



Guía del usuario Herramienta de Medición de Impactos en Salud

HelpAge

International

HelpAge International es una red global de organizaciones que promueve el derecho de todas las personas mayores a vivir una vida digna, segura y saludable.

Guía del usuario para la Herramienta de Medición de Impactos en Salud

Publicado por HelpAge International
PO Box 70156, Londres WC1A 9GB, UK
Tel +44 (0)20 7278 7778

info@helpagela.org
www.helpagela.org
Registro de caridad no. 288180

La presente guía es el producto de un proceso de desarrollo y validación de tres años de la Herramienta de Impactos en Salud (HOT). HelpAge International agradece a Pfizer International y HelpAge USA por el apoyo en el desarrollo e implementación de la herramienta en varios países alrededor del mundo.

La guía está basada en experiencias en campo, pruebas piloto y eventos de capacitación. Queremos agradecer a las siguientes instituciones y personas que han contribuido en este trabajo: Universidad Javeriana/Instituto de Envejecimiento de Colombia; consultor Mauricio Chumacero; Fundación Horizontes y Sumaj Punchay en Bolivia; equipo de HelpAge Tanzania; Prakash Tyagi y el equipo de GRAVIS en India; y el personal del proyecto Better Health. También agradecemos a Giorgi Pkhakadze, Rachel Albone y Kristin Bodiford por sus valiosos aportes, y a Paul Ong por iniciar con el desarrollo de esta herramienta.

Autores:
Jonna Bertfelt y Catherine Dusseau/ HelpAge International

Foto de portada:
Kristin Bodiford/ HelpAge US

Foto de contratapa:
Jaime Ayra/Fundación Horizontes

Traducción y adaptación al español:
Lisett Larico Vasquez

Revisión general:
Maria Isabel Rivera

 @HelpAgeLA  HelpAge América Latina y el Caribe

Copyright © HelpAge International 2016
Este trabajo está bajo la licencia de a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

ISBN 978-1-910743-16-4

Contenidos

04	1. Sobre esta guía del usuario
04	1.1 ¿Qué es HOT?
05	1.2 ¿Cómo medimos el envejecimiento saludable?
06	1.3 Los dominios
07	2. Comprensión del cuestionario HOT
07	2.1 El cuestionario HOT
07	2.2 Datos demográficos
08	2.3 Comprensión del método de puntuación
08	2.4 ¿Cómo medimos el cambio utilizando la escala HOT?
11	3. Roles y responsabilidades del entrevistador
11	3.1 Código de conducta del entrevistador
11	3.2 Invitar al entrevistado a participar
12	3.3 Realización de la entrevista HOT
12	3.4 Carácter privado de la entrevista
12	3.5 Construir buenas relaciones
13	3.6 Escucha activa
13	3.7 Ritmo de la entrevista
13	3.8 Objetividad
14	3.9 Sondeo
14	3.10 Cansancio al momento de la encuesta
14	3.11 Patrones de salto
15	3.12 Plan de trabajo de campo
15	3.13 Rol del supervisor
16	4. Hot base de datos y datos de entrada
16	4.1 Proceso de entrada de datos
18	Anexo 1: Definiciones

1. Sobre esta guía del usuario

La Herramienta de Medición de impactos en Salud, (HOT, por sus siglas en inglés) es un recurso de monitoreo y evaluación (M&E) desarrollado por HelpAge International para estandarizar la forma de evaluar el impacto de las intervenciones en la salud y bienestar de las personas mayores. Esta guía ha sido desarrollada para apoyar la implementación de HOT.

La guía explica los antecedentes de la herramienta, su metodología y su cuestionario así como la forma de utilizarla en la práctica. También permitirá a entender cómo recolectar datos y realizar entrevistas para evaluar el impacto de un proyecto o programa. La guía consta de tres partes: en la primera sección se explica cómo utilizar el cuestionario HOT. En la segunda sección se establece el papel clave del entrevistador y en la tercera se explica todo sobre la entrada de datos que han sido recolectados. En el Anexo 1 se encuentra una tabla importante con explicaciones y comentarios para las preguntas del cuestionario HOT, que aclara el cómo debe ser entendida cada una de ellas y el razonamiento detrás de la recolección de datos.

Objetivos de la Guía del Usuario

- Entender el concepto básico detrás de “envejecimiento saludable”
- Comprender qué es HOT y para qué sirve
- Aprender el modo de recolectar datos de forma correcta
- Ayudar a organizar una recolección de datos e implementar la herramienta.

1.1. ¿Qué es HOT?

HOT ha sido desarrollada para ser utilizada en el monitoreo y evaluación de los proyectos o programas que beneficien a hombres y mujeres mayores en países de ingresos medios y bajos.

La herramienta está diseñada para ser utilizada en una prueba pre y post. La línea base de datos proporciona información sobre la situación antes de que el programa se implemente; la línea final ofrece información sobre la situación después de la implementación del programa; la diferencia entre estas dos situaciones ayudarán a evaluar el impacto que el programa tuvo. También coadyuvarán a recolectar datos durante el proceso en momentos intermedios, como una forma de actividad de monitoreo. Los resultados (evidencias) que obtenga con el uso de HOT pueden utilizarse para mejorar los proyectos actuales y futuros, así como para informar y apoyar el trabajo en políticas e incidencia de HelpAge International.

