

**UNIVERSIDA AUTONÓMA DEL ESTADO DE  
MÉXICO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**



**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN  
UNIDAD DE COMPETENCIA II Y III:  
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE  
DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

**DOCENTE  
M EN CS ISABEL ALVAREZ SOLORZA**

# Requisitos de un instrumento de medición



- Es necesario analizar el instrumento de medición, que cumpla con la función para la cual ha sido diseñado.
- Este análisis debe realizarse antes de iniciar la recolección de datos, lo que permitirá introducir las modificaciones necesarias previo a su aplicación.



# CARACTERÍSTICAS

**CONFIABILIDAD:** se refiere a la capacidad del instrumento para arrojar datos o mediciones que correspondan a la realidad que se pretende conocer “la exactitud de la medición”



# CARACTERÍSTICAS

- Aplicar reglas generales de elaboración de instrumentos de tal forma que se eliminen los errores de mediación.
- Aumenta el numero de preguntas sobre determinado tema.
- Elaborar instrucciones claras que orienten el llenado o utilización de los instrumentos.
- Aplicar los instrumento o realizar las mediciones en condiciones similares.
- Realizar un control adecuado en recolección de datos.
- Evaluar la confiabilidad de los instrumentos previo a su aplicación definitiva, parte de la prueba de campo.



# CARACTERÍSTICAS

- ❑ **Validez:** Grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir.
- ❑ Es importante que las preguntas o ítems del instrumento sean lo mas claras posibles
- ❑ Para mejorar la calidad de un instrumento se recomienda efectuar una prueba del mismo en condiciones similares a las del estudio y en una población que posea las mismas características de la muestra de estudio



# PRUEBA PILOTO

- ❑ Consideraciones a tener en cuenta al planear y realizar la prueba de un instrumento.
- ❑ La prueba se realiza con varios fines: verificar la calidad de las preguntas en términos de su grado de comprensión, la adecuación de las opciones de respuesta, la disposición de las personas al responder, el tiempo que requiere la entrevista, la confiabilidad y la claridad de las instrucciones.
- ❑ El numero de personas en que debe realizarse la prueba no tiene que ser muy grande.



- La prueba del instrumento debe ser realizada con un grupo de personas o en situaciones similares a las del estudio, en ocasiones puede ser necesario realizar mas de una prueba del instrumento.
- Una vez realizada la prueba, las observaciones deberán ser sometidas a discusión entre los investigadores y encuestadores.



# PASOS QUE SE RECOMIENDAN PARA LA ELABORACIÓN DE UN INSTRUMENTO

1. Determinar la información que se debe recolectar
2. Decidir sobre el tipo de fuente que se obtendrá la información
3. Decidir cual será la unidad a la que se aplicara el instrumento
4. Considerar las características importantes de la unida de observación o sujeto con relación al instrumento
5. Determinar el tipo de instrumento mas indicado según los pasos anteriores
6. Elaborar las preguntas o ítems
7. Determinar la estructura del instrumento
8. Diseñar el instrumento
9. Probar el instrumento
10. Revisar y reproducir el instrumento



# TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN CUALITATIVA

- Las técnicas empleadas son: la observación (directa o etnográfica); la entrevista no estructurada; la entrevista con informantes claves y la entrevista con un grupo focal.
- Dichas técnicas proveen información sobre lo que la gente siente, piensa y actúa, por lo que es importante caracterizar estos aspectos para luego buscar la explicación según como las personas conocen e interpretan su realidad.
- La combinación de diferentes técnicas de entrevista y observación asegura mayor validez o credibilidad de la información



# OBSERVACIÓN

- La observación directa es una técnica útil tanto en la investigación cuantitativa como en la cualitativa, la observación antropológica o etnográfica es una forma intensa en que el observador penetra en la vida de los grupos y comunidades para conocer el fondo de su cultura, sus conductas, pensamiento y sentimientos.
- El observado registra todo lo que ve o acontece con el mayor posible detalle relevante.



# ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA

- A través de ella es posible obtener información mas completa y profunda, por lo que en la investigación cualitativa también se le denomina entrevista a fondo o de profundidad.
- Limitaciones: solo capta percepciones y las perspectivas de las personas sobre el tema de estudio, sus conocimientos sobre el tema tratado, su habilidad para recordar hechos y situaciones.
- La guía que se utiliza consiste en una lista de preguntas o temas a ser tratados o desarrollados en la entrevista.
- Su función es garantizar que ese tendrá información sobre la misma temática cuando las entrevistas son realizadas por varias personas.



