

GUÍA PRÁCTICA DE GRUPOS DE DISCUSIÓN PARA PRINCIPIANTES



2017
Universidad de Murcia

UNIVERSIDAD DE
MURCIA



Guía Práctica de Grupos de Discusión para principiantes

Universidad de Murcia 2017

Autores: M^a de los Ángeles Castaño Molina, César Carrillo García, M^a Emilia Martínez Roche, José Arnau Sánchez, M^a Isabel Ríos Rísquez, M^a Dolores Nicolás Viguera.

ISBN: 978-84-697-4465-9

Depósito Legal: MU-570-2017

Diseño: Carlos Hernández García

Ilustración: Freepick

GUÍA PRÁCTICA DE GRUPOS DE DISCUSIÓN PARA PRINCIPIANTES



MIEMBROS DEL EQUIPO DE DESARROLLO DE LA GUÍA

María de los Ángeles Castaño Molina

Dra. en Antropología
Matrona en el Servicio Murciano de Salud
Profesora Asociada en la Facultad de Enfermería
de la Universidad de Murcia

César Carrillo García

Dr. en Enfermería
Jefe de Sección Formación Sanitaria Especializada
Profesor Asociado en la Facultad de Enfermería
de la Universidad de Murcia

María Emilia Martínez Roche

Dra. Pedagogía
Profesora Titular Facultad de Enfermería de la
Universidad de Murcia

José Arnau Sánchez

Dr. en Enfermería
Licenciado en Antropología Social y Cultural
Profesor de la Unidad Docente de Matronas de la
Universidad de Murcia

María Isabel Ríos

Enfermera
Dr. en Psicología
Profesora Asociada Clínica de la Facultad de
Enfermería de la Universidad de Murcia

María Dolores Nicolás Viguera

Matrona
Master en Antropología Social, Cultural y de los
Cuidados
Profesora de la Unidad Docente de Enfermería
Obstétrico-Ginecológica del Servicio Murciano de Salud



INDICE DE CONTENIDOS

1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

- 1.1. Visión cualitativa
- 1.2. Enfoques cualitativos
- 1.3. Importancia de las consideraciones éticas. Consentimientos informados y protección de datos
- 1.4. Diseño de la investigación
- 1.5. Instrumentos o técnicas de trabajo en investigación cualitativa

2. GRUPO DE DISCUSIÓN COMO TÉCNICA UTILIZADA EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

- 2.1. Definición del grupo de discusión
- 2.2. Para qué se utiliza el GD
- 2.3. Diseño de un GD
- 2.4. Composición del grupo
- 2.5. El Moderador y la entrevista
- 2.6. Análisis del GD y de los datos

3. CONCLUSIONES

4. BIBLIOGRAFÍA

5. ANEXOS

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

En el marco de las nuevas investigaciones y proyectos que se derivan de una formación académica cada vez más holística y compleja, se están desarrollando investigadores y estudios cada vez más críticos. El camino investigador no es fácil, aunque sí satisfactorio y enriquecedor, para ello es necesario que los esfuerzos realizados en los proyectos, se transmitan para facilitar el camino de otros investigadores, de ahí esta guía. Nuestro trabajo va dirigido a estudiantes de pregrado y posgrado que se atrevan a introducirse en el mundo de la investigación cualitativa, la cual no está reñida con la cuantitativa, sino que se complementan.

Desde la experiencia de nuestras investigaciones queremos mostrar de forma clara y sencilla los pasos a seguir para desarrollar un proyecto con perspectiva cualitativa, aspecto importante antes de comenzar cualquier investigación.

El propósito de esta guía pretende que los lectores desarrollen las siguientes competencias:

- Identificar las características generales del paradigma de la investigación cualitativa.
- Desarrollar cada una de las fases del diseño de investigación.
- Determinar cuál es el instrumento adecuado para trabajar el problema de investigación.
- Conocer y saber desarrollar un Grupo de Discusión (GD).
- Reconocer y solventar las dificultades imprevistas durante el desarrollo de la entrevista.
- Introducirles en el análisis del Grupo de Discusión y de los datos.

Para explicar los puntos que vamos a desarrollar en el transcurso de la Guía, nos ayudaremos de ejemplos concretos de nuestra experiencia investigadora en el desarrollo de un estudio. Desde esta perspectiva hemos analizado nuestra práctica en el manejo de los GD para aportar a los lectores y a nosotros mismos estrategias en el planteamiento y desarrollo de una investigación cualitativa.

Visión Cualitativa

Se ha tratado al mundo social de la misma manera que al natural, aspecto propio del paradigma positivista. La obsesión por medir ha sesgado la información que aportan los datos, ocultando lo que no se puede contar. La Teoría Crítica Social argumenta la falta de análisis y reflexión sobre la obtención de los datos sociales; las investigaciones etnográficas indagan sobre los actores humanos que construyen una realidad social y, para ello, hay que tener en cuenta la interpretación que dan a sus propias acciones. Los diseños cualitativos para la práctica de estos estudios son una herramienta que permiten interpretar y reconstruir la realidad. La tradición etnográfica y los métodos cualitativos favorecen el entendimiento de los fenómenos y, por tanto, una intervención adecuada (Burns y Grove 2011; Valles 2014; Pedraz y cols. 2014).

Desde el holismo la investigación cualitativa explora los fenómenos sociales; es útil para entender las experiencias humanas y los sentimientos. El enfoque de esta metodología se basa en una visión del mundo fundamentada en que la realidad consta de percepciones para cada persona y cambia con el tiempo, por lo tanto, no existe una realidad única y lo que conocemos sólo tiene significado en una situación o contexto determinado. Tomando como referencia a De la Cuesta (2006), son posibles diferentes significados ya que la percepción varía de una persona a otra. Además, la elección del enfoque es lo que va a dar un carácter propio a la investigación: “y lo que en la etnografía se denomina punto de vista “emic” en la teoría fundamentada se llama la “experiencia del interior” y en la fenomenología “experiencia vivida”. Estos términos son equivalentes, pero no iguales, las bases disciplinares de cada uno de ellos va a dar el matiz particular” (De la Cuesta 2015:10).

Los resultados son subjetivos e incorporan las creencias y percepciones del investigador y los participantes, estos resultados permiten entender un fenómeno en una situación particular, no pudiendo ser generalizados de la misma forma que los cuantitativos (Leininger 2006, Pérez 2012, Denzin 2013).

Enfoques cualitativos

No existe un acuerdo acerca del número de enfoques cualitativos, sin embargo, podríamos destacar tras una revisión bibliográfica los siguientes: la fenomenología, etnografía, interaccionismo simbólico, constructivismo, teoría crítica, sociolingüística y otras teorías como el feminismo, la hermenéutica, dramaturgia o el psicoanálisis; considerándose la teoría fundamentada no como un marco teórico sino como un procedimiento analítico (Pedraz y cols. 2014); Cada aproximación se apoya en una orientación filosófica, esbozaremos los más destacados:

- Interaccionismo simbólico. Este marco teórico se caracteriza por la importancia que las personas asignamos a los significados sociales frutos de la interacción; esta interpretación es lo que determina la forma de actuar. Precisamente este es el enfoque que nos ha ayudado a interpretar y analizar los datos de nuestra investigación.
- Fenomenología. Los comportamientos de las personas son fruto de experiencias construidas con anterioridad a lo largo de la vida. Derivado de esta teoría surge el constructivismo, son los sujetos los que construyen su realidad.
- Etnometodología. Se basa en la observación de lo que las personas expresan o hacen dependiendo del contexto.
- Teoría Crítica. Surge en oposición al positivismo y se utiliza para estudios de comunidades con desigualdades estructurales.
- Etnografía. Aunque no se considera un marco teórico propiamente dicho, la antropología lo ha utilizado como tal ya que implica una introducción del investigador dentro del grupo social a estudio provocando interacción social. De ahí también se destaca la importancia reflexiva y analítica que aportan la observación participante y el trabajo de campo.
- Sociolingüística. Relación y análisis de la relación entre el lenguaje y lo social.

Podríamos resumir que la investigación cualitativa se caracteriza por (García y Martínez 2012; Pedraz y cols. 2014):

- Contextualización: existen muchas realidades y se deben estudiar desde un enfoque holístico.
- Inducción: el conocimiento se va construyendo y no se generalizan los resultados.
- Comprensión e interpretación: los investigadores interpretan los significados y se intentan relacionar con las acciones.

- Ausencia de hipótesis: no se pueden predecir los significados que subyacerán de la información.
- Flexibilidad: el diseño es flexible ya que se puede ir modificando según las necesidades que vayan surgiendo por los datos que se obtengan y las muestras no deben ser representativas, se ajustarán a la información hasta la saturación de los datos.
- Investigador próximo: se establece cercanía entre los investigadores y los investigados ya que los primeros se implican activamente en el estudio.
- Instrumentos abiertos: los instrumentos deben ser abiertos y flexibles, como la investigación cualitativa.
- Triangulación: la información debe ser contrastada con otras fuentes de información.
- Técnicas cualitativas: los resultados se deben analizar cualitativamente, no mediante procedimientos estadísticos.

Importancia de las consideraciones éticas. Consentimientos informados y protección de datos

Aportamos el consentimiento informado utilizado por el grupo en Anexo 1.

La ética de las investigaciones implica reflexionar en todas aquellas repercusiones del estudio y, por ello, también y especialmente hacia las personas investigadas. Por este motivo deben ser los comités de ética autorizados quienes permitan que las investigaciones propuestas se lleven a cabo o no. La normativa se recoge en varios documentos como el Código Nuremberg, la Declaración de Helsinki, Informe Belmont y CIOMS (Consejo para la Organización Internacional de Ciencias Médicas), donde se establecen los principios éticos de beneficencia, respeto, dignidad y justicia. Se trata de velar por las personas a las que se estudia garantizando los compromisos adquiridos como la privacidad, intimidad, confidencialidad, anonimato y trato justo. El buen hacer ético implica que en todo el procedimiento y análisis se cuestione si es correcta nuestra actuación o si hay dilemas éticos u otros agentes externos como por ejemplo la adquisición de una financiación (consultar: La práctica y la política de la investigación cualitativa en Dezin y Lincoln 2013:52), los que nos

inclinación a proceder o aportar unos resultados u otros. Se plantean entonces dos cuestiones en el proceder de la investigación: una ética procedimental y una ética práctica (Pedraz y cols. 2014).

- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Queremos hacer hincapié a nuestros lectores que pedir autorización para hacer un estudio es básico para poder llevar adelante cualquier investigación, hasta tal punto que cualquier investigación que no tuviera estos permisos se podría paralizar e incluso sancionar. Cada vez más los comités evaluadores de las revistas nacionales e internacionales consideran estos permisos como pilares de cualquier investigación, obligando a los autores a aportar sus autorizaciones del comité de ética para valorar los artículos recibidos. Por ello, cuando diseñamos el estudio, redactamos el documento y solicitamos los correspondientes permisos y sólo cuando los obtuvimos procedimos a seguir trabajando.

Anexo 2: Documento OMS Consentimiento informado.

Diseño de la Investigación

En cuanto al diseño nos ha parecido interesante y didáctico el esquema propuesto por Pedraz y colaboradores (Adaptado de Rodríguez G, Gil, García E. Metodología de la investigación cualitativa. Málaga: Aljibe; 1996). Representa una estructura circular y reflexiva que se va modelando durante el proceso; plantean cuatro fases del diseño (Pedraz y cols. 2014:31):

1. **Fase Preparatoria.** En esta etapa se define el objeto de investigación. Contextualizamos el fenómeno de estudio y se crean interrogantes realizando una exhaustiva búsqueda bibliográfica. Se justifica la investigación y se establecen los objetivos. Además, ya debemos

decidir el enfoque desde el que vamos a tratar el tema y las herramientas que se adecúan más para nuestro trabajo. También se plantea con qué personas contactar para obtener los datos y permisos necesarios. En nuestro caso contactamos con las Gerencias de Salud y los responsables de Docencia de cada una. En esta fase queremos destacar la importancia de trabajar las consideraciones éticas y pedir todos los permisos necesarios para proceder con la investigación (ver consideraciones éticas).

2. **Fase de Trabajo de Campo.** Hay dos formas de acercarse al campo, una para ponerse en contacto con el contexto de investigación (personas, grupos, lugares...) y la otra para la recogida de datos (herramientas de recogida de datos).
3. **Fase Analítica.** Se transcriben las entrevistas y se adjuntan los datos externos recogidos (notas de campo y otras aclaraciones contextuales. Después analizamos e interpretamos los datos recogidos mediante análisis cualitativo (nota: Recomendamos a los lectores que profundicen en los tipos de análisis cualitativo antes de iniciar una investigación).
4. **Fase informativa.** Las tareas de esta fase se centrarán en la elaboración del informe y la difusión de los resultados.

Ejemplo: Diseño del proyecto de investigación (resumido)

Nuestro estudio se titula: “Estudio Exploratorio Multicéntrico Relacionado con la Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería de la Región de Murcia”. Los objetivos que nos planteamos son los siguientes:

Objetivo General

Conocer, analizar y describir las expectativas, necesidades y percepciones de los Profesionales de Enfermería en relación a la satisfacción laboral como factores influyentes en su calidad de vida y salud laboral.

Objetivos Específicos

- Identificar los sentimientos, experiencias y percepciones en relación a los compañeros de trabajo.
- Explorar las actitudes, percepciones y expectativas con respecto a las relaciones con el resto de los profesionales del equipo interdisciplinar de salud y a los superiores jerárquicos.

Metodología utilizada

- **Diseño del Estudio:** Se eligió metodología cualitativa por su utilidad en la profundización en fenómenos de gran interés y complejidad, ya que nos permite aprender sobre las experiencias y perspectivas de los participantes, explorar sentimientos, necesidades, expectativas e identificar aquellos factores o situaciones que provocan insatisfacción en los Profesionales de Enfermería.
- **Enfoque elegido:** Interaccionismo simbólico.
- **Herramientas utilizadas:** 2 entrevistas personales y 6 grupos de discusión.
- **Ámbito de Estudio:** El estudio se realizó en tres hospitales pertenecientes al Servicio Murciano de Salud.
- **Participantes del Estudio:** Se crearon dos grupos de discusión con enfermeros generalistas en cada uno de los hospitales.
 - **Intergeneracionalidad.** A partir de este criterio se pretendía explorar cómo las experiencias son vividas y representadas por los sujetos de estudio de diferentes generaciones. Y como esta forma de vivencia influye en la satisfacción laboral de los enfermeros/as.
 - **Género.** Se pretendió conseguir un número equitativo de participantes respecto al género con la finalidad de conseguir un discurso heterogéneo y rico en información. Se entiende que el género marca la naturaleza de la estructura relacional entre los profesionales y por consiguiente podría ser útil para entender el fenómeno de estudio. Sin embargo, esta equitatividad no siempre fue posible.
 - **Procedencia.** Se intentó captar a profesionales de los distintos servicios del hospital para explorar no sólo los distintos niveles jerárquicos que se establecen en dichos servicios sino también el modo en el que la organización de turnos y horarios contribuyen en la percepción del trabajo.
 - **Vínculo con la administración.** Esta variable se consideró importante en la medida que las expectativas de los profesionales difieren según sea el tipo de vinculación.
- **Período de Estudio:** El estudio se realizó entre los años 2013 y 2015.
- **Análisis de la Información:** Análisis preliminar después de cada grupo de discusión, resumen sobre hallazgos, interpretaciones, observaciones acerca de la dinámica de la reunión. El proceso de categorización del análisis se perfiló con ayuda de informes analíticos de bibliografía previa. Se utilizó el programa informático para datos cualitativos Atlas-ti.

- Aspectos Éticos: Se cumplió escrupulosamente con el compromiso de las normas éticas de investigación y de los requerimientos legales imprescindibles para realizar un proyecto de investigación. Asimismo, a todos los participantes se les pidió Consentimiento Informado.

Una vez realizada la búsqueda bibliográfica y establecido el diseño de la investigación nos dispusimos a llevar a cabo las entrevistas grupales.

Instrumentos o técnicas de trabajo en investigación cualitativa. Análisis de la información.

Los instrumentos utilizados para la investigación deben ser los adecuados, es decir, nos deben ayudar a lograr los objetivos de la investigación. La elección adecuada de la técnica o técnicas elegidas es imprescindible, por ello vamos a desglosar y explicar de forma concisa en qué tipo de investigaciones utilizaríamos cada una de ellas. García y Martínez (2012) las clasifican en: técnicas de recogida de información y técnicas de análisis de datos.

Técnicas e instrumentos de recogida de información.

- **Observación.** Esta puede ser no participante o participante. En la primera el observador se pone en contacto con el colectivo, pero permanece ajeno a él. En el segundo caso, el investigador toma parte de una situación determinada asumiendo un rol dentro de ella (Pedraz y cols. 2014). Entre las herramientas que nos pueden facilitar la recogida de información se encuentran los diarios y notas de campo.
- **Entrevista en Profundidad.** Esta técnica se recomienda en los siguientes casos (Pedraz y cols. 2014): para obtener información directa, definida y rápida de personas clave; en situaciones de déficit de conocimiento del objeto de estudio, se pueden utilizar como entrevistas exploratorias; cuando es difícil acceder al campo en determinados colectivos o situaciones y cuando se quiere indagar sobre una experiencia personal subjetiva e íntima.
- **Método Biográfico.** Historias de vida. Se basa en la entrevista en profundidad y está dirigida a conocer la vida de una persona o grupo en un tiempo y lugar determinados. Las historias de vida de varias personas van a describir una comunidad en un contexto determinado (García y Martínez 2012).

- **Grupo de Discusión.** Se trata de una entrevista grupal donde los componentes dialogan, debate, negocian y consensuan sobre el tema que se plantea. Estas personas están coordinadas por un moderador y se llega a unas conclusiones finales. El GD debe complementarse con otras técnicas, como, por ejemplo, con entrevistas exploratorias y observación (García y Martínez 2012). Aunque también se puede utilizar como técnica exploratoria para la elaboración de una encuesta (Barbour 2013). Esta técnica se utiliza cuando se quiere conocer el posicionamiento de un determinado grupo social en relación a un tema determinado (Pedraz y cols. 2014). Pueden ser más accesibles para personas que se resisten a entrevistas individuales o participantes de difícil acceso (Barbour 2013).

Análisis en investigación cualitativa. García y Martínez (2012) sintetizan que el análisis en este tipo de investigación consta de cuatro fases:

- **Fase de reducción.** Se seleccionan los datos más relevantes y se codifican.
- **Fase de Descripción.** Se organiza la información codificada.
- **Fase de comparación.** Se relacionan los datos obtenidos de diferentes fuentes e instrumentos y se relacionan.
- **Fase de interpretación.** Se le atribuye significado a la información obtenida, se interpreta el fenómeno de estudio y se emiten los resultados.

GRUPOS DE DISCUSIÓN COMO TÉCNICA UTILIZADA EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

Las características más importantes del paradigma cualitativo son las siguientes (Pérez Serrano 2012; Barbour 2013): los planteamientos son diferentes según los contextos y el trabajo se desarrolla desde la interacción y el consenso con las personas; intenta comprender la realidad; describe los hechos donde se desarrollan los acontecimientos; profundiza en los motivos de esos hechos y considera al individuo como sujeto interactivo y comunicativo que comparte significados. La estrategia de investigación “describe las aptitudes, presupuestos, representaciones y prácticas materiales que los investigadores utilizan cuando pasan de un paradigma y un diseño de investigación a la reunión de materiales empíricos” (Denzin 2013: 40). El investigador que utiliza técnicas cualitativas debe pensar desde una perspectiva histórica, interaccional y estructural, se basa en su experiencia como recurso. El diseño de la investigación debe tener en cuenta su conexión con el paradigma, detección de problemas y cambio, qué o quiénes se van a estudiar, estrategias y herramientas de investigación que se emplearán (Denzin 2013). Las herramientas que se utilizan en investigación cualitativa son (Pedraz y cols. 2014): observación participante, entrevista en profundidad, método biográfico y grupo de discusión. En esta guía vamos a profundizar en los grupos de discusión como técnica utilizada por este equipo investigador.