Los datos de HOT se recogen a través de un cuestionario breve que contiene tres secciones: (1) preguntas generales acerca de la persona (tales como: edad, nivel de vida, habilidades, miembros de la familia, nivel de pobreza, etc.); (2) percepción del individuo sobre su salud, funcionalidad (lo que puede o no hacer en su vida diaria), nivel de dependencia, uso de los servicios y capacidad de autocuidado; y (3) una prueba objetiva del estado de salud (la prueba de “sentado y de pie” o una medición de la presión arterial). La mayoría de las preguntas utilizan un método de puntuación, por lo que el entrevistador pregunta al entrevistado para anotar su percepción sobre el tema utilizando una escala visual, una línea con calificación de 0 a 100, donde 100 es la mejor situación posible, como se detalla más adelante.

HOT ha sido desarrollada para responder tres necesidades organizacionales de HelpAge:

- monitorear y evaluar nuestros programas
- medir el estado y el cambio en nuestros indicadores corporativos

- proporcionar una herramienta estandarizada para apoyar a las oficinas país/proyectos la evaluación de los programas mediante la medición de cambio en los resultados.

Indicadores corporativos de HelpAge International

HelpAge ha escogido dos indicadores para evaluar su trabajo relacionado con la salud y el cuidado:

- (1) Porcentaje de hombres y mujeres mayores en los proyectos de HelpAge que reportan una mejor percepción sobre su salud**
- (2) Porcentaje de hombres y mujeres mayores en los proyectos de HelpAge que reportan una mejor satisfacción con su vida/ bienestar**

Mediante el estudio de los indicadores en todo nuestro trabajo en salud y cuidado, podemos comparar los efectos dentro y entre los programas, regiones y países. HOT es una herramienta que nos puede ayudar a lograrlo.

1.2. ¿Cómo medimos el envejecimiento saludable?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.¹

La salud no es un fin en sí mismo sino un medio para lograr una buena calidad de vida, que la OMS define como: “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con su entorno”. Este es un concepto de amplio alcance que se ve afectado de forma compleja por la salud física de la persona, su estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales y relación con su entorno. No existe un solo único determinante del bienestar o la calidad de vida individual; en términos generales, el bienestar depende de tener buena salud, relaciones sociales positivas y disponibilidad y acceso a los recursos básicos.

La definición de indicadores para el envejecimiento saludable tiene retos importantes. Los estándares o los resultados de salud basados en pruebas médicas pueden mostrar mejoras en la salud, pero no dicen mucho sobre la calidad de vida de una persona mayor.

Incluso dentro de un proceso “natural” de envejecimiento a menudo se observa una disminución en diferentes funciones del organismo. Podríamos esperar que, a medida que aumenta la esperanza de vida, haya un número equivalente de años ganados con un buen estado de salud. Pero este no es el caso: por cada año adicional que alguien gana viviendo más allá de los 50, sólo se obtienen 0,8 años de vida saludable (pues las discapacidades tienden a aumentar durante estos años). Por lo tanto, el envejecimiento saludable se puede definir como el proceso de mantenimiento de la capacidad funcional que permite tener bienestar en la vejez.

La salud y el bienestar en la vejez no sólo significan mejorar el estado de salud sino mantener la funcionalidad. En la Figura 1, la línea de puntos negros refleja nuestras aspiraciones sobre el logro de un nivel de funcionalidad óptimo (asistido o no) que se puede mantener el mayor tiempo posible. La “funcionalidad” debe medirse como un resultado clave.

¹ Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Internacional de la Salud, New York, 19-22 de Junio, 1946

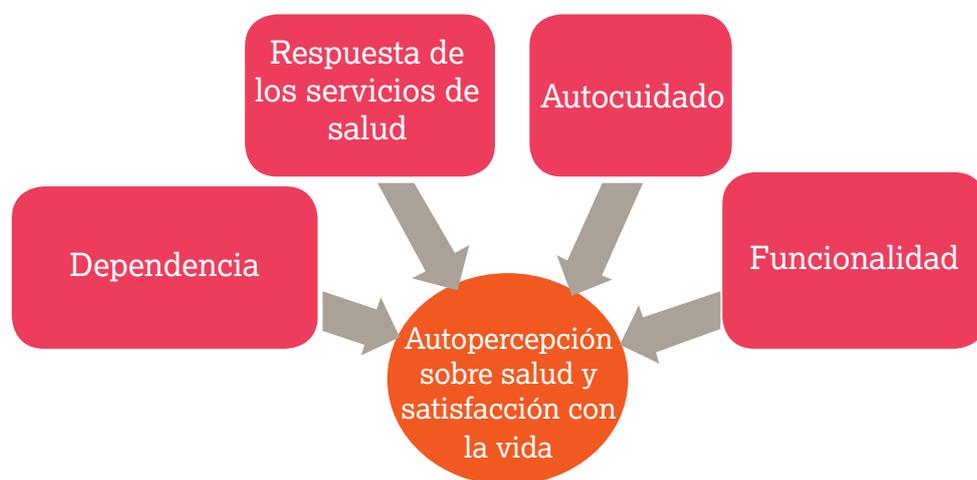
Figura 1: Un abordaje de la salud en la vejez orientado a la capacidad funcional



1.3. Los dominios

Como se ha mencionado anteriormente, la salud en la vejez es un concepto complejo y por eso se ha intentado de desarmar el concepto en partes que contribuyen a la salud. Son los dominios. Para HOT se han seleccionado cuatro dominios (dependencia, respuesta de los servicios de salud, autocuidado y funcionalidad) para construir el concepto de salud (Figura 2). Los cuatro dominios dan lugar a una o más preguntas específicas en el cuestionario HOT.