# ENTREVISTA A INFORMANTES CLAVES

- Consiste en discutir un determinado tema a profundidad con un grupo de personas ya sea de forma individual o colectiva, con la finalidad de obtener datos sobre la cuestión e estudio, así como sus opiniones y perspectivas al respecto.
- la entrevista debe llevarse a cabo de una manera informal y poco estructural , pues en base a una guía el entrevistador formulara las preguntas como si fuera una platica.



# EL GRUPO FOCAL

- Es la entrevista aplicada a un grupo donde interesa profundizar en aspectos cualitativos de un problema o de los acontecimientos.
- Lo que se busca es focalizar sobre uno o algunos aspectos específicos de un tema particular.
- Trata de una dinámica grupal donde cada miembro puede opinar, comentar, criticar, ampliar, cuestionar lo expresado por otras personas del grupo.
- No debe ser el grupo grande lo recomendado es de 4 a 8 personas.
- el animador debe llevar una guía sobre los aspectos a tratar, debe tomar el dominio de la técnica de entrevista grupal, a fin que pueda conducir el interrogatorio.



# **ANÁLISIS DE DATOS Y REPORTE DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA**



# ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

- El análisis busca la comprensión del mundo tal y como el propio participante lo construye. Inicia con la lectura repetida de la información tratando de encontrar las claves y los temas centrales para descubrir la dinámica que los aglutina, las fases o eventos críticos y la evolución de la investigación.

# SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

1. Identificar los conceptos-eventos nucleares de la Investigación
2. Elaborar categorías comprensivas de los núcleos para codificar toda la información
3. Establecer relaciones entre las agrupaciones, para diseñar un diagrama conceptual de la información

# SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4. Seleccionar la información y categorizarla.

5. Construir un modelo final.

6. Teorizar sobre este universal concreto para elaborar la definición de la situación y la visión particular del mundo que contiene

# VERIFICACIÓN DE RESULTADOS

1. Buscar explicaciones rivales o alternativas a las propuestas
2. Analizar casos negativos
3. Utilizar la triangulación:
  - a) Recabar diferentes tipos de datos sobre la misma pregunta desde perspectivas de diferentes sujetos.
  - b) Utilizar diferentes trabajadores de campo o entrevistadores
  - c) Aplicar diferentes formas de estudiar el mismo problema
  - d) Emplear diferentes teorías o perspectivas para interpretar un conjunto de datos

# INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Varía según el tipo de estudio, los marcos teóricos y conceptuales de los que parte el investigador. Los procedimientos analíticos en general son:

- 1. INDUCCIÓN ANALÍTICA:** Para buscar categorías de fenómenos y relaciones entre ellos.
- 2. COMPARACIONES CONSTANTES:** Procedimiento constructivo donde se va comparando a medida en que se va registrando y clasificando los fenómenos.
- 3. ANÁLISIS TOPOLÓGICO:** Su finalidad es dividir lo observado en grupos o categorías con base en una regla de descomposición de los fenómenos.

# INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- 4. ENUMERACIÓN:** Calcular frecuencias de aparición.  
Puede ser de tipo deductivo o descriptivo.
- 5. PROTOCOLOS OBSERVACIONALES ESTANDARIZADOS:**  
Las características o aspectos a considerar ya han sido establecidos a partir de la teoría de base.



**ANÁLISIS DE  
RESULTADOS:**

**ENTREVISTA**

1. Codificar
2. Recuperación de textos
3. Análisis de datos (saturación de información)
4. Redacción de informe integral

# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

1. **Codificar** significa reconocer que no sólo hay ejemplos diferentes de cosas en el texto, sino que hay distintos *tipos* de cosas a las que se hace referencia.

- ❑ RICHIE y LEWIS usa el término “**índice**”, ya que captura la similitud entre el modo en que los códigos se refieren a uno o más pasajes sobre el mismo tema en el texto.
- ❑ En el análisis fenomenológico, un término que se utiliza en lugar de códigos es “**temas**” (SMITH, 1995; KING, 1998). Esto captura en parte el espíritu de lo que implica vincular secciones de texto con ideas temáticas que revelan la experiencia que las personas tienen del mundo.
- ❑ DEY (1993) utiliza la palabra “**categoría**”. La aplicación de nombres a pasajes de texto no es arbitraria, implica un proceso deliberado y meditado de categorizar el contenido del texto.