Definición del grupo de discusión

De entre las definiciones que se da a las entrevistas en grupo, la definición de Barbour abarca lo que corresponde a generar la participación entre los integrantes del grupo y después analizarla: “cualquier debate de grupo se puede denominar grupo de discusión en la medida en que el investigador estimule activamente la interacción del grupo y esté atento a ella” (Kitzinger y Barbour, 1999:20; Barbour 2013), siendo este efecto lo que le diferencia de una entrevista grupal (Pedraz 2014). Por lo tanto, se excluye como grupo de discusión a aquellas entrevistas grupales en las que se dirigen preguntas individuales a cada uno de los componentes, lo que se pretende es la interacción del grupo y su análisis.

Para qué se utiliza el GD

El grupo de discusión se emplea en investigación cualitativa como vehículo de expresión de las ideologías sociales para captar las representaciones ideológicas. A partir de preguntas de investigación se plantean objetivos del estudio y de ellos derivan las preguntas guía desarrolladas por el equipo investigador. Se observarán en todo momento las consideraciones éticas de una investigación, permisos, consentimiento informado, etc. El GD nos permite describir el contexto donde se lleva a cabo la técnica de investigación y observar el comportamiento de los participantes durante el desarrollo de la entrevista, analizando la comunicación verbal y no verbal. Además, los GD son muy útiles para validar otros instrumentos de encuesta, abordar temas de difícil acceso o, como denomina Barbour, “convencionalmente considerados sensibles”; facilitan la colaboración de participantes más reacios a entrevistas individuales y dan voz a preocupaciones no expresadas.

Diseño de un GD

El diseño del grupo va a depender de los objetivos planteados en la investigación. Para planificar un GD hay que tener en cuenta que no existen entornos neutrales para realizar la entrevista, por ello se aconseja utilizar varios entornos ya que ningún lugar está exento de contenido simbólico; la sala y la disposición de los ocupantes debe facilitar la interacción (Pedraz y cols. 2014). La preparación de la sala y equipos de grabación es indispensable para una buena recogida de información. Esto debe hacerse de forma minuciosa antes de la llegada de los participantes. Hay que sentirse seguro con la tecnología utilizada y durante la entrevista anotar reflexiones y contenidos del debate, para ello sería interesante que varios miembros del grupo ayudaran con las anotaciones, ya que la recogida de la información no verbal es muy importante de captar al detalle, así como los silencios (Barbour 2013). Los elementos para la recogida de datos como vídeo o grabadora deben estar visibles y ser presentados a los participantes y, aunque la recogida a través de estos medios es sustancial, no debemos olvidarnos del diario de campo donde se recogen aspectos destacados acerca de la dinámica que se desarrolla en la entrevista para completar el análisis (Pedraz 2014).

También debe tenerse en cuenta la figura del moderador, es decir, la influencia que éste puede ocasionar en el grupo y analizarla. La representación de los participantes en el GD debe ser equitativa desarrollando estrategias de selección para que ninguna voz se sienta infrarrepresentada.

El pago a los componentes del GD puede ayudar a constituir el grupo, aunque en ocasiones puede ser mejor utilizar otras opciones diferentes de “pago”, como vales para otros usos (Barbour 2013).

Para evitar fatiga de los participantes o falta de información se recomienda que la duración de la entrevista sea de entre 1 y 2 horas, es importante el compromiso con los asistentes y respetarse el tiempo de convocatoria, cualquier alargamiento del tiempo debe estar bien justificado y en acuerdo con el grupo (Pedraz y cols. 2014).

Composición del grupo

Es recomendable un buen posicionamiento del equipo investigador dentro de la red social, la captación de los entrevistados se establecerá por medio de contactos ya existentes dentro de un marco en que se puedan seleccionar a las personas de los perfiles adecuados. Debe evitarse que los componentes del grupo se conozcan y que a su vez conozcan al moderador ya que la existencia de relaciones entre ellos puede limitar la información (Pedraz y cols. 2014). Además, antes de comenzar la investigación debemos considerar los problemas éticos planteados y permisos necesarios para la composición de los grupos.

Los GD deben formarse de manera que nos permita comparar y analizar, por ello sus miembros deben compartir una característica importante, sin embargo, se debe analizar y reflejar la diversidad. No hay un número estándar de GD a realizar ni del número de miembros que componen cada uno de los grupos, depende de los datos que se pretendan conseguir y su análisis, se pueden establecer conversaciones donde fluya información con 4 personas, con 8 y con 12 (Barbour 2013). Lo ideal sería una composición de entre 5 y 10 componentes, ya que un grupo reducido puede dificultar la interacción entre los miembros y uno demasiado amplio podría hacer que el entrevistador perdiera el control del grupo. Generalmente en grupos homogéneos la información se satura rápidamente, por ello hay que tener en cuenta criterios de heterogeneidad para que se genere rica información en varias entrevistas, “cada grupo debe combinar criterios de homogeneidad y heterogeneidad mínimos para posibilitar el discurso: de homogeneidad, para mantener la relación de simetría de los componentes del grupo, y de heterogeneidad, para asegurar la diferencia necesaria en el proceso discursivo” (Pedraz y cols. 2014:88). Los miembros del grupo deben conocer ampliamente el tema a tratar y el objetivo de la discusión, además sería conveniente que tuvieran habilidades de trabajo en grupo para respetar el turno de palabra y escuchar (García y Martínez 2012).

El número de entrevistas a realizar van a depender de los objetivos propuestos y la saturación de los datos, ya que el muestreo cualitativo no pretende una representación estadística, sino una representación tipológica y socioestructural correspondiente a los objetivos de la investigación (Valles 2014).

Reclutamiento y Selección

Cuando se realiza una investigación el reclutamiento es una de las fases más costosas, por ello siempre hemos contado con la ayuda de personas clave. Se necesita la autorización de las instituciones y los consentimientos informados de los colaboradores. Además, hay que considerar que los profesionales que asumen la participación lo hacen de forma desinteresada reduciendo su tiempo libre que nos regalaron; a todos ellos damos las gracias.

Se seleccionaron los profesionales teniendo en cuenta antigüedad en el puesto, unidad asistencial, vinculación laboral a la institución y no jerarquización en la formación del grupo.

Ejemplo

(G1) Grupo de Discusión 1. Enfermeros del Hospital Morales Meseguer

Buscábamos un grupo formado por 9 profesionales (6 mujeres y 3 hombres): 2 enfermeros de unidad de hospitalización quirúrgica, 2 de hospitalización médica, 1 de quirófano, 1 de urgencias, 1 de UCI y 2 de consultas externas. En cuanto a la vinculación laboral, 2 enfermeros eran Interinos y el resto Propietarios. La antigüedad en el puesto fue de <10 años, 10-30 años y >30.

(G2) Grupo de Discusión 2. Matronas HUVA

Se compone por matronas del HCU Virgen de la Arrixaca. Está compuesto por 7 mujeres y dos hombres. Las edades están distribuidas entre los 30 y los 50 años.

(G3) Grupo de Discusión 3. Matronas de Atención Primaria

Este grupo está compuesto por matronas que trabajan en Atención Primaria. Inicialmente se convocaron 9 matronas. Pese a que todas ellas confirmaron su asistencia, finalmente acuden 6 profesionales; en su mayoría procedentes de los centros de salud de Murcia Centro. La edad general de estos profesionales suele ser de entre 35 y 60 años.

(Este grupo fue el más dificultoso, tanto en su composición como en la recogida de información:

Dificultad: Configuración del grupo. Aunque estaban convocadas 9 personas sólo asisten 6.

Estrategia: Reconfirmar en el futuro la asistencia 48 horas antes de la entrevista.

Dificultad: Nos encontramos con problemas al inicio de la entrevista porque no se mostraban muy participativas. Las respuestas eran lacónicas y nos dio la sensación de que estaban incómodas. En todo momento miraban la hora y en lenguaje no verbal manifestaban prisa por irse. El equipo percibe, sin entender los motivos, que había una actitud de poca colaboración en la investigación, circunstancia que generó un discurso muy pobre entre las participantes.

Estrategia: Recordamos que íbamos a cumplir el horario establecido y el entrevistador animaba a cada participante para responder.

Dificultad: Dificultad en el desarrollo de la entrevista para una de las matronas asistentes debido a la diferencia intergeneracional con el resto. Esto repercutió en su discurso, dado que en ocasiones se mostraba inhibida a la hora de expresarse libremente. Esto quedó demostrado al terminar la sesión cuando la participante se acerca a uno de los miembros del equipo de investigación, explicándole todo aquello que no se ha atrevido a exponer en la sesión

Estrategia: Fue un grupo difícil de crear debido a la poca disponibilidad de los profesionales que, cuando salen del centro de salud, programan todas sus tardes. Por ello, la diferencia de edad no se tuvo en cuenta, sin embargo, nos enriqueció la entrevista al poder contrastar información.

(G4) Grupo de Discusión 4. Enfermeras Maternal HUVA

Son 7 enfermeras y 1 enfermero cuyas edades ronda la franja de edad de entre 30 y 50 años. Los servicios donde trabajan son consultas externas, neonatos y UCI.

(G5) Grupo de Discusión 5. Reina Sofía

Este grupo está formado por 8 enfermeras de diversos servicios del Hospital.

(G6) Grupo de Discusión 6. Enfermeros del HCU. Virgen de la Arrixaca

Es un grupo compuesto por 3 enfermeras y 3 enfermeros. Tuvimos 2 bajas, pero el discurso fue fluido y participativo. La mayoría eran profesores asociados de la Universidad de Murcia.

El Lugar, la Entrevista y el Moderador.

I Lugar y tiempo establecido. Preparación de la sala.