Figura 2: Los cuatro dominios en nuestro concepto de salud



La elección de estos cuatro dominios está fuertemente relacionado con el nuevo marco teórico sobre “envejecimiento saludable”, desarrollado por el informe de la OMS sobre envejecimiento saludable y la estrategia de HelpAge 2020. Además, desde hace algunos años, HelpAge ha ido incorporando la “funcionalidad” como un aspecto central para el envejecimiento saludable.

2. Comprensión del cuestionario

En primer lugar, reconocemos que el significado de la palabra “salud” tiene acepciones diferentes para personas en contextos y culturas distintas, por lo que no se intenta proporcionar una definición universal. Esta es la razón principal del por qué HOT considera diferentes dominios en la salud. Rescatamos algunos dominios y preguntas porque representan una parte importante o contribuyen a lo que la salud es o podría ser. La aplicación de la herramienta también es una forma de aprender sobre cómo las personas (mayores) se perciben a sí mismas, cualquiera que sea su interpretación personal del concepto de salud.

Durante la capacitación del equipo de recolección de datos, se les debe preguntar y reflexionar sobre el significado del concepto de salud dentro de sus localidades o contextos. El siguiente cuadro ofrece un ejemplo sobre cómo se puede implementar.

Ejercicio 1:

Cada miembro del grupo toma un tiempo para reflexionar sobre lo que entiende de la palabra “salud” y la frase “estar satisfecho con mi vida y mi bienestar”

Ejercicio 2:

Los miembros del grupo comparten sus opiniones y debaten en grupos más pequeños.

Ejercicio opcional:

Siempre que sea posible, durante el entrenamiento se debe profundizar la discusión, preguntando a la gente qué piensa del significado de ambos conceptos. Esto le ayudará a realizar preguntas más significativas, garantizar una mejor traducción y apoyar el análisis de los datos de referencia recolectados.

2.1. El cuestionario HOT

La encuesta (versión junio 2016) está estructurada de la siguiente forma:

- Introducción y formulario de consentimiento
- Información general básica sobre los entrevistados (esta información ayuda a analizar los datos de forma desagregada)
- Preguntas principales (20 en total)
 - Dos preguntas que abarcan sobre cómo el entrevistado percibe su salud y su grado de satisfacción con la vida en los últimos meses (3 meses)
 - 18 preguntas y subpreguntas agrupadas en cuatro dominios:
 1. Funcionalidad
 2. Dependencia
 3. Percepción sobre la respuesta de los servicios de salud
 4. Autocuidado
- Una prueba objetiva (es decir, una que no está basada en la percepción de los entrevistados) sea “sentarse y pararse”, o la medición de la presión arterial u otra.

2.2. Datos demográficos

Al igual que en la recolección de datos sobre la salud a través de los cuatro dominios, en el cuestionario también se solicitan datos socio-demográficos. Esta información se recoge de manera que los hallazgos se puedan desagregar (por edad, género, nivel de pobreza, o discapacidad) y profundizar en el análisis de la información.

Edad

La edad se recoge como años cumplidos y no así, el año de nacimiento. Tampoco se debe registrar la edad de los entrevistados como promedio del grupo de edad.

Género

El género puede ser registrado como “masculino”, “femenino” u “otro”. Este último se aplica a los entrevistados que no se identifican como hombre o mujer; y no debe confundirse con el tema de la preferencia sexual. A continuación se tienen dos ejemplos que deben ser clasificados como “otros”:

Transgénero: persona cuya identidad de género no corresponde al sexo asignado al nacer. Las personas transgénero pueden identificarse como hombre o mujer, o pueden sentir que ninguna denominación las identifica.

Identidad de género: se refiere a la experiencia interna e individual de cada persona sobre el género, que puede o no corresponder con su sexo asignado al nacer.

Discapacidad

El cuestionario recoge datos básicos sobre la prevalencia de las siguientes discapacidades: problemas de visión (C11a), discapacidad auditiva (C11b) y dificultades de comunicación (C11c). Datos sobre problemas de memoria (P5) y discapacidades físicas (P4) se recolectan como indicadores de resultado.

Por otra parte, el cuestionario incluye la siguiente pregunta (que debe ser respondida por el entrevistador): En su opinión, ¿el entrevistado tiene una discapacidad o impedimento que puede afectar a su respuesta en esta entrevista?. No tenemos la intención de excluir a ninguna persona mayor de la encuesta, pero debemos tomar en cuenta esta respuesta al momento de analizar los datos porque podría explicar los valores atípicos, incompletos u otros errores ilógicos.

