el posible donante serían contraindicados para donar sangre?
- Palidez
 - Embarazo
 - Tos persistente
 - Diarrea
 - a y b
11. ¿Cuáles síntomas y condiciones físicas presentadas por el posible donante podrían ser peligrosos para el receptor?
- Herpes zoster y brucelosis
 - Diarrea prolongada y tos persistente
 - Ganglios inflamados y erupciones cutáneas
 - VIH/SIDA
 - Todas las anteriores
12. ¿Cuáles son algunas de las pruebas que se deberían hacer a la sangre del donante para prevenir la transmisión de enfermedades?
- ABO, Rh y anticuerpos
 - Anti VIH 1 y Anti VIH 2
 - Anti VHC y HbsAg
 - Anti Tripanosoma cruzi y sífilis
 - b, c y d

INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GGFPG-4

El objetivo del instrumento GGFPG-4 es recolectar información sobre la sangre y la transfusión y donación de sangre.

El instrumento GGFPG-4 se aplica realizando una sesión de grupo focal con el público en general. El público en general puede estar compuesto de donantes o no donantes clasificados como:

1. NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR
2. NUNCA HA DONADO, SÍ DONARÍA
8. ALGUNA VEZ HA DONADO VOLUNTARIAMENTE SIN REMUNERACIÓN
9. ALGUNA VEZ HA DONADO POR REPOSICIÓN
10. ALGUNA VEZ HA DONADO POR REMUNERACIÓN
11. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE DIRIGIDO
12. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE AUTÓLOGO

Los no donantes pueden serlo ya sea porque nunca han querido donar sangre o porque ni siquiera lo han considerado. En todo caso, los criterios son más flexibles que los de las entrevistas porque los grupos de discusión son exploratorios y confirmatorios de hallazgos.

Se deben realizar por lo menos dos grupos focales con personas que nunca han donado sangre y dos con personas que alguna vez han donado sangre; sin embargo, se recomienda realizar cuatro en cada categoría. Los grupos deberán estar conformados de la siguiente manera:

Composición	Grupos focales "Alguna vez han donado"	Grupos focales "Nunca han donado"
Mujeres	1-2	1-2
Hombres	1-2	1-2

INSTRUCCIONES GENERALES

- 1) Las instrucciones que el facilitador y el redactor deben seguir están escritas en letras mayúsculas.
- 2) El facilitador debe preguntar a los participantes lo que está escrito en letra minúscula.
- 3) Antes de que los participantes se retiren de la sesión, tanto el facilitador como el redactor deben revisar la guía y asegurarse de que todas las preguntas han sido respondidas.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- 1) Lean detenidamente el objetivo del instrumento y las instrucciones iniciales.
- 2) El redactor debe circular el número que corresponda al tipo de participantes que han seleccionado para la reunión de grupo focal. Pueden ser personas que "alguna vez han donado" o personas que "nunca han donado".
- 3) El redactor debe anotar su nombre y el del facilitador.
- 4) El redactor debe anotar la fecha en que se está realizando la reunión de grupo focal.
- 5) El redactor debe anotar la hora en que inicia la reunión.
- 6) El redactor debe anotar el nombre del servicio de transfusión sanguínea.
- 7) El redactor debe anotar la dirección completa del servicio (calle, avenida, número, zona, colonia, comunidad, país).