Contexto: se utilizaron salas neutras de los hospitales con luz natural, temperatura agradable, ausencia de ruido, mesa grande ovalada y sillas cómodas.

Generalmente en las salas utilizadas siempre se ha buscado la misma distribución. En la mesa con los participantes dos personas del grupo investigador (entrevistador y ayudante), el resto en un entorno cercano para ir tomando notas de los acontecimientos externos a la mesa de la entrevista como, por ejemplo: actitud de los entrevistados, ambiente, mobiliario, problemas externos, apuntes al entrevistador....

Ejemplo de la distribución de la sala: Anexo 3.

Medios audiovisuales: ordenador con grabador de video y grabadora magnetofónica.

Tiempo: Se eligieron horarios de tarde por la posible dificultad de asistencia (17h-18:30h). El equipo investigador se reunió una hora antes del evento con el fin de preparar adecuadamente la sala, así como colocar estratégicamente los medios. Repasar preguntas guía con el entrevistador, y asignar roles a cada miembro del equipo (secretario, observadores, control de las condiciones ambientales de la sala y del correcto funcionamiento de los equipos audiovisuales), y colocación de tarjetas de los testigos y posicionamiento de los miembros.

II Preparación de la Entrevista

Creamos las preguntas guía del GD según los objetivos establecidos en el estudio. En nuestro caso todos los investigadores del grupo aportaron preguntas e ideas de cada uno de los campos a investigar tras haber realizado una revisión bibliográfica exhaustiva sobre el tema. La revisión sirve para el diseño de la investigación, así como para comprobar si se ha realizado un estudio anterior al que planteamos, qué resultados han aportado y qué áreas faltarían por desarrollar. La contextualización del estudio antes de comenzar nos dirá cuál es el mejor lugar para poder llevarlo a cabo (Lyn 2015).

Antes de utilizar la entrevista en el GD realizamos dos entrevistas de prueba a enfermeras. La conversación ayudó a ampliar conceptos sobre los campos estudiados y estas nuevas cuestiones se aportaron al documento definitivo.

Ejemplo

Dimensiones a Explorar: Guión Definitivo, se establecen 5 dimensiones:

1. Dimensión Salud Laboral.
2. Dimensión Compañeros de trabajo.
3. Dimensión Equipo Interdisciplinar.
4. Dimensión Gestión.
5. Dimensión Pacientes.

Para elegir las preguntas hay que tener en cuenta qué datos necesitamos, qué estamos preguntando y cómo, asimismo debemos reflexionar si haciendo las preguntas de otra forma obtendríamos resultados diferentes (Lyn 2015).

Ejemplo

Pregunta Inicial.

¿Qué vivencias tienes de tu último turno de trabajo?

Preguntas Dimensión Salud Laboral.

1. ¿Cómo consideráis las condiciones físicas y ambientales de vuestro trabajo?
 - a. En relación a la seguridad
2. ¿Puedes realizar tu trabajo en condiciones adecuadas de concentración y continuidad en la tarea?
 - a. Interrupciones.
 - b. Control que tengo sobre mi trabajo.
3. ¿Qué opinas de la conciliación de la vida familiar y laboral?
 - a. Ser padres, los hijos.
 - b. Adaptación al puesto de trabajo durante embarazo.
 - c. Permiso lactancia

Preguntas Dimensión Compañeros.

1. ¿Cómo pensáis que puede influir los compañeros en la satisfacción de la vida laboral?
 - a. Ambiente de trabajo.
 - b. Clima laboral.
 - c. Relación con los compañeros.
 - d. Participación en la organización de la unidad.

Preguntas Dimensión Equipo interdisciplinar.

2. ¿De qué manera influye la relación con los médicos, auxiliares, celadores, en la satisfacción de la vida laboral?

Preguntas Dimensión Gestión.

3. ¿Qué esperáis de la Dirección de Enfermería y la Supervisión?
 - a. Como influyen en la satisfacción de la vida laboral.
 - b. Reconocimiento profesional.
 - c. Promoción y expectativas profesionales.
 - d. Responsabilidad asignada.
 - e. ¿Cómo valora vuestro trabajo la Dirección y/o Supervisión?
 - f. Papel de la dirección en la mejora del funcionamiento de las unidades.

Preguntas Dimensión Pacientes.

4. ¿Cómo es la relación con el enfermo y cómo influye en tu satisfacción laboral?

Preguntas Finales.

5. ¿Cambiarías de nivel asistencial, turno o servicio?
6. ¿Cuál es tu principal motivación en el trabajo?
7. Del 1 al 10, ¿cuál es tu grado de satisfacción con el trabajo?

Para poder realizar un buen análisis de los datos debemos tener en cuenta la importancia que tiene la recogida de los mismos. Para ello vamos a basarnos en 5 principios fundamentales (Lyn 2015):

- Ser preciso en la recogida de datos y realizar la transcripción y el análisis por los componentes del grupo investigador para evitar malinterpretaciones.

- Contextualización: se debe recoger la descripción de todo el contexto, para ello son imprescindibles las notas del diario de campo.
- Recoger la información no verbal lo más detallada posible: risas, qué tipo de risas, silencios, dudas en el momento de contestar...
- Recoger información pertinente centrada en los objetivos.
- Ser reflexivo, tener en cuenta que formamos parte del grupo en la entrevista y debemos analizar si influimos en las respuestas.

III El Moderador y la aplicación de la Entrevista en el GD. Preparación del entrevistador.

Una vez reunido el grupo de investigación, se plantearon los conceptos a partir de los cuáles se formularon las preguntas que posteriormente constituyeron la guía que permitió la exploración de las dimensiones de análisis. El moderador fue elegido por los miembros del equipo en base a la experiencia en el manejo de herramientas cualitativas. En este sentido, comentar que todos los miembros del equipo poseen una gran experiencia en la puesta en marcha y desarrollo de técnicas cualitativas, de manera que, para determinar la elección de uno u otro moderador, nos apoyábamos en la idea que debía ser ajeno al entorno de procedencia de los participantes.

El papel del moderador es fundamental para la fluidez del grupo, es clave para el manejo de la comunicación entre los componentes. Algunas indicaciones básicas para el moderador son: no intentar intervenir todo el tiempo si la información fluye, realizar preguntas adicionales complementarias si es necesario, prestar atención al tipo de vocabulario de los participantes, el tono y la expresión no verbal, reformular preguntas cuando sienta que no se comprenden o no se obtiene la información requerida, resumir y clarificar para avanzar en el discurso del grupo (Barbour 2013). Otro aspecto importante que se debe atribuir al moderador es el control del tiempo, tanto para el inicio y fin de la entrevista como para la distribución de los temas a discutir, para ello no hay que establecer rigidez en el orden planteado en la guía, sino permitir una conversación libre y estructurada a la vez, cuidando no perderse de los objetivos propuestos. Debe evitar el monopolio del discurso por alguno de los integrantes, potenciar la participación y, en definitiva, promover la interacción entre los participantes (Pedraz y cols. 2014).

El entrevistador debe conocer aspectos sobre los componentes del grupo y amplia formación en el tema a tratar para manejar la conversación sobre todo en situaciones complicadas. Además, debe estructurar la entrevista en todas sus fases, desde el comienzo al final, ser claro en el lenguaje, no interrumpir a los entrevistados, sensible a lo que se escucha y a la carga emocional que conlleva,

abierto a otros temas aunque no estén en el guión pero conductor hacia el propósito de la entrevista, preocupado por la fiabilidad y validez de los datos que se están recogiendo, memorizador de la información para relacionarla y obtener nuevos datos e interpretarlos para contrastarlos con los entrevistados. El manejo de la situación mantiene al moderador con el poder de la entrevista dentro del grupo (Valles 2014).

Aconsejamos desde nuestra experiencia que un buen dispositivo logístico evita posibles problemas. Por ejemplo, destacamos la importancia de reservar la sala donde se llevará a cabo la entrevista con la autorización correspondiente, así como la prueba del funcionamiento de los medios con margen de tiempo suficiente antes de comenzar la entrevista. La cortesía siempre abre puertas y facilita un ambiente conciliador. Esperamos a los asistentes en la puerta de la sala les saludábamos personalmente, agradecíamos su asistencia y les íbamos ubicando.

Fases de la entrevista (Pedraz y cols. 2014):

1. **Inicio.** Antes de comenzar los integrantes esperan y hablan entre ellos, pero la entrevista no comienza hasta que el moderador lo indica. A la llegada de éste los conversadores esperan indicaciones para comenzar, es cuando el moderador debe resumir el tema por el que se les ha convocado. Una vez establecidos, el entrevistador nunca empieza por una pregunta, sino que provoca un tema de conversación y desde ahí se desarrolla el resto de la entrevista.

Antes de comenzar la entrevista explicamos de nuevo en qué consistía nuestro proyecto y recogíamos los Consentimientos Informados firmados. Resolvíamos dudas en caso de haberlas. Pedimos permiso para grabar y recordábamos el respeto al anonimato.

El entrevistador comenzó preguntando por vivencias experimentadas en la última jornada laboral. A partir de esta cuestión general, comenzó con las preguntas guía teniendo presente los objetivos del estudio y creando una atmosfera de confianza y aceptación en el grupo. Estimuló las respuestas adoptando una postura neutral respecto al contenido tanto de comportamiento verbal como no verbal de los participantes. El análisis e interpretación

del contenido se realizó a partir de la transcripción del discurso utilizando las preguntas guía como categorías iniciales. Las sesiones duraron una hora y media aproximadamente.

Ejemplo (G6)

Comienzo de la Entrevista. Ejemplo transcripción

“Hola buenos días, en primer lugar, daros las gracias por vuestra asistencia al grupo y vamos a trabajar sobre el grupo de discusión sobre la salud laboral de los profesionales de enfermería. Podemos empezar con las vivencias que habéis tenido el último día que habéis trabajado... ¿Qué vivencias tenéis sobre la salud laboral, la satisfacción... qué sentís, el último turno que se os viene a la memoria ¿qué pensáis del último día que estuvisteis trabajando? ¿Os sentís satisfechos...?”