2.3. Comprensión del método de puntuación

Muchas de las preguntas de la encuesta requieren que las opiniones cualitativas se transfieren a un valor numérico. Así las respuestas de los entrevistados tendrán un valor y se anotan en una línea marcada con un 0 en un extremo y 100 en el otro. En esta sección se explica cómo funciona la escala de HOT (línea de puntuación). Es vital que usted o cualquier persona que realice las entrevistas comprenda esto y así poder explicar a los entrevistados.

Una vez que haya hecho la pregunta al entrevistado, debe presentar al entrevistado la escala o línea de puntaje que va de 0 a 100, donde 0 es una mala situación y 100 la mejor. Se les debe pedir a los entrevistados que marquen en la línea el valor que ellos sienten que mejor corresponde.

0 ————— 100

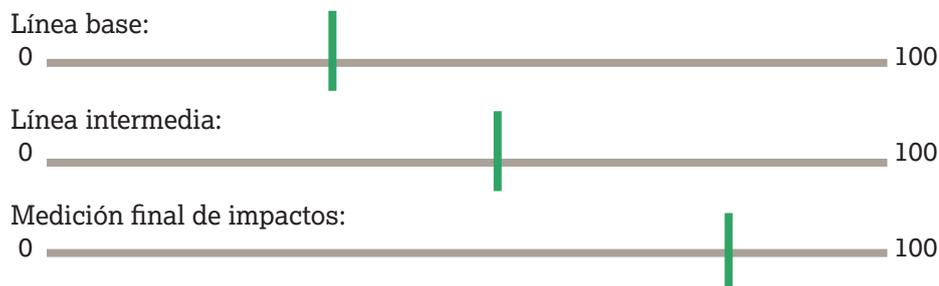
La línea de puntuación se puede trabajar de diferentes formas para que se adapte a su contexto. Por ejemplo, podría realizarse en un pedazo de papel, una regla o un palo. Sólo debe asegurarse que tenga una numeración que va de 0 a 100 o de 0 a 10. Los entrevistados no tienen que conocer las figuras (la numeración) para poder anotar sus respuestas, pero si las conocen pueden dar su respuesta con una cifra.

2.4. ¿Cómo medimos el cambio utilizando la escala de HOT?

En las rondas subsiguientes a la línea de base, se debe retornar a la localidad para realizar las mismas preguntas a las mismas personas y anotar sus respuestas nuevamente. Medimos el cambio a través de la comparación de las dos puntuaciones. Se espera que el cambio sea positivo, es decir, si el programa ha tenido un impacto positivo, los valores que el entrevistado haya escogido

aumentarán (Figura 3). Sin embargo, a veces el cambio puede ser negativo (las puntuaciones de los entrevistados tienen valores más bajos durante los ejercicios de recolección posterior de datos) o no cambiar en absoluto (las puntuaciones de los entrevistados tienen el mismo valor en la recolección posterior de datos).

Figura 3: Análisis del cambio



Recuerde que cualquier diferencia que observe puede ser muy pequeña en particular si el programa fue a corto plazo). Por lo tanto, debe intentar **ser lo más preciso posible al realizar la puntuación de los entrevistados - es decir, no redondear los números.**

Cómo explicar a los entrevistados el método de puntuación

La falta de experiencia de los entrevistadores puede generar dificultades al momento de explicar el método de puntuación a los entrevistados. En nuestra experiencia con la prueba HOT, las dificultades pueden ser superadas si los entrevistadores están capacitados y tienen la oportunidad de practicar la explicación sobre el método de puntuación antes de iniciar con la recolección de datos. El entrevistador debe tomar un tiempo al inicio de la entrevista para explicar detalladamente el método de puntuación y no iniciarla hasta que el entrevistado logre comprender.

Para un buen funcionamiento del método de puntuación asegure que:

- el entrevistador comprenda bien el método de puntuación
- el equipo de implementación de HOT haya desarrollado, con anterioridad, una explicación y traducción adecuada, adaptada al idioma y contexto local. En las explicaciones se deben utilizar palabras significativas, pero simples para ayudar a los entrevistados a entender qué es lo que se espera de ellos
- estar preparado para explicar el método de diferentes formas a personas que aprenden de manera distinta
- durante la prueba encuentre la mejor manera de explicar el método de puntuación. Esto podría realizarse con una línea en papel laminado, una regla de 1 metro, utilizando una línea sobre el suelo, poniendo la regla de forma vertical como un termómetro o de cualquier otra forma.

Para llegar a la puntuación final de una pregunta, siga los siguientes pasos:

1. Hacer la pregunta, por ejemplo la primera: “En general, ¿cómo calificaría su salud de los últimos 3 meses?” Tenga en cuenta esta es una pregunta abierta, es decir, no tiene opciones de respuesta rápida.
2. Tomar una pausa y dejar que el entrevistado responda a la pregunta con una explicación sobre su situación. Si desea entender mejor o por si siente que el entrevistado necesita ayuda, puede realizar nuevas preguntas.
3. Una vez que el entrevistado responda a las preguntas utilizando sus propias palabras, solicítele concluir su respuesta con el marcar en la escala. Muéstrela línea de puntuación y pídale que anote su respuesta, sobre la base de la discusión que acaba de tener. Marque con un bolígrafo

el punto que escoge el entrevistado si están trabajando en una escala sobre papel. Otra posibilidad es que la persona responda con una cifra; en este caso lo registran en el formulario.