- 8) El redactor debe anotar el número de personas participantes.
- 9) En el cuadro, el redactor debe anotar el nombre de los participantes, su edad y sexo.
- 10) En la sección **A "SANGRE"**, el facilitador debe preguntar y discutir con los participantes cada una de las preguntas (1-9). No se debe conformar con respuestas superficiales, debe explorar y profundizar en el tema, haciendo más preguntas. El redactor debe anotar toda la información brindada por los participantes.
- 11) En la sección **B "TRANSFUSIÓN DE SANGRE"**, el facilitador debe preguntar y discutir con los participantes cada una de las preguntas (10-16). No se debe conformar con respuestas superficiales, debe explorar y profundizar en el tema, haciendo preguntas adicionales. El redactor debe anotar toda la información brindada por los participantes.
- 12) En la sección **C "DONACIÓN DE SANGRE/SERVICIOS DE DONACIÓN"**, en la pregunta 17, el facilitador debe hacer la primer pregunta y luego explorar y profundizar en el tema, haciendo el resto de preguntas.
- 13) En esta misma sección, el facilitador debe preguntar y discutir con los participantes las preguntas 18, 19 y 20 cuando el grupo focal esté conformado por personas que **ALGUNA VEZ HAN DONADO SANGRE**. No se debe conformar con respuestas superficiales, debe explorar con los participantes uno por uno y profundizar en el tema. El redactor debe anotar toda la información brindada por cada uno de los participantes.
- 14) En esta misma sección, el facilitador debe preguntar y discutir con los participantes las preguntas 21, 22 y 23 cuando el grupo focal esté conformado por personas que **NUNCA HAN DONADO SANGRE**. No se debe conformar con respuestas superficiales, debe explorar con los participantes uno por uno y profundizar en el tema. El redactor debe anotar toda la información brindada por cada uno de los participantes.
- 15) En esta misma sección, el facilitador debe preguntar y discutir con todos los participantes cada una de las preguntas restantes (24-33). No se debe conformar con respuestas superficiales, debe explorar y profundizar en el tema, haciendo todas las preguntas. El redactor debe anotar toda la información brindada por los participantes.
- 16) En la sección **D "CANALES DE COMUNICACIÓN"**, el facilitador debe preguntar y discutir con los participantes las preguntas 34 a 40. No se debe conformar con respuestas superficiales, debe explorar sobre el tema. El redactor debe anotar toda la información brindada por los participantes.
- 17) En esta misma sección, el facilitador debe preguntar y discutir la pregunta 41 con las personas que se hayan mostrado positivas hacia la donación de sangre.
- 18) En esta misma sección, el facilitador debe preguntar y discutir la pregunta 42 con las personas que se hayan mostrado negativas hacia la donación de sangre.
- 19) El redactor debe anotar la hora en que termina la sesión.

INSTRUMENTO GGFPG-4

GUÍA DE DISCUSIÓN DE GRUPO FOCAL CON PÚBLICO EN GENERAL

El objetivo del instrumento GGFPG-4 es recolectar información sobre la sangre y la transfusión y donación de sangre.

LLEVEN A CABO UNA DISCUSIÓN DE GRUPO FOCAL CON EL PÚBLICO EN GENERAL. EL PÚBLICO EN GENERAL PUEDE INCLUIR A DONANTES O NO DONANTES CLASIFICADOS COMO:

1. NUNCA HA DONADO, NO TIENE INTENCIÓN DE DONAR
2. NUNCA HA DONADO, SÍ DONARÍA
1. ALGUNA VEZ HA DONADO VOLUNTARIAMENTE
2. ALGUNA VEZ HA DONADO POR REPOSICIÓN
3. ALGUNA VEZ HA DONADO POR REMUNERACIÓN
4. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE DIRIGIDO
5. ALGUNA VEZ HA SIDO DONANTE AUTÓLOGO

Nombre del redactor: _____

Nombre del facilitador: _____

Fecha de la reunión: _____

Hora de inicio: _____ Hora de terminación: _____

Nombre del servicio: _____

Dirección completa del servicio: _____

Número de personas participantes: _____

Nombre del participante	Edad	Sexo

A. SANGRE

- 1) Para ustedes ¿qué es la sangre?
- 2) ¿Para qué sirve la sangre?
- 3) ¿Cómo se forma? ¿Dónde se forma?
- 4) ¿Dónde está la sangre en nuestro cuerpo?
- 5) ¿Como cuánta sangre tenemos en nuestro cuerpo?
- 6) ¿Cuando uno pierde sangre, se repone esa sangre o uno queda con menos sangre?

7) ¿La sangre de las personas es diferente? (EXPLORAR: ¿Cómo es diferente? ¿Cuándo es diferente?)

8) ¿Qué tipos o clases de sangre hay?

9) ¿Con qué otros nombres se le conoce a la sangre?

B. TRANSFUSIÓN DE SANGRE

10) ¿Han oído hablar o saben ustedes sobre la transfusión de sangre? ¿Qué es?

11) ¿De qué otra forma se dice transfusión de sangre?

12) ¿Para qué sirve una transfusión de sangre?

13) ¿Quiénes necesitan una transfusión de sangre? ¿Por qué la necesitan?

14) ¿Alguno de ustedes ha tenido personalmente o en su familia o con sus amistades una experiencia con transfusión de sangre? ¿Cómo fue esta experiencia?

15) ¿Pagaron la sangre de la transfusión? ¿Por qué a veces deben pagar?