2. **Desarrollo.** El moderador debe dejar fluir la información, estimularla en los silencios, reconducir el tema y, en definitiva, garantizar el discurso. En ocasiones alguno de los participantes intenta monopolizar la conversación del grupo, se aconseja no callarle sino controlarle para que el grupo siga funcionando como tal, se aconseja dirigir preguntas al resto del grupo con alguna de las opiniones establecidas o incluso a integrantes que hayan participado en menor medida hasta ese momento.

Ejemplo (G1)

Dificultades planteadas:

La participante nº 7 es muy participativa, pero debemos cuidar que no traslade todos los temas poniendo de ejemplo únicamente su servicio, debe dejar hablar y opinar también a los demás. Manipula la conversación. La participante nº 2 y el nº 9 apenas participan porque el resto del grupo y, sobre todo la nº 7 no les deja hablar.

Estrategia del entrevistador:

Dirige la mirada y las preguntas a aquellos que están participando menos en la entrevista. De esta forma obtenemos información de todo el grupo.

Ejemplos (G2)

Dificultad: Los primeros participantes llegan 20 minutos antes de la entrevista y comienzan a conversar con los miembros del grupo investigador sobre la entrevista, aspecto que hace que esta información ya se dé por sabida en la entrevista.

Estrategia: Anotar toda la información que se recibe antes del comienzo de la entrevista fuera del grupo de discusión o volver a incidir sobre el tema durante la entrevista del grupo. También se puede evitar la conversación sobre el estudio con los entrevistados antes de comenzar.

Dificultad: Al principio el grupo es poco participativo, hablan sólo algunos y los demás asienten con la cabeza.

Estrategia: La entrevistadora comienza a dirigir con la vista las preguntas al resto del grupo y es efectivo.

Dificultad: No apagan el móvil. Y Aunque se interrumpe, hay una persona que no lo hace porque está esperando una llamada importante.

Estrategia: La entrevistadora dice que le baje el sonido y que lo deje encima de la mesa para que así esté más tranquila. A los demás agradece que lo apaguen.

Dificultad: Algunos entrevistados están en su turno de trabajo y están nerviosos, quieren acabar para volver a su puesto.

Estrategia: Anotamos que la próxima vez esto lo debemos tener en cuenta, necesitamos que el grupo esté tranquilo para que fluya la conversación.

Dificultad: Se detecta la presión del grupo que es manifestada por una participante cuando acaba la entrevista. Esta matrona confiesa a un miembro de la investigación que no sentía igual que sus compañeros determinados aspectos.

3. **Clausura.** Acaba la conversación en el tiempo anunciado después de haber conseguido la información necesaria para cubrir los objetivos propuestos. El moderador agradece la participación y da por terminada la entrevista apagando la grabadora, el grupo se disuelve en ese momento.

Ejemplo

El entrevistador recabó la información en el tiempo establecido desde el principio. En nuestro estudio acordamos con los entrevistados un tiempo de 90 minutos. Al finalizar se agradece la participación y se despide uno a uno a los participantes

La pregunta final nos ayudaba a cerrar la conversación: ¿DEL 1 AL 10 CUAL ES TU GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL TRABAJO?

Análisis del GD y de los datos

El análisis de los GD comienza desde antes de conformar su composición en torno a lo acaecido en su formación. El discurso describe realidades sociales fruto de la interacción de los participantes y, además, refleja la dinámica establecida entre ellos. Por lo tanto, no sólo contamos con los datos de las grabaciones sino de las anotaciones de los investigadores.

El análisis estará supeditado a la calidad de la recogida de datos, depende del buen uso de las herramientas, del tipo de preguntas (deben ayudar a la expresión del diálogo). Por ello requiere habilidad y atención en lo que se dice, lo que no se dice y cómo se expresa (Lyn 2015).

Ejemplo

¿Se cumplieron nuestras expectativas en los GD?

EXPECTATIVAS (G1)

Se consiguió un grupo de profesionales muy participativo que desarrolló un discurso muy productivo y útil para la investigación del fenómeno de estudio. A pesar de que éramos conscientes de la duración del grupo de discusión, en este caso la comodidad de los participantes, el ambiente cálido y agradable y la importancia de los temas tratados contribuyeron a que durase más de lo previsto inicialmente. Era un grupo de personas conocidas por algunos investigadores, muy participativas en el que el discurso que fue muy fluido y nos aportó mucha información. El grupo se encontraba cómodo y la conversación se extendió un poco más del tiempo establecido.

EXPECTATIVAS (G2)

Aunque con algunas dificultades se cumplen nuestros objetivos. Hemos recopilado la información necesaria para el desarrollo de la investigación y todos los participantes nos han aportado todo lo necesario para seguir aprendiendo.

EXPECTATIVAS (G3)

El grupo de investigación tenía un amplio conocimiento acerca de la realidad que viven las profesionales en este nivel asistencial, para ello se seleccionaron pormenorizadamente a las participantes atendiendo a los criterios de intergeneracionalidad, lugar de trabajo y capacidad de desarrollar un discurso crítico y productivo. Ante dichas circunstancias, planteamos cancelar y plantear una nueva fecha; sin embargo, optamos por continuar con el desarrollo de la sesión dado que teníamos un compromiso adquirido con las participantes. Asimismo, dependiendo del análisis de los resultados y saturación de los datos, plantearíamos volver al campo y realizar una técnica cualitativa complementaria a través de la entrevista semiestructurada y dirigida a matronas de Atención Primaria.

Pese a ello, la activación del grupo de discusión fue bastante ralentizada y la información obtenida bastante escasa. No se cumplieron del todo ya que la información que se obtuvo fue escasa y la entrevista difícil de realizar, no esperábamos que fueran tan poco participativas. La falta de asistencia también nos decepcionó.

Al principio de la entrevista nos planteamos cancelarla y plantear nueva fecha, sin embargo, en este caso se plantea que es injusto decirles a los asistentes que se vayan y vuelvan otro día por las bajas que hemos tenido. De esta situación nos planteamos recabar información con entrevistas personales complementarias.

EXPECTATIVAS (G4)

Los integrantes del grupo son dialogantes y respetan, en general, el turno de palabra de sus compañeros al hablar. El proceso de discusión se desarrolla de forma ordenada, aun cuando difieren en algunas de las opiniones expresadas. Escucha activa presente y participan todos casi por igual. Buen clima de conversación. Se cumplen las expectativas respecto a la obtención de información.

EXPECTATIVAS (G5)

Se cumplen nuestras expectativas ya que tenemos acceso a realizar la entrevista a un grupo de enfermeros y podemos recopilar la información precisa para nuestro análisis.

EXPECTATIVAS (G6)

A pesar de ser pocos participantes, se cumplen nuestras expectativas ya que tenemos acceso a realizar la entrevista a un grupo de enfermeros y podemos recopilar la información precisa para nuestro análisis. Tal vez el hecho de que la mayoría de los participantes fuesen profesores asociados de la Universidad contribuyese a que el discurso obtenido fuese rico y fluido.

Pedraz y colaboradores proponen tres pasos para analizar los datos: “recomponer y recomponer el texto donde creemos que se manifiestan los discursos, contextualizar dicho texto en sus circunstancias de producción discursiva (micro y macro) y alcanzar una comprensión y un encaje del mismo dentro del contexto de nuestra investigación” (Pedraz y cols. 2014:101).

La transcripción de las grabaciones debe ser correcta evitando fallos de grabación y alteración del sonido, esto le dará fiabilidad y validez a la transcripción. Antes de transcribir es necesario decidir el estilo analítico a aplicar, como por ejemplo “análisis de la conversación” u otros más simplificados (Valles 2014).

Para analizar los discursos generados se ha seguido la siguiente secuencia de acciones:

- Transcribir cada uno de los GD.
- Lectura de las transcripciones de cada GD.
- Audición de las reuniones para completar y depurar las transcripciones.
- Agrupación temática de las principales ideas expuestas, por las diferentes dimensiones estudiadas y GD.
- Selección de conceptos y categorías más destacadas expuestas en el GD.
- Interpretación de las principales ideas surgidas de los GD, exponiendo una lectura descriptiva de las intervenciones, líneas argumentales y opiniones mantenidas en los distintos grupos considerados.

El objeto de análisis de todos los grupos de discusión en estudio ha sido el de debatir, intercambiar y contrastar opiniones que los distintos profesionales participantes tienen con relación a la satisfacción de la salud laboral de los Profesionales de Enfermería.

A continuación, mostramos un ejemplo resumido del análisis de datos y exposición de algunas categorías a través del discurso:

Componentes de actitudes	Categoría	Subcategoría	Discurso
Componente afectivo	Predisposición	Satisfacción laboral general	“Yo satisfecha total...”
Componente afectivo	Responsabilidad	Equivocaciones	“Y los compañeros, pues tú, pues yo, puesto tu... todo el mundo decía la responsabilidad es tuya porque como yo escribo en el ordenador y estaba abierto y todo el mundo escribió- Y yo era la responsable de todas las equivocaciones de todos los que había, punto. Ya está.”
Componente afectivo	Organización	Caos/desorganización/carga de trabajo	“Caos- falta de organización, falta de tiempo creo que es para cada actividad o cada paciente-“
Componente afectivo	Relación con pacientes	Percepción externa (padres)	“() todos están en la puerta y la opinión de los padres es horrorosa por piensa que hay mala organización”
Componente afectivo	Organización	Incomprensión	“... en la programación de la planta no tenemos nada no servimos para nada.”
Componente afectivo	Relación con superiores	Exclusión	“No nos piden opinión...”
Componente afectivo	Relación con miembros del equipo	Compañeros	“Muchísimo trabajo, pero las compañeras estupendas, porque nos ayudamos un montón...”
Componente afectivo	Relación con estudiantes	Desmotivación	“Es que hay algunos que ni le gusta ().”
Componente afectivo	Relación con estudiantes	Percepción de estudiantes	
Componente afectivo	Valores	Confianza en uno mismo	“...que creas en ti misma...”
Componente afectivo	Organización	Desorganización	“Lo que no puedes es llegar a un sitio y digan: “mañana tienes tarde” y luego en la mañana llega la tarde. Mañana la tarde no te toca a ti, la tiene... ()”
Componente afectivo	Predisposición	Estrés	“Con lo cual a mí las noches me generan una tensión enorme...”
Componente afectivo	Conciliación familiar	Hijos enfermos	“...si mis niños han estado malos, para mí suponía un problema tremendo.”
Componente afectivo	Relación con superiores	Incomprensión	“La dirección de enfermería respecto a la enfermería, ahora mismo, vamos, va muy mal, creo que ni quieren escucharnos... ()”