4. No presione al entrevistado, otórguele tiempo para analizar su situación/opinión.
5. Si cree que está confundido con la línea (compruebe la validez de su elección), pregúntele el por qué de su elección “¿por qué elegiste esa puntuación?”.

¡Recuerde!

- Tenga cuidado de no influir o presionar la respuesta del entrevistado.
- Las categorías sugeridas en el cuestionario (vea el siguiente ejemplo) están para ayudar al entrevistador a entender la escala correcta. Pero en el momento de hacer la pregunta, la puntuación debe hacerse a “ciegas” - es decir, realizarse en una línea sin ningún tipo de guía de categorías. Por lo tanto, el entrevistador no debe pedir al entrevistado que elija una categoría o mostrar una línea con las categorías de orientación.

Q1	En general, ¿cómo calificaría su salud de los últimos 3 meses?				
	0 😞				😊100
	Deficiente	Mala	Normal	Buena	Excelente

Durante la validación, utilizamos tres tipos de emojis (cara sonriente, neutral y triste) en la línea (vea el siguiente ejemplo). Este recurso esta funcionando, pero se ha notado que la tendencia de los entrevistados es centrarse en el medio de la línea. En el futuro se debe intentar realizar una línea a “ciegas”



Ahora que explicamos el cuestionario y el método de puntuación, en la siguiente sección se darán algunos consejos sobre cómo realizar las entrevistas en campo para obtener los mejores datos posibles.

¡Sugerencia!

Para comprobar si el entrevistado entiende el método, al inicio de la entrevista, justo antes de comenzar con el uso real de las escalas realice algunas preguntas de prueba sencilla. Por ejemplo: “¿Cómo te gusta bailar (o el arroz/los alimentos básicos/los dulces)?”. Pregúntele sobre su respuesta utilizando el método de puntuación.

3. Roles y responsabilidades del entrevistador

Como entrevistador, su tarea principal es entrevistar a los entrevistados seleccionados. Su papel es crucial para la evaluación. **La calidad de la evaluación estará determinada por la validez de los datos recopilados a través de la entrevista que realice.**

3.1. Código de conducta del entrevistador

Como entrevistador, usted debe seguir las siguientes reglas generales:

1. **Sea cortés** con todos. Su comportamiento puede tener una gran influencia en la opinión de la gente de las comunidades en las que trabaja.
2. Mantenga en confidencia cualquier dato (información) que reciba durante las entrevistas. Esto significa que **no está permitido compartir lo que se dijo en las entrevistas** con nadie, excepto con el supervisor.
3. **Evite perturbar o molestar a cualquier de los participantes.** Analice su forma de vestir, hablar y comportarse - usted debe conocer (o debería haber tomado las medidas para averiguar) las “reglas” culturales de la comunidad con la que va a trabajar, es importante que respete esas reglas.
4. **Sea puntual** y llegue a tiempo al lugar acordado. Nunca haga esperar a los entrevistados.
5. **Esté preparado.** El entrevistador debe conocer de memoria el cuestionario y tener una comprensión sólida de las preguntas y la metodología. El conocer las preguntas, le permitirá realizar una mejor entrevista sin tener que centrarse demasiado en la lectura del cuestionario sin el intercambio. De esta manera, se involucrará en la conversación con cada uno de los entrevistados y podrá mantener un contacto visual, que puede ayudar a crear confianza.
6. **Mantenga su teléfono en modo silencio** y no conteste las llamadas mientras realiza las entrevistas.

3.2. Invitar al entrevistado a participar

En algunos casos puede encontrar a personas que duden, sean reservadas o se niegan a participar. Con el enfoque correcto, usted debe tener la capacidad de animar (pero no a la fuerza) a los entrevistados a participar en una entrevista. En general, sea amable y profesional, y verá que la mayoría de los entrevistados estarán dispuestos a cooperar.

Cuando invite a un entrevistado a una entrevista, enfóquese en los aspectos positivos de la encuesta, como:

- la entrevista es corta, sólo demora aproximadamente media hora
- los hallazgos del estudio ayudarán a mejorar nuestros futuros programas y trabajo en la defensa de los derechos de las personas mayores
- la mayoría de la gente que participa disfruta de la experiencia.

Si el entrevistado se pone a la defensiva, muestra empatía o comprensión, y si lo ha visitado en un mal momento, averigüe si es posible retornar en otro. Si piensa que podría obtener un “no” de un entrevistado potencial, retorne más tarde. Si la persona se niega a ser entrevistada, agradézcale por su tiempo y por hablar con usted. No se ofenda o decepcione.