16) ¿Se le puede pasar a una persona alguna enfermedad al recibir sangre por transfusión? ¿Qué enfermedad(es)?

C. DONACIÓN DE SANGRE/ SERVICIOS DE DONACIÓN

17) ¿Qué piensan ustedes sobre la donación de sangre? (EXPLORAR: ¿Es bueno donar sangre? ¿Es malo? ¿Es necesario? ¿Por qué?)

(PREGUNTAS SEGÚN TIPO DE PARTICIPANTES)

CUANDO LOS PARTICIPANTES SON PERSONAS QUE ALGUNA VEZ HAN DONADO SANGRE, EXPLORAR UNO POR UNO, PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN LO QUE DICEN QUIENES LO HAN HECHO EN FORMA VOLUNTARIA NO REMUNERADA.

18) ¿Por qué razón donó sangre? ¿Cómo fue esa vez que donó sangre? ¿Dónde donó?

19) ¿Volverían a donar sangre alguna vez? ¿Por qué sí o no? ¿Cuándo?

20) Si volvieran a donar sangre, ¿preferirían hacerlo solos o acompañados? (EXPLORAR: Si fuese en compañía de alguien, ¿de quién o quiénes sería?)

CUANDO LOS PARTICIPANTES SON PERSONAS QUE NUNCA HAN DONADO, EXPLORAR UNO POR UNO.

21) ¿Por qué nunca han donado sangre?

22) ¿Alguna vez donarían sangre ustedes? ¿Por qué sí o no?

23) Si alguna vez donaran sangre, ¿preferirían hacerlo solos o acompañados? (EXPLORAR: Si fuese en compañía de alguien, ¿de quién o quiénes sería?)

(PREGUNTAR A TODOS LOS PARTICIPANTES)

24) ¿Cada cuánto tiempo se puede donar sangre?

- 25) ¿Cuánta sangre le sacan a la persona cada vez?
- 26) ¿Qué beneficios obtiene un donante al donar sangre?
- 27) ¿Para qué se usa la sangre donada?
- 28) ¿Quién debería donar sangre?
- 29) ¿Quién NO debería donar sangre?
- 30) ¿Le puede pasar algo a la persona que dona sangre? ¿Qué le puede pasar?
- 31) ¿Afecta la donación de sangre a la salud? ¿Cómo afecta?
- 32) ¿Al donar sangre la persona puede adquirir una enfermedad? Cómo?Cuál?
- 33) ¿Qué creen que pasaría si los servicios de transfusión sanguínea se quedaran sin sangre y se presentara una emergencia?

D. CANALES DE COMUNICACIÓN

- 34) ¿Alguna vez ustedes han recibido o visto información sobre la sangre, la transfusión de sangre o la donación de sangre?
 - 35) ¿Qué información han recibido? ¿Qué decía o qué se veía?
 - 36) ¿Dónde han recibido o visto esa información?
 - 37) ¿Creen que es importante recibir información sobre la donación de sangre? ¿Por qué?
 - 38) ¿Dónde se debería dar o debería estar esa información para que más personas donaran sangre?
 - 39) ¿Quién debería dar esa información?
 - 40) ¿Qué les gustaría saber sobre la donación de sangre? ¿Algo más?
- (PREGUNTAR A PERSONAS QUE SE HAYAN MOSTRADO POSITIVAS A LA DONACIÓN)
- 41) ¿Qué le dirían ustedes a las personas para convencerlas de que donaran sangre?
- (PREGUNTAR A PERSONAS QUE SE HAYAN MOSTRADO NEGATIVAS A LA DONACIÓN)
- 42) ¿Qué las convencería para que donaran sangre?

INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GOS-5

El objetivo del instrumento GOS-5 es recolectar información sobre un servicio de transfusión sanguínea.

El instrumento GOS-5 se aplica realizando una observación directa en el servicio de transfusión sanguínea.