## EJEMPLO:

Puede asignar al texto sobre bailar y jugar juntos a los bolos un código de «**Actividades conjuntas interrumpidas**»

# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Tabla 4.1. ¿Qué se puede codificar? (con ejemplos)

**1. Actos y comportamientos específicos:** lo que las personas hacen o dicen.

Evitar la cuestión. Recabar la opinión de los amigos.

**2. Acontecimientos:** suelen ser hechos breves y únicos, o cosas que alguien ha hecho. No es infrecuente que el respondiente los cuente como una historia.

Ser rechazado en una entrevista de trabajo. Trasladarse a un albergue para personas sin techo. Descubrir que el marido está con otra mujer. Inscribirse en un gimnasio.

**3. Actividades:** son de duración más larga que los actos, tienen lugar a menudo en un entorno particular y puede haber varias personas implicadas en ellas.

Ir a bailar. Realizar un curso de formación. Ayudar a la pareja con demencia a lavarse y vestirse. Trabajar en un bar.

**4. Estrategias, prácticas o tácticas:** actividades dirigidas a una meta.

Usar el boca-oreja para buscar trabajo. Divorciarse por razones económicas. Iniciar una relación para encontrar un lugar donde vivir.

**5. Estados:** condiciones generales que las personas experimentan o que se encuentran en organizaciones.

Resignación, p. ej., “A mi edad, es difícil encontrar trabajo”. Trabajar horas extra para acabar la tarea.

**6. Significados:** una amplia gama de fenómenos que está en el centro de gran parte del análisis cualitativo. Los significados y las interpretaciones son una parte importante de lo que dirige las acciones de los participantes.

**a.** ¿Qué conceptos utilizan los participantes para comprender su mundo? ¿Qué normas, valores, reglas y costumbres guían sus acciones?

La idea de “escalada a vista” entre los escaladores para describir la realización de una escalada sin inspección, ayudas artificiales, protecciones emplazadas previamente o práctica previa, con la implicación de que es una manera superior de hacer escalada.

**b.** ¿Qué significado o trascendencia tiene para los participantes? ¿Cómo interpretan los acontecimientos?, ¿Cuáles son sus sentimientos?

Culpa, p. ej., “Su carta me hizo sentir que yo era culpable.”

**c.** ¿Qué símbolos utilizan las personas para comprender su situación? ¿Qué nombres usan para los objetos, acontecimientos, personas, roles, entornos y equipo?

La denominación de una camioneta de reparto como “el autobús” (cariñosa o despectivamente). La denominación de la enseñanza como “rascapizarras” (como un trabajo manual, no uno cualificado).

**7. Participación:** la implicación o adaptación de las personas a un entorno.

Adaptarse a un nuevo empleo, p. ej., “Me doy cuenta de que tengo que ser cuidadoso con lo que digo ahora, porque sé lo que va a pasar antes de que termine ocurriendo.”

**8. Relaciones o interacción:** entre personas, consideradas simultáneamente.

Disfrutar de la familia, p. ej., “... tienen 26 y 21 años y la mayoría de los chicos de esa edad están casados, pero los míos no y les gusta visitarnos, invitar a los amigos a quedarse. Me gusta eso.”

**9. Condiciones o limitaciones:** el precursor o causa de acontecimientos o acciones, cosas que limitan el comportamiento o las acciones.

Pérdida de mercados de la empresa (antes de los despidos). Divorcio (antes de las dificultades económicas).

**10. Consecuencias:** ¿Qué sucede si...?

La experiencia permite encontrar trabajo, p. ej., “De modo que lo que encuentras es que hay personas que no tienen cualificación pero consiguen empleo porque tienen algunos meses de experiencia”.

**11. Entornos:** El contexto entero de acontecimientos sometido a estudio.

Albergue para personas sin techo. Escuela de formación profesional. Centro de cuidado de día.

**12. Reflexivo:** el papel del investigador en el proceso, cómo la intervención ha generado los datos.

Expresar simpatía, p. ej., “Debe ser difícil para ti en esa situación.”

Adoptado de STRAUSS (1987), BOGDAN y BIKLEN (1992), MASON (1996).

# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

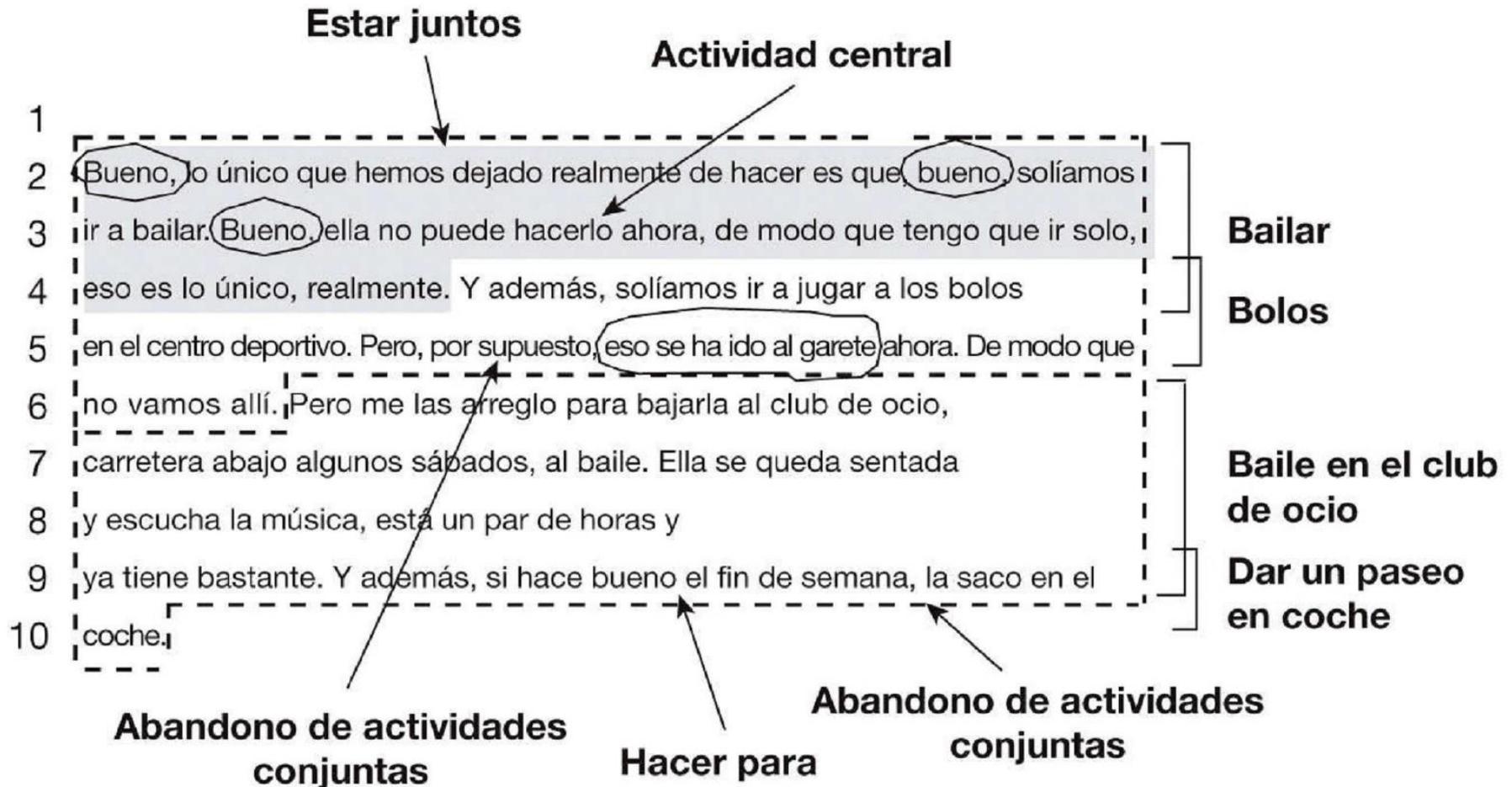
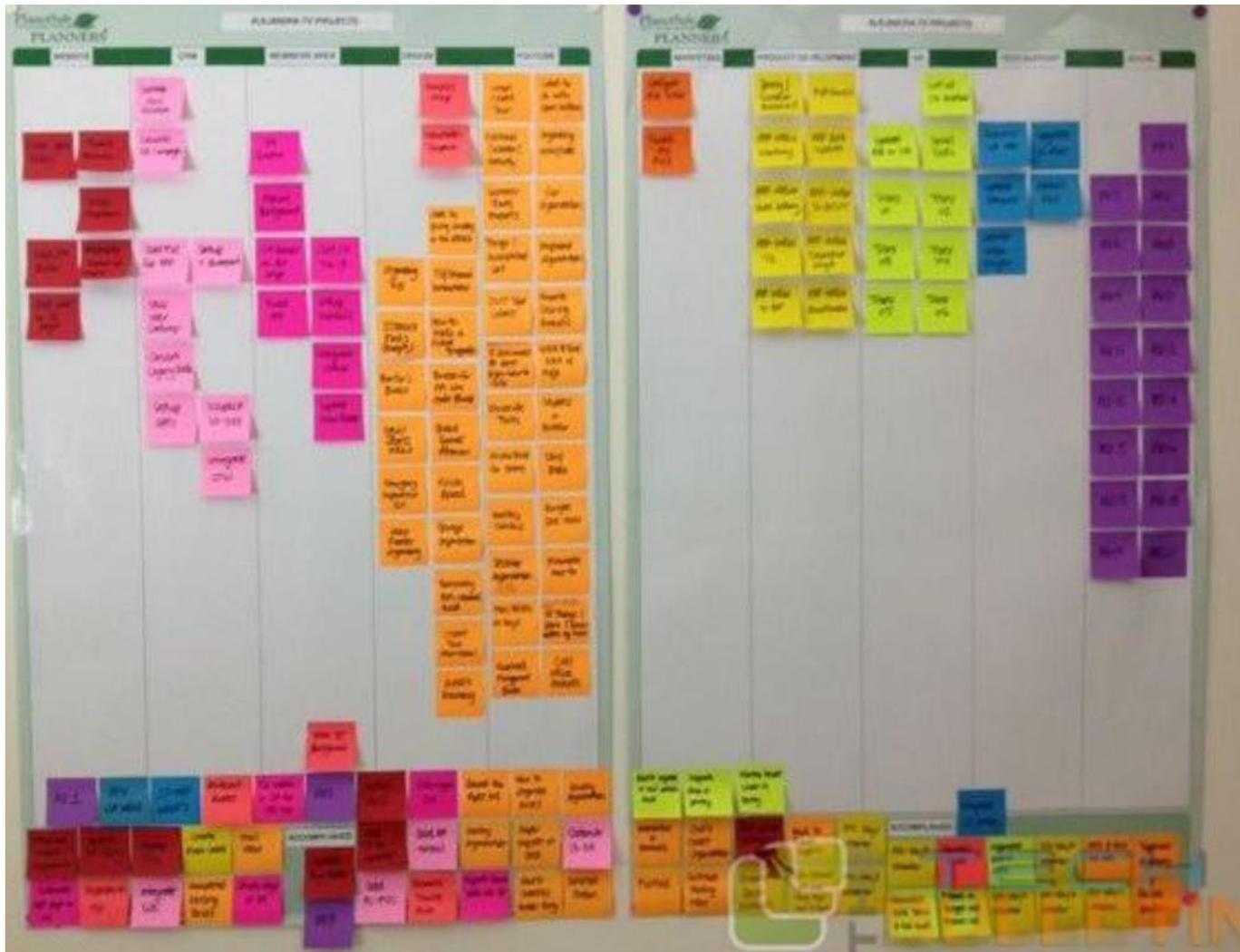