Consentimiento de información

Recuerde que aunque el entrevistado haya aceptado participar en la entrevista, siempre debe tener su consentimiento formal. Al principio del cuestionario encontrará un guión que le orientará sobre la forma de presentar el propósito de

la entrevista, explicando al entrevistado que puede tomar o no parte y detener la entrevista en cualquier momento. Además, el entrevistado debe saber que sus respuestas serán confidenciales y sólo serán compartidas e informadas con nadie. Si el entrevistado acepta, la entrevista puede proceder, pero si no está de acuerdo debe terminar.

3.3. Realización de la entrevista

Tome un tiempo para presentarse, explicar lo que va a pasar y establecer una relación personal con el entrevistado. Los pasos principales que debe cumplir con su entrevistado son:

- Salude con cordialidad y profesionalismo
- Explique quién es usted y cuál es la organización para la que trabaja.
- Explique el propósito de la visita y el valor de la contribución del entrevistado a nuestro trabajo en general.
- Explique que toda la información recabada será confidencial y solicite el consentimiento formal del entrevistado (ver cuestionario).
- Explique al entrevistado que puede parar la entrevista o no responder a una pregunta, en cualquier momento.
- Deje que el entrevistado haga preguntas sobre la entrevista.
- Si siente reticencia, referirse a los puntos anteriores sobre la invitación a participar.

Escoger un buen lugar para la entrevista:

La entrevista puede tomar lugar en el hogar de la persona o en un lugar más público como un centro de salud o una escuela. Sin embargo, cualquier sea el lugar, es importante que el ambiente sea cómodo (convenientes asientos, temperatura), privado y tranquilo.

3.4. Carácter privado de la entrevista

Tomando en cuenta que algunas partes de la entrevista requieren privacidad, debe consultar al entrevistado antes de comenzar, si hay algún lugar donde no haya menos posibilidad de ser molestado. La entrevista no debe realizarse en presencia de otra persona (excepto si se necesita de un cuidador o traductor). La presencia de otras personas puede provocar vergüenza y/o influir en las respuestas del entrevistado. Si por casualidad la entrevista ha sido escuchada por otras personas, esto podría generar posteriormente (en el peor de los casos) consecuencias negativas. Por ejemplo, si otro miembro de la familia se entera de que el entrevistado tiene ahorros o ingresos puede obligarlo a compartirlos. Si la persona que no es parte de la entrevista se niega a salir, debe utilizar el tacto y la diplomacia para asegurar que la conversación con su entrevistado sea privada.

3.5. Construir buenas relaciones

¿Qué es una conexión? Crear una buena conexión es construir confianza, comprensión y voluntad para debatir temas complejos o incluso sensibles. Como buen entrevistador, debe ser capaz de establecer una buena relación con cualquier entrevistado y animarlo a proporcionar respuestas honestas. Por lo tanto, su primera tarea cuando se reúna con un nuevo entrevistado es establecer una conexión (vea el recuadro con el estudio de caso de Camboya).

Estudio de caso de Camboya

Si no existe una buena conexión entre el entrevistador y el entrevistado es probable que realizar una entrevista sea todo un reto, además de un riesgo de recopilar datos que no sean exactos (sea intencional o no de la parte del entrevistado).

Eso es lo que pasó con uno de los entrevistados en una prueba en Camboya, quien afirmó: “A veces para nosotros es mejor no decir la verdad o podríamos perder todos los servicios”.

Una forma de evitar la recolección de información falsa es asegurarse de construir una buena relación con el entrevistado antes y durante

la entrevista, y disipar cualquier temor que pueda tener sobre las consecuencias de brindar información verídica. También se debe, siempre, dejar que el entrevistado tenga conocimiento de que el apoyo actual o futuro de HelpAge no se verá afectado por su participación en la entrevista.

3.6. Escucha activa

Como buen entrevistador debe practicar la “escucha activa”. Analice las siguientes pautas:

- Contenido del mensaje, que incluye palabras, datos e ideas.
- Intención del mensaje, significa escuchar el “por qué” e intentar entender los antecedentes, actitudes y comportamiento de la persona.
- Comunicación no verbal, se refiere al lenguaje corporal que incluye expresiones faciales, movimiento de ojos, postura, gestos y tono de voz.
- Control de la comunicación no verbal (para el entrevistado y el entrevistador). Como entrevistador debe estar consciente de su lenguaje corporal y de lo que está comunicando.
- Escuchar con empatía y no realizar ningún juicio, esto significa que el oyente debe tratar de ver las cosas desde el punto de vista de la otra persona sin juzgar lo que dice.

3.7. Ritmo de la entrevista

Sería ideal que la entrevista HOT fluya como una conversación. No lea las preguntas, sino dígalas. No hable muy rápido; encuentre un ritmo que se ajuste al entrevistado. Después de utilizar varias veces el cuestionario se sentirá muy familiarizado con las preguntas (incluso puede sentir aburrimiento) y puede tener la tentación de acelerar la entrevista, apresurando preguntas y respuestas. Recuerde que debe actuar con profesionalismo. Cada entrevista se da con un nuevo entrevistado que nunca ha escuchado las preguntas antes.

Apresurar la encuesta también puede confundir al entrevistado o simplemente darle la impresión de que las preguntas y respuestas que da no son importantes. Esto no sólo sería una falta de respeto al entrevistado - que nos otorga su tiempo y cuya información debe ser tratada con cuidado y respeto - sino que también afectaría a la calidad de los datos.