INSTRUCCIONES GENERALES

- 1) Las instrucciones que usted debe seguir están escritas en letras mayúsculas.
- 2) Observe detalladamente lo que está escrito en letra minúscula.
- 3) Antes de retirarse del servicio, revise el formulario y asegúrese de que todos los ítems incluidos en el instrumento han sido observados.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- 1) Lea detenidamente el objetivo del instrumento y las instrucciones iniciales.
- 2) Anote su nombre (observador).
- 3) Anote la fecha en que se está realizando la observación.
- 4) Anote la hora en que empieza la observación.
- 5) Anote el nombre del servicio de transfusión sanguínea.
- 6) Anote la dirección completa del servicio (calle, avenida, número, zona, colonia, comunidad, país).
- 7) En la sección **A "INSTALACIONES"**, en el numeral 1, marque el cuadro con una X cuando exista el espacio o local específico anotado en la guía y luego describa cada uno de ellos con todo detalle.
- 8) En esta misma sección, en el numeral 2, marque el cuadro con una X cuando exista el servicio básico anotado en la guía. Además, describa aspectos específicos; por ejemplo, puede indicar que sí hay agua, pero que no es suficiente para satisfacer la demanda, etc.
- 9) En esta misma sección, en el numeral 3, describa detalladamente el tamaño, construcción, ventilación, iluminación, diseño, decoración y limpieza de la sala de espera. Antes de describir estos aspectos, tome en consideración el número de donantes que asisten al servicio, el volumen de trabajo, el horario de atención, etc. Al describir la iluminación, indique si es natural o artificial (luz eléctrica).
- 10) En esta misma sección, en el numeral 4, describa detalladamente el tamaño, construcción, ventilación, iluminación, diseño, decoración, limpieza y privacidad de la sala de selección/orientación de donantes. Antes de describir estos aspectos, tome en consideración el número de donantes que asisten al servicio, el volumen de trabajo, el horario de atención, etc. Con respecto a la iluminación, anote si ésta es natural o se utiliza electricidad.
- 11) En esta misma sección, en el numeral 5, describa detalladamente el tamaño, construcción, ventilación, iluminación, diseño, decoración y limpieza de la sala de extracción/donación. Antes de describir estos aspectos, tome en consideración el número de donantes que asisten al servicio, el volumen de trabajo, el horario de atención, etc. Con respecto a la iluminación, anote si ésta es natural o se utiliza electricidad.
- 12) En esta misma sección, en el numeral 6, describa detalladamente el tamaño, construcción, ventilación, iluminación, diseño, decoración y limpieza de la sala de recuperación post-donación/supervisión. Antes de describir estos aspectos,

tome en consideración el número de donantes que asisten al servicio, el volúmen de trabajo, el horario de atención, etc. Con respecto a la iluminación, anote si ésta es natural o se utiliza electricidad.

- 13) En esta misma sección, en el numeral 7, para cada uno de los aspectos a observar en los diferentes locales del servicio de transfusión sanguínea, anote en el cuadro el número que mejor lo describe, de acuerdo a la siguiente clasificación:
 1. Adecuado
 2. Regular
 3. Inadecuado
- 14) En esta misma sección, en el numeral 8, marque el cuadro con una X cuando exista el ítem determinado mencionado en la guía. Luego, describa detalladamente los procedimientos de seguridad e higiene del servicio de transfusión sanguínea.
- 15) En la sección **B "EQUIPO Y SUMINISTROS"**, en los numerales 9 a 12, marque el cuadro con una X cuando exista el ítem en los diferentes locales del servicio de transfusión sanguínea. En el espacio a continuación, escriba el número de cada ítem que haya en existencia. Luego, agregue cualquier comentario u observación sobre el equipo y suministros que no haya mencionado anteriormente.
- 16) Anote la hora en que termina la observación.

INSTRUMENTO GOS-5 **GUÍA DE OBSERVACIÓN GENERAL DE UN SERVICIO** **DE DONACIÓN/TRANSFUSIÓN DE SANGRE**

El objetivo del instrumento GOS-5 es recolectar información sobre un servicio de transfusión sanguínea.

OBSERVE DETENIDAMENTE Y DESCRIBA TODOS LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES DE UN SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA.