Componente afectivo	Predisposición	Desmotivación	“Lo que pasa es que estamos desmotivados...”
Componente cognitivo	Responsabilidad	Tareas	“Que estén bien definidas las competencias. Que se reconozca de forma justa y ()”
Componente conductual	Carga de trabajo	Desproporción de carga de trabajo	“Nuestro trabajo es... mucho trabajo...”
Componente conductual	Valores	Lo mejor de mi	“Pero yo quiero tener ilusión para atender, ¿vale? Todavía quiero tener, al llegar a mi trabajo, y hacerlo con toda la gratificación y con todo lo mejor de mí...”
Componente conductual	Valores	Lo mejor de mi	“...yo sigo con mi ilusión a la hora de venir, sigo con la misma historia. Pero desde mí para mí. Con la conciencia de que no hay nadie que me diga...”
Componente conductual	Valores	Lo mejor de mi	“Lo hago porque mi alma lo necesita, mi cuerpo, para estar en mayor equilibrio. En mi vida personal y en todos los sentidos. Yo llego con lo mejor de mí y quiero irme con lo mejor de mí. ()”
Componente conductual	Carga de trabajo	Abstención de propuestas de mejora	“() es que me callo, es que no se me ocurre plantear cosas nuevas, porque no doy abasto, es que estoy haciendo el trabajo de una persona y media como para proponer cosas nuevas...”
Componente conductual	Organización	Propuesta de actividades	
Componente conductual	Promoción	Ampliación estudios	“A nosotras, por ejemplo, nos dijo: que sepáis que tenéis que hacerlo cuando podáis, si queréis hacerlo ()”
Componente conductual	Promoción	Ampliación estudios	“...más fácil que acudas al grado, yo que sé, por turnos que te den la ventaja...”
Componente conductual	Relación con pacientes	Trato personal	“Luego tenemos el trato personal a la hora de ponerte a trabajar con los niños...”

CONCLUSIONES

La investigación es un proceso satisfactorio a la vez que costoso. Con esta guía hemos querido aportar a la comunidad científica nuestros errores, dificultades y soluciones de los que hemos aprendido, para que entre todos podamos seguir avanzando en el camino de la investigación.

De todo lo dicho resumimos la idea que hemos querido transmitir en los siguientes puntos:

- Antes de comenzar una investigación hay que saber qué se quiere conocer, de esta forma se elegirá un método de investigación u otro.
- En el caso de trabajar con metodología cualitativa hay que tener en cuenta el enfoque que vamos a utilizar. Éste es la clave para el manejo de todo el proceso, desde su pensamiento antes de diseñarlo hasta su análisis y emisión de datos.
- Antes de comenzar cualquier investigación es necesario contar con los permisos oportunos respetando y comprometiéndose con las personas que integran el estudio.
- El desarrollo de las entrevistas no se basa únicamente en ellas, sino en todo un conjunto de actuaciones y decisiones necesarias para que se puedan realizar.
- De todo se aprende, incluso de los errores. Por ello hemos querido recoger los nuestros para no repetirlos, aunque dicen que el ser humano es el único ser vivo que tropieza dos veces (o más) en la misma piedra.

Gracias a todos nuestros colaboradores

BIBLIOGRAFÍA

Barbour R (2013). *Los grupos de discusión en investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.

Burns N, Grove SK (2012). *Investigación en Enfermería* (3ª Ed). Barcelona: Elsevier España S.A.

De la Cuesta Benjumea, C. (2015). *Decisiones y elecciones: El diseño de la investigación cualitativa. Cultura de los Cuidados* (Edición digital) 19, 43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.43.01>

De la Cuesta Benjumea, C (2006) *Estrategias cualitativas más usadas en el campo de la salud. Nure Investigación nº 25*, Noviembre - Diciembre 06.

Dezin NK (2013). *Manual de investigación cualitativa*. Gedisa España.

García Sanz MP, Martínez Clares P (2012). *Guía Práctica para la realización de Trabajos Fin de Grado y Trabajos Fin de Máster*. Murcia: Editum.

Leininger, M (2005) *Criterios de Evaluación y Crítica de los Estudios de Investigación Cualitativa. En: Morse, JM (ed.) Asuntos Críticos en los Métodos de Investigación Cualitativa*. Alicante, Universidad de Alicante, pp. 137–160.

Lyn R (2015). *Handling Qualitative Data. A practical guide* (3ª Ed.). London: SAGE Publication.

Pedraz Marcos A, Zarco Colón M, Ramasco Gutiérrez M, Palmar Santos AM (2014). *Investigación Cualitativa*. Barcelona: Elsevier D.L.

Pérez Serrano G (2012). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I Métodos* (6ª Ed.). Madrid: La Muralla S.A.

Valles Martínez, MS (2014). *Técnicas cualitativas en investigación social. Síntesis España*.

ANEXOS

Anexo 1

FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Usted ha sido invitado/a a participar en un estudio que se utilizan como instrumentos de investigación los grupos de discusión y observación sistemática. Esta investigación está financiada por el Instituto de Salud Carlos III con número de expediente PI12/01776.

El estudio está siendo llevado a cabo por un grupo de Profesionales que somos Enfermeros y Matronas. Su objetivo es explorar la experiencia de la satisfacción de la vida laboral de los Profesionales de Enfermería y Matronas. Por este motivo, le invitamos a participar en un grupo de discusión. El objeto de estos grupos es intercambiar experiencias, opiniones y puntos de vista sobre esta realidad. En estos grupos, no hay opiniones buenas ni malas y es muy importante que usted diga lo que siente. Los grupos serán grabados para posteriormente poder analizar los datos, pero su nombre no aparecerá en ningún momento. Las grabaciones se destruirán una vez finalizado el proyecto de investigación y entregada la memoria final y pondremos a su disposición los resultados de esta investigación.

El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes, se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la citada Ley Orgánica 15/1999. Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código según el grupo focal y sólo los investigadores del estudio o colaboradores podrán relacionar dichos datos con usted.

La investigadora principal del Estudio es María Emilia Martínez Roche. Usted puede ejercer el derecho de acceso, rectificación y cancelación como se establece en la Ley, dirigiéndose a la investigadora principal, como responsable del fichero de datos y propietario de la base de datos

Si está de acuerdo en participar, firme a continuación.

Quiero participar en la investigación que se me ha propuesto y he podido preguntar y resolver dudas con los miembros del equipo investigador.

Firmado: _____

Fecha: _____

Organización Mundial de la Salud (OMS) Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI)

(El lenguaje usado en todo el formulario debería ser del nivel de un estudiante local de 6°/8°)

Notas para los investigadores

1. Por favor considera que este formato ha sido desarrollado por el CEI para asistir al Investigador Principal en el diseño de los documentos de consentimiento informado (DCI) para el desarrollo y los requisitos propios de su estudio particular. **Debería usarse el logo de la Institución colaboradora y no el de la OMS.**
2. No se preocupe por la longitud de este formato. Es largo solo porque contiene guías y explicaciones que son para usted y que no ha de incluir en los documentos de consentimiento informado que desarrollara y proporcionara a los participantes de su investigación.
3. En este formato:
 - * Los paréntesis cuadrados indican donde se ha de insertar información específica
 - * La escritura en negrita indica secciones o palabras que deberían incluirse
 - * Se usa escritura estándar para las explicaciones a los investigadores
 - * La escritura en cursiva se usa para proporcionar ejemplos.

Estos son solo ejemplos.

Los investigadores deberían usar las palabras que proporcionen la mejor información acerca de su proyecto de investigación particular y que sea más apropiado para su población de estudio.

Ver la próxima página para el formato

[Nombre del Investigador Principal]

[Documento de Consentimiento Informado para _____]

Nombre el grupo de individuos para quien se escribe este consentimiento. Es importante identificar a que grupo se dirige este consentimiento particular ya que la investigación para un proyecto específico a menudo se realiza con grupos específicos de individuos, como por ejemplo trabajadores de la salud, pacientes y padres de pacientes.

Ejemplo: Este Formulario de Consentimiento Informado se dirige a hombres y mujeres que son atendidos en la clínica Z y que se les invita a participar en la investigación X.

[Nombre del Investigador Principal]

[Nombre de la Organización]

[Nombre del Patrocinador] [Nombre de la Propuesta y versión]

Este Documento de Consentimiento Informado tiene dos partes:

- **Información (proporciona información sobre el estudio)**
- **Formulario de Consentimiento (para firmar si esta de acuerdo en participar)**

Se le dará una copia del Documento completo de Consentimiento Informado

PARTE I: Información

Introducción

Brevemente establezca quién es y explique que se les invita a participar en la investigación que está haciendo. Informe que pueden hablar con alguien con quien se sientan cómodos acerca de la investigación y de que pueden tomarse el tiempo que deseen para reflexionar si quieren participar o no. Asegure al participante que si no entienden algunas de las palabras o conceptos, tomaran el tiempo necesario para explicárselo según se avanza y que pueden hacer preguntas ahora o más tarde.

Ejemplo: Yo soy X, trabajo para el Instituto de Investigación Y. Estamos investigando sobre la enfermedad Z, que es muy común en este país. Le voy a dar información e invitarle a participar de esta investigación. No tiene que decidir hoy si participar o no en esta investigación. Antes de decidirse, puede hablar con alguien que se sienta cómodo sobre la investigación.