3.8. Objetividad

Es muy importante que mantenga una posición neutral con cada entrevistado y al momento de realizar las preguntas.

La mayoría de las personas son educadas, sobre todo cuando reciben visitas, y a menudo sucede que los entrevistados dan respuestas para complacer al visitante (a usted). Por esta razón, es importante que no proporcione ninguna señal de

preferencia a una respuesta específica. Esto significa que no debe expresar sorpresa, aprobación o desaprobación ante cualquier respuesta del entrevistado, ni dejar que conozca su opinión sobre cualquiera de las preguntas de la encuesta. Cuando participe en una conversación con el entrevistado, asegúrese de utilizar un lenguaje natural y no ser sugestivo. Debe garantizar que no exista una respuesta correcta o incorrecta del entrevistado a alguna de las preguntas - todo lo que dicen es correcto. Además, debe asegurar que los entrevistados entiendan que sus respuestas (o participación) no afectarán el nivel de apoyo actual o futuro de HelpAge o sus socios.

Que queramos admitirlo o no, todos tenemos ideas preconcebidas y a veces son difíciles de dejar atrás, pero como profesional tiene que hacer todo lo posible. Esto significa que nunca se deben hacer suposiciones sobre un entrevistado. Por ejemplo, no hay que suponer que porque el entrevistado es mayor, es débil y no puede hacer ciertas cosas.

3.9. Sondear

Un buen entrevistador sondeará y chequeará las respuestas para asegurarse si el entrevistado comprende todo el panorama. Sin embargo, siempre tenga cuidado de mantener la neutralidad cuando realice esta profundización. Trate de no hacer sentir a las personas como si tuviesen que defender sus respuestas, sólo que se explique un poco más y con mayor profundidad su opinión. Sugerimos algunas preguntas de sondeo que pueden ayudar: “¿Puede explicar un poco más?” o “¿Puede explicar qué quiere decir con eso?” o “¿Puede explicar por qué ha elegido este puntaje?” Memorice estas preguntas para que pueda realizarlas de forma natural durante la entrevista.

Debe realizar preguntas de sondeo/chequeo en las siguientes situaciones:

- Si el entrevistado proporciona la misma respuesta a cada pregunta (por ejemplo, el mismo puntaje para cada pregunta)
- Si da más de una respuesta a una pregunta
- Si siente que la situación presentada y explicada por el entrevistado y la puntuación no coinciden
- Si el entrevistado no contesta a las preguntas
- Si siente que el entrevistado no está respondiendo a las preguntas con sinceridad o coherencia (por ejemplo, si una respuesta no coincide con información que él/ella ha dado anteriormente).

3.10. Cansancio durante la encuesta

A veces los entrevistados pueden sentir cansancio durante la encuesta.

El cuestionario HOT está diseñado para ser una entrevista breve, aproximadamente de media hora, pero incluso así puede ser que los entrevistados sientan cansancio. Preste atención al estado anímico de su entrevistado y otórguele una oportunidad para tomar un descanso si lo necesita. Para mantener la entrevista lo más corta posible, ayude al entrevistado a conservar el rumbo y a enfocarse en el tema. Si el entrevistado sale del tema, intente con mucho cuidado traerlo nuevamente a la pregunta. Recuerde que usted es el encargado de la entrevista - esta no es una oportunidad para charlar.

Si observa signos de fatiga puede dejar que el entrevistado conozca cuántas preguntas más quedan. Por ejemplo, mencione: “Gracias, ahora sólo nos quedan tres preguntas” o “Ahora queda menos de la mitad de la encuesta”. Reacciones positivas como una sonrisa o simplemente preguntas como “¿Está sentado cómodamente?” también pueden ayudar.

Tenga en cuenta que la fatiga también puede afectar a los entrevistadores, especialmente al final del día, después de haber realizado varias entrevistas, preguntando varias veces las mismas preguntas y escuchando más o menos información similar. Manténgase alerta y respete el tiempo que le toma a los

entrevistados explicar sus respuestas. Tome un descanso entre las entrevistas, si lo necesita.

3.11. Patrones de salto

Un patrón de salto es una situación en la que se tiene que pasar una pregunta, basado en la respuesta de la pregunta anterior. Sólo hay un lugar en el cuestionario HOT donde tiene que hacer esto, la pregunta 9 (vea el cuadro del Anexo 1). Si la respuesta es “no tengo enfermedades no transmisibles” entonces la persona no tendrá que responder si recibe o no recibe tratamiento. Notar que el entrevistador tendrá que llenar la mención “no aplica” (o el código 777) y no deja en blanco solamente.

3.12. Planificar la recolección de datos

Es importante que usted (y cualquier otro entrevistador de su equipo) visite el lugar del proyecto antes de la recolección de datos. En la planificación se deben elaborar los planes de cuándo y dónde ir (día, hora y lugar) y cómo llegar. Durante el proceso de planificación, también se deben dividir las responsabilidades entre los miembros del equipo, para que todos conozcan qué hacer y lo que se espera de ellos durante los días de recolección de datos. Esto ahorrará tiempo y ayudará al equipo a mantenerse organizado y enfocado.