Nombre del observador(a): _____
Fecha de la observación: _____
Hora de inicio: _____ Hora de terminación: _____
Nombre del servicio: _____
Dirección del servicio: _____

A. INSTALACIONES

MARQUE EL CUADRO CON UNA X CUANDO EXISTA UN ESPACIO O LOCAL ESPECIAL PARA CADA SERVICIO. LUEGO, DESCRIBA DETALLADAMENTE CADA UNO DE ELLOS

1. Locales

a. recepción o sala de espera	1	_____
b. sala de selección/orientación	1	_____
c. sala de extracción/donación	1	_____
d. sala de reposo post-donación/supervisión	1	_____
e. sanitarios para donantes y público en general	1	_____
f. cafetería	1	_____

MARQUE EL CUADRO CON UNA X CUANDO EXISTA EL SERVICIO Y LUEGO DESCRIBA CADA ASPECTO ESPECÍFICO

2. Servicios básicos

a. agua	1	_____
b. electricidad	1	_____
c. teléfono	1	_____
d. fax	1	_____
e. transporte	1	_____

DESCRIBA DETALLADAMENTE CADA UNO DE LOS ASPECTOS PARA LOS DIFERENTES LOCALES DEL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

3. Sala de espera

a. Tamaño:

b. Construcción:

c. Ventilación:

d. Iluminación:

e. Diseño:

f. Decoración:

g. Limpieza:

4. Sala de selección/orientación

a. Tamaño:

b. Construcción:

c. Ventilación:

d. Iluminación:

e. Diseño:

f. Decoración:

g. Limpieza:

h. Privacidad:

5. Sala de extracción

a. Tamaño:

c. Construcción:

c. Ventilación:

d. Iluminación:

e. Diseño:

f. Decoración:

g. Limpieza:

6. Sala de reposo/supervisión

a. Tamaño:

d. Construcción:

c. Ventilación:

d. Iluminación:

e. Diseño:

f. Decoración:

g. Limpieza:

7. Para cada uno de los aspectos a observar en los diferentes locales del servicio de transfusión sanguínea, en el cuadro escriba el número que mejor lo describa:

1. Adecuado
2. Regular
3. Inadecuado

Aspectos a Observar	Sala de Espera	Sala de Selección	Sala de Extracción	Sala de Reposo
Tamaño Construcción Ventilación Iluminación Diseño Decoración Limpieza				

MARQUE CON UNA X CUANDO EXISTA EL ÍTEM DETERMINADO Y LUEGO DESCRIBA LA HIGIENE Y SEGURIDAD DEL SERVICIO EN TÉRMINOS GENERALES

8. Higiene y seguridad

- | | | |
|---|---|-------|
| a. equipo desechable (agujas, tubos, guantes, etc.) | 1 | _____ |
| b. recipientes para desechos no biológicos | 1 | _____ |
| c. recipientes para desechos potencialmente infecciosos | 1 | _____ |

B. EQUIPO Y SUMINISTROS

MARQUE EL CUADRO CON UNA X CUANDO EXISTA EL ÍTEM DETERMINADO Y ANOTE EN EL ESPACIO EN BLANCO EL NÚMERO DE LOS MISMOS QUE HAY EN EXISTENCIA. LUEGO, AGREGUE CUALQUIER COMENTARIO ADICIONAL SOBRE CADA UNO DE LOS ASPECTOS (9-12)

9. Sala de espera

- | | | |
|----------------------------|---|-------|
| a. sillas | 1 | _____ |
| b. escritorio | 1 | _____ |
| c. artículos de escritorio | 1 | _____ |
| d. otros (DESCRIBA) | | |

10. Sala de selección/orientación		
a. sillas	1	_____
b. escritorio	1	_____
c. artículos de escritorio	1	_____
d. básculas para pesar personas	1	_____
e. estetoscopio	1	_____
f. hisopos de algodón	1	_____
g. lancetas	1	_____
h. recipiente para descartar lancetas y agujas	1	_____
e. otros (DESCRIBA)		

11. Sala de extracción/donación		
a. sillones	1	_____
b. camillas	1	_____
c. refrigeradores o hieleras	1	_____
d. agujas	1	_____
e. tubos de recolección de sangre	1	_____
f. envases para recolectar sangre (bolsas plásticas)	1	_____
g. sellador	1	_____
h. clips para tabuladuras o guías	1	_____
i. balanzas para pesar sangre	1	_____
j. esfignomanómetro	1	_____
k. estetoscopio	1	_____
l. torniquetes	1	_____
m. pinza exprimidora de tubuladura	1	_____
n. pinzas	1	_____
o. tijeras	1	_____
p. solución antiséptica	1	_____
q. hisopos de algodón	1	_____
r. parches, curitas y tela adhesiva	1	_____
s. lancetas	1	_____
t. recipientes para descartar lancetas y agujas	1	_____
u. mezcladores de sangre	1	_____
v. equipo de primeros auxilios	1	_____
w. otros (DESCRIBA)		

12. Sala de reposo post-donación/supervisión		
a. sillas	1	_____
b. refrigeradores o hieleras	1	_____
c. parches, curitas y tela adhesiva	1	_____
d. equipo de primeros auxilios	1	_____
e. utensilios para el refrigerio	1	_____
f. refrigerio	1	_____
f. otros (DESCRIBA)		

Comentarios

INSTRUCTIVO PARA LA PERSONA QUE APLIQUE EL INSTRUMENTO GOI-6

El objetivo del instrumento GOI-6 es recolectar información de la interacción entre personal de salud y donante.