Puede que haya algunas palabras que no entienda. Por favor, me para según le informo para darme tiempo a explicarle. Si tiene preguntas más tarde, puede preguntarme a mi, al doctor que investiga o a miembros del equipo

Propósito

Explique en términos habituales el porque de su investigación. El lenguaje que se use debería clarificar y no confundir. Use términos locales y simplificados para la enfermedad, ejemplo: nombre local de la enfermedad en vez de malaria, mosquito en vez de anopheles, “los mosquitos ayudan a expandir la enfermedad” mejor que “los vectores son mosquitos”. Evite usar términos como patogénesis, indicadores, determinantes, equitables, etc. Existen guías en internet para ayudar a encontrar sustitutos para palabras exclusivamente científicas o propias de profesiones.

[SU ENCABEZADO INSTITUCIONAL]

Por favor no entregue formularios de consentimiento con encabezamiento de la OMS

Ejemplo: La malaria es una de las enfermedades más comunes y peligrosas de esta región. Los medicamentos que se usan actualmente para ayudar a las personas con malaria no son tan buenos como nos gustaría que fueran. De hecho, solo se sanan 40 de cada 100 personas a las que se les da

el medicamento XYZ. Existe un nuevo fármaco que puede que funcione mejor. El averiguar si el nuevo fármaco ABX es mejor que XYZ, actualmente en uso, es la razón por la que hacemos este estudio.

Tipo de Intervención de Investigación

Brevemente establezca el tipo de intervención que se usará. Se expandirá sobre él en la sección de procedimientos, pero puede ayudar y ser menos confuso para el participante si conocen desde el comienzo si, por ejemplo, la investigación se relaciona con una vacuna, una entrevista, una biopsia o una serie de pinchazos en el dedo.

Ejemplo: Esta investigación incluirá una única inyección en su brazo así como 4 visitas de seguimiento en la clínica.

Selección de participantes

Establezca porque se ha elegido este participante para esta investigación. Las personas se preguntan porque son elegidas para participar y pueden asustarse, confundirse o preocuparse.

Ejemplo: Estamos invitando a todos los adultos con malaria que son atendidos en la clínica Z para participar en la investigación sobre un nuevo fármaco para la malaria.

Participación Voluntaria

Indica claramente que pueden elegir participar o no hacerlo. Establezca, solamente si es aplicable, que igual recibirán todos los servicios que generalmente reciben participen o no. Esto puede repetirse y expandirse más tarde en el formulario también. Es importante establecer claramente al comienzo que la participación es voluntaria de manera que la demás información se escuche dentro de este contexto.

Ejemplo: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en esta clínica y nada cambiará. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aún cuando haya aceptado antes.

Incluya la siguiente sección solo si el protocolo es para un ensayo clínico:

Información sobre el fármaco en ensayo [Nombre del fármaco]

- 1) Dé la fase del ensayo y explique lo que eso significa. Explica al participante porque compara o prueba los fármacos.
- 2) Proporcione tanta información como sea apropiada y entendible sobre el fármaco, tal como su fabricante o localidad de fabricación y las razones para su desarrollo.
- 3) Explique la experiencia anterior con este fármaco.
- 4) Explique comprensiblemente todos los efectos secundarios conocidos, la toxicidad del fármaco, así como los efectos adversos de todas las otras medicinas que se usan en el ensayo.

Ejemplo: El fármaco que estamos probando en esta investigación se denomina ABX. Se ha probado antes con personas que no tenían malaria, pero que viven en áreas donde es común la malaria. Ahora queremos probar este fármaco en personas que tienen malaria. A esta segunda investigación se la denomina "fase 2" de un ensayo.

La Compañía C fabrica el fármaco ABX. Debe saber que tiene algunos efectos secundarios. Uno de los efectos o problemas consiste en que puede sentirse cansado durante el primer día después de haber recibido el fármaco. También, el 20% de las personas que prueban el fármaco en investigación experimentan hinchazón temporal donde la inyección penetra la piel. No sabemos de otros problemas o riesgos.

Algunos de los participantes en la investigación no recibirán el fármaco que estamos probando. En vez de ello, recibirán XYZ, el fármaco más comúnmente usado en esta región para tratar la malaria. No existe riesgo o problemas conocidos asociados con este fármaco. Sin embargo, no cura la malaria tan a menudo como nos gustaría.

Procedimientos y Protocolo

Describa o explique los procedimientos exactos que se usarán paso por paso, las pruebas que se harán y todos los medicamentos que se den. Explique desde el principio que significan los procedimientos que no sean conocidos (placebo, aleatorización, biopsia, et.). Indique que procedimientos son rutinarios y si son experimentales o de investigación. Los participantes deben saber que esperar y que se espera de ellos.

Use lenguaje directo no condicional. Escriba “le pediremos....” en vez de “nos gustaría pedirle ...”. En este formato, esta sección ha sido dividida en dos: primero, una explicación de los procedimientos que no le son conocidos; y segundo, una descripción del proceso.

A. Procedimientos desconocidos

Se incluirá esta sección si existen procedimientos desconocidos para el participante.

Si el protocolo es para un ensayo clínico:

1) Que halla aleatorización y muestreo ciego, se debe decir a los participantes lo que significa y cual es la probabilidad que tienen de recibir un fármaco u otro (por ejemplo, probabilidad uno de cuatro de recibir el fármaco en prueba)

Ejemplo: Necesitamos comparar los dos fármacos porque no sabemos si el nuevo fármaco contra la malaria es mejor que el actualmente disponible para tratar a la malaria. Para hacer esto, pondremos a los participantes en dos grupos. Los grupos son seleccionados por azar, al igual como lanzar una moneda al aire.

A los participantes de un grupo se les dará el fármaco en prueba mientras que a los participantes del otro grupo se les dará el fármaco actualmente en uso para malaria. Es importante que ni nosotros ni usted sepamos cual de los dos fármacos se le está dando. Esta información estará en nuestros archivos, pero no miraremos estos archivos hasta que esté terminada la investigación. Esta es la mejor manera que tenemos para hacer una prueba sin que nos inflencie lo que pensamos o esperamos que suceda. Entonces compararemos cual de los dos fármacos da mejores resultados.

Los trabajadores de la salud le estarán observando cuidadosamente y también a los otros participantes durante el estudio. Si llega a preocuparnos lo que el fármaco hace, averiguaremos cual está recibiendo y haremos cambios. Si existe algo que le preocupe o que le moleste sobre la investigación, por favor hable conmigo o con alguno de los otros investigadores.

2) Que se use un fármaco inactivo o placebo, es importante asegurarse de que el participante entiende lo que es un placebo o lo que significa usar un fármaco inactivo.

Ejemplo: Un placebo o una medicina inactiva se asemeja a una medicina real pero no lo es. Se trata de una medicina falsa o se pretende que es una medicina. No tiene efecto sobre la persona porque no hay realmente una medicina en ello. En algunas ocasiones, cuando queremos saber si una nueva medicina funciona, le proporcionamos a algunas personas la nueva medicina y a otras la pretendida o falsa. Para que la investigación sea válida es importante que usted no sepa si ha recibido la medicina real o la pretendida. Esta es una de las mejores maneras que tenemos de saber lo que la medicina que estamos probando es capaz de hacer.

3) Que pueda necesitar una medicina tipo rescate, entonces proporcione información sobre la medicina o tratamiento rescate tal como lo que es y el criterio para su uso. Por ejemplo, en ensayos

sobre el dolor. Si el fármaco en prueba no controla el dolor, entonces se podría usar morfina intravenosa como medicina rescate.

Ejemplo: Si encontramos que la medicina que se está usando no tiene el efecto deseado, o no tiene el alcance que desearíamos, usaremos lo que se denomina una “medicina rescate”. La medicina que usaremos se denomina QRS y se ha probado que controla el dolor. Si usted halla que el fármaco que estamos probando no detiene su dolor y resulta muy incómodo para usted, podemos usar la medicina rescate para que este bien.

Si el protocolo es para una investigación clínica:

Primero, explique que existen estándares/pautas que se seguirán para el tratamiento de su condición. Segundo, si como parte de la investigación se sustrae una biopsia, entonces explique si será tomada bajo anestesia local, sedación o anestesia general, y que tipo de síntomas y efectos secundarios puede esperar el participante bajo cada categoría.

Ejemplo: Usted recibirá el tratamiento de su condición bajo pautas nacionales. Esto significa que recibirá (explique el tratamiento). Para confirmar la causa de su hinchazón se extraerá una pequeña muestra de su piel. Las pautas dicen que la muestra debe tomarse usando anestesia local que significa que se le dará una inyección próxima al área donde se va a tomar la muestra. Esto dormirá el área de forma que no sienta ningún dolor cuando extraigamos la muestra.

Para cualquier estudio clínico (si es relevante):

Si se han de extraer muestras de sangre, explique cuantas veces y cuanta cantidad en un lenguaje en el que la persona lo entienda. Puede, por ejemplo, ser inapropiado decirle a un miembro de una tribu que se le extraerá sangre en igual cantidad que un vaso de vino lleno, pero puede ser muy apropiado usar dibujos u otros apoyos para ilustrar el procedimiento si no le es familiar.

Si las muestras han de usarse solo para esta investigación, entonces mencione explícitamente que las muestras biológicas obtenidas durante este procedimiento de investigación, serán usadas solamente para esta investigación y serán destruidas después de años, cuando la investigación se haya completado. Si las muestras de sangre o cualquier otro material biológico humano será almacenado por una duración mayor que lo que dure la investigación, o es probable que se use para otro propósito diferente al mencionado en la propuesta de investigación, entonces proporcione información acerca de esto y obtenga consentimiento específicamente para tal almacenaje y uso en adición al consentimiento para participar en el estudio.
(ver la última sección)

Ejemplo: Extraeremos sangre de su brazo usando una aguja de jeringa. Cada vez sacaremos esta cantidad de sangre (muestre una cuchara, frasquito u otro pequeño contenedor con una pequeña cantidad de agua). Al final de la investigación, en un año su muestra de sangre será eliminada.