Figura 4.1. Respuesta de Barry codificada.

# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN



# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Código



## CÓDIGOS PROYECTO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

### IMPLEMENTACIÓN

- **Instrumentos y recursos:** Se refiere a los instrumentos que se utilizan más y el porqué.
- **Conocimiento de GPC:** Se refiere a manifestar si las conoce o no, y verificar con un ejemplo; o cuando personal no operativo expresa opinión de sus subordinados sobre el conocimiento que éste tiene de las GPC.
- **Promoción del uso de GPC:** Si se promueve la utilización de GPC y cómo (cursos, talleres o cualquier modalidad sobre GPC), además si se menciona el que no se realiza ninguna promoción de éstas.

### BARRERAS

- **Barreras personales:** Entendidas como actitudes (personal adulto que no quiere aprender cosas nuevas, que no leen).
- **Barreras para el acceso:** No las tienen accesibles, no están impresas, no hay computadoras ni internet para consultarlas.
- **Barreras insumos:** No cuentan con los recursos para la atención del paciente de acuerdo a lo que sugiere la guía (medicamentos, laboratorio, gabinete).
- **Barreras laborales:** El personal quisiera revisarlas, pero no cuenta con el suficiente tiempo para hacerlo, además de la sobrecarga de trabajo que tienen y el poco personal para realizarlo.

### OPINIONES

- **Opiniones positivas de las GPC:** Ventajas de usarlas (estandarización de procesos, sustento legal), utilidad,

aspectos de estructura, diseño, contenido, por qué las prefieren por sobre otros instrumentos.

- **Opiniones negativas de las GPC:** Desventajas de usarlas, defectos en cuanto a estructura, diseño, contenido (no están actualizadas, contradicción entre ellas y con otros documentos legales como NOM).

### Independientes

- **Evaluación del uso de las GPC:** Método para evaluar que se llevan a cabo las recomendaciones de las GPC y también casos donde no se evalúa. Revisión de expediente clínico.
- **Facilitadores:** Se refiere a la disponibilidad de las GPC por cualquier medio (impresas, en electrónico), actitud positiva del personal ante las GPC. Además, cuando se refiere que hay disponibilidad de recursos para la aplicación de las recomendaciones de las GPC
- **Propuestas de mejora:** Actualización de GPC, expertos aclaren dudas, trabajar con personal de base, uso de GPC desde la licenciatura, incentivos.

|



## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN



# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

## 3. Análisis



- Los *estudios descriptivos* tratan de responder a las preguntas sobre que está sucediendo, cómo pretende proporcionar una imagen fiel de la vida, de lo que la gente dice, del modo en que la gente actúa, etc. son los propios lectores lo que extraen sus propias conclusiones y generalizaciones.
- Los *estudios interpretativos* utilizan datos para ilustrar teoría o conceptos pretenden comprender o explicar rasgos de la vida social que trasciende a los sujetos de estudio.
- La teoría fundamentada (diseño de la investigación) no es la voz de los participantes, sino una abstracción generada de sus haceres y significación que se toma como datos para la generación conceptual. Abstracción del tiempo, espacio y persona, así como en cualquier campo sustantivo y percepción.



# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

## Análisis de la entrevista

1. **Lectura intuitiva.** Se comienza el análisis leyendo independientemente cada entrevista o grupo de discusión una o dos veces. En un segundo paso se leen de nuevo, pero esta vez subrayando aquellas frases que en un primer golpe de vista nos llamen la atención. Se trata de buscar "titulares de prensa" en los discursos.
2. **Lectura temática.** Buscamos en esta segunda lectura ir seccionando el discurso según los diversos bloques temáticos que los sujetos entrevistados van mencionando. Únicamente interesan aquellos párrafos que tengan alguna relación con el tema de investigación o que nos desvelen claves útiles para el mismo. Entresacaremos primero los grandes temas y después los subtemas a partir de éstos primeros.
3. **Lectura contextual.** Esta lectura persigue contextualizar el discurso (lo que se dice, cómo se dice y quién lo dice). Saber quién es el "yo hablante" y quién es el "ellos" del que se habla. Se trata de analizar todos aquellos aspectos que rodean la acción (físicos, sociales, económicos, etc.). Es importante extraer de esta lectura tres puntos: necesidades o problemas detectados, oportunidades en el medio y potencialidades internas de los sujetos hablantes.
4. **Lectura relacional.** A través de esta lectura enfatizaremos las partes del discurso donde se definan los posicionamientos de los entrevistados ante el resto de actores, que acaban determinando las relaciones existentes, buscando identificar alianzas y conflictos de forma que consigamos dibujar un mapa de redes de cada entrevista o grupo de discusión.