El instrumento GOI-6 se aplica realizando una observación directa del personal del servicio de transfusión sanguínea y su interacción con donantes.

INSTRUCCIONES GENERALES

- 1) Las instrucciones que usted debe seguir están escritas en letras mayúsculas.
- 2) Observe detenidamente lo que está escrito en letra minúscula.
- 3) Antes de retirarse del servicio, revise el formulario y asegúrese de que todos los ítems incluidos en el instrumento han sido observados.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- 1) Lea detenidamente el objetivo del instrumento y las instrucciones iniciales.
- 2) Anote el número de observación.
- 3) Anote la fecha en que se está realizando la observación.
- 4) Anote el nombre del servicio de transfusión sanguínea.
- 5) Anote la dirección completa del servicio (calle, avenida, número, zona, colonia, comunidad, país).
- 6) Anote la hora en que inicia la observación.
- 7) Anote en qué momento empieza la observación, indicando si es en la sala de espera, en la sala de donación o en otro lugar. Sin embargo, es preferible y recomendable que observe al donante desde el momento que ingresa al servicio hasta cuando se va.
- 8) Anote su nombre (observador).
- 9) En la sección **A "SALA DE ESPERA"**, pregunta 1, en la primera columna del cuadro anote qué personas están presentes durante la observación y en la segunda columna, el número de ellas.
- 10) En esta misma sección, en la pregunta 2, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 11) En esta misma sección, en la pregunta 3, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 12) En esta misma sección, en la pregunta 4, si la respuesta es afirmativa, circule el 1 y pase a la pregunta 5. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 6.
- 13) En esta misma sección, en la pregunta 5, marque el cuadro con una X si la persona pregunta al donante sobre cada uno de los aspectos mencionados. Si el personal hace otras preguntas, anote la información en "otros".
- 14) En la sección **B "SALA DE SELECCIÓN"**, pregunta 6, en la primera columna del cuadro anote qué personas están presentes durante la observación y en la segunda columna, el número de ellas.
- 15) En esta misma sección, en la pregunta 7, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.

- 16) En esta misma sección, en la pregunta 8, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 17) En esta misma sección, en la pregunta 9, si la respuesta es afirmativa circule el 1 y pase a la pregunta 10. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 11.
- 18) En esta misma sección, en la pregunta 10, marque el cuadro con una X si se discute el tema mencionado. Si se discute cualquier otro tema que no se menciona en la guía, anótelos en "otros".
- 19) En esta misma sección, en la pregunta 11, si la respuesta es afirmativa circule el 1 y pase a la pregunta 12. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 13.
- 20) En esta misma sección, en la pregunta 12, marque el cuadro con una X si se incluye el punto mencionado. Si se incluye cualquier otro tema que no se menciona en la guía, anótelos en "otros".
- 21) En esta misma sección, en la pregunta 13, si la respuesta es afirmativa circule el 1 y pase a la pregunta 14. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 15.
- 22) En esta misma sección, en la pregunta 14, marque el cuadro con una X si se incluye el punto mencionado. Si se pregunta sobre otro tema, anote la información en "otros".
- 23) En esta misma sección, en la pregunta 15, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 24) En esta misma sección, en la pregunta 16, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2. Si la respuesta es "unas sí y otras no", circule el 3.
- 25) En esta misma sección, en la pregunta 17, si la respuesta es afirmativa circule el 1 y pase a la pregunta 18. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la pregunta 19.
- 26) En esta misma sección, en la pregunta 18, marque el cuadro con una X si el examen incluye el punto mencionado. Si se incluyen otros aspectos, anótelos en "otros".
- 27) En esta misma sección, en la pregunta 19, marque el cuadro con una X si se llena el registro mencionado. Si el personal llena otros registros, anote la información en "otros".
- 28) En esta misma sección, en la pregunta 20, si la respuesta es afirmativa circule el 1 y pase a la sección C. Si la respuesta es negativa, circule el 2 y pase a la sección C.
- 29) En la sección **C "SALA DE EXTRACCIÓN/DONACIÓN"**, en la pregunta 21, en la primera columna del cuadro anote qué personas están presentes durante la observación y en la segunda columna, el número de ellas.
- 30) En esta misma sección, en la pregunta 22, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 31) En esta misma sección, en la pregunta 23, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 32) En esta misma sección, en la pregunta 24, indique cuánto tiempo dura la extracción de sangre.
- 33) En la sección **D "SALA DE RECUPERACIÓN/SUPERVISIÓN"**, en la pregunta 25, en la primera columna del cuadro anote qué personas están presentes durante la observación y en la segunda columna, el número de ellas.
- 34) En esta misma sección, en la pregunta 26, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 35) En esta misma sección, en la pregunta 27, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 36) En esta misma sección, en la pregunta 28, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.