B. Descripción del Proceso

Describa al participante lo que sucederá paso por paso. Puede ayudar al participante si usa dibujos o apoyos para ilustrar mejor los procedimientos. Un pequeño frasco o contenedor con un poco de agua es una forma de mostrar cuanta sangre se sustrairá.

Ejemplo: Durante la investigación hará cinco visitas a la clínica.

- *En la primera visita se le sustrairá una pequeña cantidad de sangre con una jeringa, equivalente a una cucharilla de café. Se probará en esta sangre la presencia de sustancias que ayudan a su cuerpo a luchar contra infecciones. También le preguntaremos sobre su salud general, mediremos su altura y su peso*

- *En la próxima visita, que será dos semanas más tarde, le preguntaremos de nuevo acerca de su salud y entonces se le dará o el fármaco en prueba o el que se usa actualmente contra la malaria. Como se explicó anteriormente, ni usted ni nosotros sabremos que fármaco ha recibido, el que está en prueba o el falso.*
- *Después de una semana, volverá a la clínica para una prueba de sangre.*

Duración

Incluye una explicación acerca de los compromisos de tiempo de la investigación para el participante, incluyendo tanto la duración de la investigación como el seguimiento si es relevante

Ejemplo: La investigación durará ____ (número de) días/ o ____ (número de) meses en total.

Durante ese tiempo, será necesario que venga a la clínica/hospital/consultorio _____(número de) días , por ____ (número de) horas cada día. Nos gustaría tener un encuentro con usted tres meses después de su última visita a la clínica para un reconocimiento final.

En total, se le pedirá que venga 5 veces a la clínica en 6 meses. Al finalizar los seis meses, se finalizará la investigación.

Efectos Secundarios

Se debería de informar a los potenciales participantes de si existe algún efecto secundario conocido o anticipado y que sucederá en el caso de que ocurra un efecto secundario o un evento inesperado.

Ejemplo: Como ya se mencionó, este fármaco puede que tenga algunos efectos no deseados. Puede que le haga sentirse cansado y puede causar hinchazón temporal alrededor del lugar de inyección en su brazo. Es posible que pueda también causar problemas que no conocemos. Sin embargo, le haremos un seguimiento y mantendremos un registro de cualquier efecto no deseado o cualquier problema. Puede que usemos otras medicinas para disminuir los síntomas de los efectos secundarios o reacciones. O puede que dejemos de usar uno o más de los fármacos.

Si esto es necesario lo discutiremos con usted y siempre se le consultara antes de continuar con el próximo paso.

Riesgos

Explique y describa cualquier riesgo posible o anticipado. Describa el nivel de cuidado que estará disponible en el caso de que ocurra un daño, quien los proporcionara, y quien pagará por ello. Un riesgo se puede definir como la posibilidad de que pueda ocurrir un daño. Proporcione suficiente información acerca de los riesgos de forma que el participante pueda tomar una decisión informada.

Ejemplo: Al participar en esta investigación es posible que usted se exponga a un riesgo mayor que si no lo hiciera. Existe, por ejemplo, el riesgo de que no se mejore de su enfermedad y de que la nueva medicina no funcione incluso ni al nivel de la antigua. Si, sin embargo, la medicina no funciona y su fiebre no baja en 48 horas, le daremos inyecciones de quinina que le bajaran la fiebre y hará que se sienta mejor.

Aunque la posibilidad de que esto suceda es muy baja, igual debería estar en guardia de esta posibilidad. Trataremos de disminuir las posibilidades de que ocurra este hecho, pero si algo inesperado ocurre, le proporcionaremos_____.

Molestias

Explique y describa el tipo y origen de cualquier molestia anticipada además de los efectos secundarios y riesgos discutidos anteriormente.

Ejemplo: Al participar en esta investigación es posible que experimente molestias como el que le tomemos varias veces la presión sanguínea o pincharle las venas.

Beneficios

Mencione solo aquellas actividades que serán beneficios reales y no aquella a que tienen derecho aunque no participen. Los beneficios pueden dividirse en beneficios para el individuo, beneficios para la comunidad en que el individuo reside, y beneficios para la sociedad entera como resultado de hallar una respuesta a la pregunta de investigación.

Ejemplo: Si usted participa en esta investigación, tendrá los siguientes beneficios: cualquier enfermedad en el intervalo será tratada sin costo. Si su hijo/a enferma durante este período, recibirá tratamiento sin costo. Puede que no halla beneficio para usted, pero es probable que su participación nos ayude a encontrar una respuesta a la pregunta de investigación. Puede que no haya beneficio para la sociedad en el presente estado de la investigación, pero es probable que generaciones futuras se beneficien.

Incentivos

Establezca claramente lo que proporcionara a los participantes por participar. La OMS no recomienda incentivos. Sin embargo, si recomienda proporcionar el reembolso por gastos incurridos por participar en la investigación. Estos pueden incluir, por ejemplo, gastos de viajes y dinero por ganancias no percibidas debido a las visitas a los consultorios de salud, La cantidad debería determinarse en el contexto del país donde se realiza la investigación.

Ejemplo: Le daremos [cantidad de dinero] para pagar sus gastos de viaje a la clínica/aparcamiento y le daremos [cantidad] por pérdida de tiempo de trabajo. No se le dará ningún otro dinero o regalos por tomar parte en esta investigación.

Confidencialidad

Explique como el equipo de investigación mantendrá la confidencialidad de la información, especialmente en lo que se refiere a información sobre el participante que de otra forma sería solo conocido por el médico, pero ahora se hará disponible al equipo entero. Notar que a causa de que a través de la investigación se realiza algo fuera de lo ordinario, cualquier individuo que sea parte de la investigación es probable que sea identificado más fácilmente por miembros de la comunidad y por tanto es más probable que sea estigmatizado.

Ejemplo: Con esta investigación, se realiza algo fuera de lo ordinario en su comunidad. Es posible que si otros miembros de la comunidad saben que usted participa, puede que le hagan preguntas. Nosotros no compartiremos la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información acerca de usted que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. Cualquier información acerca de usted tendrá un número en vez de su nombre. Solo los investigadores sabrán cual es su número y se mantendrá la información encerrada en cabina con llave. No será compartida ni entregada a nadie excepto [nombre quien tendrá acceso a la información, tal como patrocinadores de la investigación, Consejo DSMB, su médico, etc.].

Compartiendo los Resultados

Cuando sea relevante, debiera proporcionar su plan de compartir la información con los participantes. Si tiene un plan en el tiempo para compartir la información, incluya los detalles. Usted debiera también informar al participante de que los hallazgos de la investigación serán compartidos más ampliamente, por ejemplo, mediante publicaciones y conferencias.

Ejemplo: El conocimiento que obtengamos por realizar esta investigación se compartirá con usted antes de que se haga disponible al público. No se compartirá información confidencial. Habrá pequeños encuentros en la comunidad y estos se anunciarán. Después de estos encuentros, sepublicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de nuestra investigación.

Derecho a negarse o retirarse

Esto es una reconfirmación de que la participación es voluntaria e incluye el derecho a retirarse. Adapte esta sección para asegurarse de que se adecua al grupo de quien se recaba consentimiento. El ejemplo que se usa es para un paciente en una clínica.

Ejemplo: Usted no tiene porque participar en esta investigación si no desea hacerlo y el negarse a participar no le afectara en ninguna forma a que sea tratado en esta clínica. Usted todavía tendrá todos los beneficios que de otra forma tendría en esta clínica. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que desee sin perder sus derechosn como paciente aquí. Su tratamiento en esta clínica no será afectado en ninguna forma.

O

Usted no tiene porque tomar parte en esta investigación si no desea hacerlo. Puede dejar de participar en la investigación en cualquier momento que quiera. Es su elección y todos sus derechos serán respetados.

Alternativas a la Participación

Incluya esta sección solo si el estudio incluye suministrar fármacos en investigación o el uso de nuevos procedimientos terapéuticos. Es importante explicar y describir el tratamiento estándar en uso.

Ejemplo: Si usted no desea tomar parte en la investigación, se le proporcionará el tratamiento estándar en uso disponible en el centro/instituto/hospital. A las personas que tienen malaria se les da

A Quién Contactar

Proporcione el nombre y la información para contactar a alguien informado, accesible y que es parte de la investigación (una persona local que pueda contactarse). Establezca también que la propuesta ha sido aprobada y como.

Ejemplo: Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede cntactar cualquiera de las siguientes personas: [nombre, dirección/número de teléfono/e-mail]

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por [nombre del comité de evaluación ética institucional local], que es un comité cuya tarea es asegurarse de que se protege de daños a los participantes en la investigación. Si usted desea averiguar más sobre este comité, contacte [nombre, dirección, número de teléfono.]

PARTE II: Formulario de Consentimiento

Esta sección puede escribirse en primera persona. Debiera incluirse una breve información sobre la investigación seguido de una afirmación similar a la que está en negrita debajo. Si el participante es analfabeto pero da un consentimiento oral, un testigo debe firmar. Un investigador o la persona que realiza el consentimiento informado debe firmar cada consentimiento. A causa de que el formulario es parte integral del consentimiento informado y no un documento por si mismo, la constitución o diseño del formulario debiera reflejar esto.

Ejemplo: He sido invitado a participar en la investigación de un nuevo fármaco contra la malaria. Entiendo que recibiré una inyección y he de realizar cinco visitas de seguimiento. He sido informado de que los riesgos son mínimos y pueden incluir solo . Sé que puede que no haya

beneficios para mi persona y que no se me recompensará más halla de los gastos de viaje. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser fácilmente contactado usando el nombre y la dirección que se me ha dado de esa persona.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

**Nombre del Participante _____ Firma del Participante _____ Fecha _____
Día/mes/año**

Si es analfabeto

Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona debiera seleccionarse por el participante y no debiera tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos debieran incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

**Nombre del testigo _____ Y Huella dactilar del
participante Firma del testigo _____
Fecha _____ Día/mes/año**

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmo que el individuo ha dado consentimiento libremente.

**Nombre del Investigador _____ Firma del Investigador _____
Fecha _____
Día/mes/año**

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado (iniciales del investigador/asistente)

Anexo 3