**Tabla 6.7. Elementos del modelo de codificación axial**

<b>Elemento del modelo</b>	<b>Explicación</b>	<b>Ejemplo del estudio de personas sin techo</b>
Condiciones causales	Lo que influye en el fenómeno, acontecimientos, incidencias o sucesos centrales.	Pérdida de empleo, “problemas domésticos”, deudas, problemas con drogas, identidad sexual.
Fenómeno	La idea, acontecimiento, suceso o incidente central a cuya gestión o manejo se dirige un conjunto de acciones o interacciones o con el que el conjunto de acciones está relacionado.	Convertirse en una persona sin techo, sobrevivir sin hogar.
Estrategias	Para hacer frente el fenómeno; con determinación, orientada a metas.	Quedarse en casa de amigos, vivir a la intemperie, buscar ayuda de agencias.
Contexto	Lugares de los acontecimientos.	Albergues para personas sin techo, cultura callejera, alojamiento temporal.
Condiciones intervinientes	Condiciones que moldean, facilitan o limitan las estrategias que tienen lugar dentro de un contexto específico.	Drogas, antecedentes penales, deseo de ser independiente, sexualidad.
Acción/interacción	Estrategias ideadas para gestionar, manejar, llevar a efecto, responder a un fenómeno bajo un conjunto de condiciones percibidas	Contactos personales, redes de amigos, centro de tratamiento de drogas, asociaciones caritativas, mendigar, delitos menores, mudarse a una nueva zona.
Consecuencias	Consecuencias o resultados de la acción o interacción que se deriva de las estrategias.	Consigue un hogar, cárcel, hospital.

PROYECTO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA  
CENTROS DE SALUD

I. Datos sociodemográficos de la población estudiada.

Género	
• Masculino	1
• Femenino	5
Ocupación	
• Gestor de calidad	3
• Supervisor de calidad	1
• Jefe de calidad	1
• Jefe de enseñanza	1
Adscripción	
• Centro de Salud	6

II. Familias

1. Implementación.

a. Instrumentos y recursos.

En los centros de salud los médicos utilizan algunos instrumentos para realizar diagnóstico y el plan de atención para los pacientes. Sin embargo, también emplean las GPC, ya que la organización y el funcionamiento así lo indican

...lo que hacemos es nos apegamos a lo que es las guías de práctica clínica...

Además de las GPC médicas, se consultan Normas Oficiales y algunos manuales propios de cada Institución o bien los que son expedidos por la Secretaría de Salud.

...nosotros ya lo consultamos entre todo el equipo y ya si es necesario pues si consultamos las guías de práctica clínica o las normas correspondientes.

En menor proporción emplean los Programas que implementa la Secretaría de Salud o e consultan libros.

...nos basamos en la normativa y nos vamos a oficiales mexicanas como Secretaria de salud y si bien en algún momento llega alguna actualización principalmente de programas...

b. Conocimientos de las GPC.

Aunque no aclaran explícitamente si el personal de salud que labora en Centros de Salud conoce las GPC, se infiere que conocen las GPC, en especial de los médicos.

...yo creo que es con lo que están más familiarizados y si bien pues es lo más antiguo también, o sea, es lo primero que conocen y de lo que hacen mención ¿no?, entonces para ellos también las guías pues no todo el personal conoce que existen tantas guías que se ve muchísima variedad en cuanto los temas que manejan...

Se enfatiza en que posiblemente no se conozcan a profundidad todas las GPC, por ser parte de un catálogo extenso, sin embargo, las más comunes sí son conocidas con base en los temas de mayor dominio o interés.

Yo tengo poca experiencia en el uso, en el manejo de guías de prácticas clínicas siendo sincera, yo si las aplico, no aquí, pero si llego a leerlas y ver las recomendaciones que nos hacen...

c. Promoción del uso las GPC.

En diversos Centro de Salud se capacita en cuanto al manejo o apego a las GPC en el personal adscrito ya que se apegan mucho a las GPC en cuanto a la calidad, porque es uno de los rubros para la atención y la seguridad del paciente.

...ellos si se apegan mucho a lo que es cuestiones de guías de práctica clínica como parte de la... en cuanto a la calidad porque es uno de los rubros para la atención y la seguridad del paciente...

Los médicos, Especialistas en calidad innovación y expertos en el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad, imparten cursos en relación a las GPC. Se informa que hasta se ha gestionado para que tuvieran un espacio específico, que llaman sala de capacitación, en donde se imparten los cursos. Además, se aplican diversas estrategias para que los médicos participen de manera voluntaria.

## REFERENCIAS

Gibbs, G. (2007) El análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa. Colección de Investigación Cualitativa, *Ediciones Morata*, 142

Francés, F., Alamino, A., Penalva, C., Santacreu, O. (2015) La investigación participativa: métodos y técnicas, *PYDLOS Ediciones*, 142

Fuente: Alvarez-Gayou, J.(2003) Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología, *Paidós*, 182, 189