- 37) En la sección **E "OTROS"**, en la pregunta 29, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 38) En esta misma sección, en la pregunta 30, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 39) En esta misma sección, en la pregunta 31, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 40) En esta misma sección, en la pregunta 32, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2.
- 41) En esta misma sección, en la pregunta 33, si la respuesta es afirmativa circule el 1. Si la respuesta es negativa, circule el 2. Si no se observó, circule el 3.
- 42) En esta misma sección, en la pregunta 34, marque el cuadro con una X cuando el personal cumple con las condiciones de higiene y seguridad mencionadas.
- 43) En esta misma sección, en la pregunta 35, anote el tiempo transcurrido desde que el donante llegó al servicio de transfusión sanguínea hasta que salió.
- 44) Anote la hora en que termina la observación.

INSTRUMENTO GOI-6 GUÍA DE OBSERVACIÓN DE INTERACCIÓN ENTRE PERSONAL Y DONANTE

El objetivo del instrumento GOI-6 es recolectar información de la interacción entre personal de salud y donante.

OBSERVE DETENIDAMENTE LA INTERACCIÓN ENTRE EL PERSONAL DEL SERVICIO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA Y LOS DONANTES.

Número de observación: _____

Fecha de observación: _____

Nombre del servicio: _____

Dirección del servicio: _____

Hora en que inicia la observación: _____

En qué momento empieza la observación?

SALA DE ESPERA

SALA DE SELECCIÓN/ORIENTACIÓN

SALA DE EXTRACCIÓN/DONACIÓN

SALA DE RECUPERACIÓN/SUPERVISIÓN

OTRA: _____

Hora en que termina la observación: _____

Observador(a): _____

A. SALA DE ESPERA

1. Personas presentes durante la observación y número

Personas Presentes	Número

2. ¿El personal saluda al donante?

1. SÍ

2. NO

3. ¿El personal es atento con el donante? (ej. le ofrece donde sentarse, le sonríe, etc.)

1. SÍ

2. NO

4. ¿Alguien del personal pide información al donante?

1. SÍ

2. NO

5. (SÍ) ¿La información solicitada incluye los siguientes puntos?

Apellidos y nombres

1

Fecha de nacimiento	1
Sexo	1
Estado civil	1
Ocupación	1
Domicilio	1
Teléfono	1
Grupo étnico	1
Otros: _____	

B. SALA DE SELECCIÓN/ORIENTACIÓN

6. Personas presentes durante la observación y número

Personas Presentes	Número

7. ¿El personal saluda al donante?

1. SÍ
2. NO

8. ¿El personal es atento con el donante? (ej. le ofrece donde sentarse, le sonríe, etc.)

1. SÍ
2. NO

9. ¿Alguien del personal da información u orientación al donante?

1. SÍ
2. NO

10. (SÍ) ¿La orientación incluye los siguientes puntos?

Quiénes necesitan las transfusiones	1
Enfermedades que se pueden transmitir por transfusión	1
Pruebas de laboratorio requeridas	1
Razón por la que se hacen estas pruebas	1
Conductas de riesgo en el donante	1
Período de "ventana"	1
Requisitos para la donación	1
Procedimientos involucrados en la donación	1
Recomendaciones post-donación	1
Otros: _____	

11. ¿Alguien del personal hace preguntas generales al donante?

1. SÍ
2. NO

12. (SÍ) ¿Las preguntas incluyen los siguientes puntos?

Estado civil	1
--------------	---

Conducta sexual	1
Razón/motivación para donar sangre	1
Otros: _____	

13. ¿Alguien del personal hace preguntas al donante sobre su salud?

1. SÍ
2. NO

14. (SÍ) ¿Le preguntan al donante ...?

Sufre o sufrió:	enfermedades pulmonares	1
	problemas circulatorios/cardíacos	1
	anemia	1
	VIH/SIDA	1
	diarrea prolongada	1
	enfermedades tiroideas	1
	sudoración nocturna/fiebre	1
	malaria/paludismo	1
	tuberculosis	1
	tos persistente	1
	enfermedades de transmisión sexual	1
	diabetes	1
	ganglios inflamados	1
	herpes	1
	cáncer	1
	pérdida de peso inexplicable	1
	fiebre reumática	1
	hemorragias	1
	presión alta/baja	1
	enfermedades gástricas	1
enfermedades renales	1	
epilepsia/convulsiones	1	
erupciones cutáneas	1	
hepatitis/íctericia	1	
asma	1	
Usa o usó:	drogas	1
Recibe o recibió:	medicamentos	1
	tratamiento odontológico	1
Operaciones:	cirugía menor	1
	cirugía mayor	1
Alguna vez recibió:	acupuntura	1
	escarificaciones/tatuajes	1
	transfusión de sangre	1
	picaduras de chinches	1
Mujeres:	embarazo	1
	lactancia	1
	menstruación	1
Otros: _____		

15. ¿Hace alguna pregunta el donante?

1. SÍ
2. NO

16. ¿Le contestan la pregunta al donante?

1. SÍ
2. NO
3. UNAS SÍ Y OTRAS NO

17. ¿Alguien del personal examina al donante?

1. SÍ
2. NO

18. (SÍ) El examen del donante incluye...?

Evaluación de:	tensión arterial	1
	frecuencia de pulso	1
	temperatura	1
	hemoglobina	1
	peso y talla	1

Examen físico:	erupciones cutáneas	1
	adenopatías	1
	marcas de agujas	1
	tatuajes	1

Otros: _____

19. ¿Qué registros llena el personal?

Ficha personal del donante	1
Consentimiento informado	1
Historia clínica	1
Examen clínico	1
Otros: _____	

20. ¿Se lleva un archivo de los registros de donación?

1. SÍ
2. NO

C. SALA DE EXTRACCIÓN/DONACIÓN

21. Personas presentes durante la observación y número

Personas Presentes	Número

22. ¿El personal saluda al donante?

- 1. SÍ
- 2. NO

23. ¿El personal es atento con el donante? (ej. le ofrece donde sentarse, le sonríe, le platica durante la extracción, etc.)

- 1. SÍ
- 2. NO

24. ¿Cuánto tiempo dura la extracción/donación de sangre?

D. SALA DE RECUPERACIÓN/SUPERVISIÓN

25. Personas presentes durante la observación y número

Personas Presentes	Número

26. ¿El personal saluda al donante?

- 1. SÍ
- 2. NO

27. ¿El personal es atento con el donante? (ej. le ofrece donde sentarse, le sonríe, le pregunta cómo le fue, etc.)

- 1. SÍ
- 2. NO

28. ¿Se le da un refrigerio al donante después de la donación?

- 1. SÍ
- 2. NO

E. OTROS

29. ¿Se le da algún incentivo al donante después de la donación?

- 1. SÍ
- 2. NO

30. ¿Se le da alguna remuneración al donante después de la donación?

- 1. SÍ
- 2. NO

31. ¿Se da información u orienta al donante después de la donación?

- 1. SÍ
- 2. NO

32. ¿Se le entrega algún material educativo al donante?

1. SÍ
2. NO

33. ¿Se realizan exámenes de laboratorio?

1. SÍ
2. NO
3. NO SE OBSERVÓ

34. ¿El personal cumple con condiciones de higiene y seguridad adecuadas?

usa vestimenta apropiada (guardapolvos)	1
usa ropa limpia y no rota	1
usa agujas desechables nuevas	1
usa otro material desechable nuevo (jeringas)	1
se lava las manos antes de sacar sangre al paciente	1
no come en las instalaciones	1
no bebe en las instalaciones	1

35. ¿Cuánto tiempo dura todo el proceso de donación? (desde que el donante llega al servicio hasta que se va)