Lista de verificación para la logística en campo:

- Organización de equipo: si se trabaja en parejas, quién colabora a quién. Definir sus roles: quién dirigirá la entrevista y quién tomará las notas
- ¿Qué responsabilidades adicionales tienen los entrevistadores?
- Asegúrese de que todos los materiales estén disponibles y preparados, por ejemplo: cuestionarios en papel, tabletas (cargadas), reglas, bolígrafos, algo para sentarse
- Modo de transporte. Hora de salida y/o desde el sitio del proyecto
- Comunicarse con la comunidad que va a visitar
- Horarios
- ¿Se necesitan traductores? Si es así, ¿cuántos y cuándo?
- Código de vestimenta
- Teléfonos cargados y con crédito - para comunicarse con del equipo si no está en la misma comunidad
- Lista de números telefónicos de otros miembros del equipo y del supervisor
- Plan de seguridad y protección.

3.13. Rol del supervisor

El supervisor es el líder del equipo. El o la supervisor/a es responsable de la comunicación con la comunidad y de liderar el equipo durante la preparación y la recolección de datos. El supervisor también se encarga de adaptar o cambiar los planes si es necesario.

Es responsable de la calidad de los datos recolectados por el equipo en el lugar del proyecto. Por lo tanto, revisará los cuestionarios diariamente, antes de salir del lugar de recolección para garantizar un nivel mínimo en los datos que se recogieron. El supervisor verificará que en los cuestionarios no falte ningún dato esencial. Realizará una revisión lógica en los datos y asegurará de que el cuestionario esté llenado correctamente, sea legible y que no falte nada.

El supervisor también debe mantener sesiones regulares de retroalimentación durante la recopilación de datos para comprender y hacer frente a cualquier desafío que los entrevistadores estén experimentando.

4. La base de datos y la introducción de datos para HOT

Se ha desarrollado y diseñado una base de datos en Excel, adaptada para los requerimientos del análisis básico de información recolectada por HOT.

La base digital de datos HOT permite:

1. Almacenar la lista principal de los entrevistados y permite coincidir los códigos de identificación con los nombres de las personas.
2. Registrar la información recolectada.
3. Guardar los datos de cada ronda de recolección.
4. Realizar revisiones lógicas en los datos. Los datos incorrectos o erróneos no se podrán introducir o serán marcados en la hoja de base de datos.
5. Analizar la muestra basada en la información socio-demográfica recopilada durante la entrevista.
6. Hacer un análisis transversal (para datos por cada ronda).
7. Efectuar un análisis de los cambios entre rondas: cambio en los promedios de puntajes y los porcentajes de diversos indicadores, así como indicadores corporativos como el número de personas que percibieron un cambio positivo en su salud.

La entrada de datos es clave. Planifique y realícela con cuidado.

4.1. Introducción de datos

Todas las respuestas del cuestionario deben ser introducidas en la base de datos, una por una, lo más pronto posible después de la recolección de datos. La base de datos tiene dos hojas para la introducción de datos: la base de datos en sí y la lista principal de los entrevistados.

En principio, introduzca la lista de los entrevistados, haciendo coincidir los nombres y códigos.

Para introducir los datos, presione el botón **“cargar datos”** en la base de datos. Ingrese los datos en la ventana que aparece; la información de cada pregunta en el cuestionario debe estar llena. Las reglas lógicas programadas en la base de datos limitarán las opciones para los datos que se pueden introducir (esto reducirá los errores tipográficos y otros). Puede utilizar la tecla TAB para saltar campos y los botones de dirección (“abajo” y “arriba”) para navegar por las opciones de respuesta para cada pregunta.

Una vez que la información de un cuestionario esté completamente vaciada, debe hacer clic en **“guardar”** para grabar la información en la base de datos. Al hacer esto se abre una nueva ventana y puede empezar a introducir los datos del siguiente cuestionario. Parte de la información como “País”, “Ronda”, “Entrevistador” y “Localidad” se almacena automáticamente para llenar el siguiente cuestionario, con el fin de facilitar el proceso de ingreso de datos - es decir, solo tiene que llenar esta información una vez empiece a introducir los datos.

Al elegir la opción **“otro”** una caja adicional se habilita para explicar un poco más la respuesta. Notar que no se puede dejar en blanco ninguna pregunta por lo que la opción **“no responde”** se debe registrar en la base de datos con el código 999, mientras “No aplica” se registrará con el código 777.

Tenga **mucho** cuidado al introducir los datos. Es posible corregir la información después de guardarla, pero necesita un “proceso de corrección” por parte del supervisor, entonces es mejor evitarlo. El botón **“borrar”** puede utilizarse únicamente si se identifica un error antes de guardar el formulario. Después de introducir los datos, puede cerrar la ventana del ingreso de datos haciendo clic en **“cerrar”**.

Guardar cambios en la base de datos

Usted puede “**guardar y salir**” del archivo para guardar todos los cambios. Si va a guardar el archivo con un nombre diferente (use “**guardar como**”), por favor asegúrese de guardarlo con la extensión para macros (Libro de Excel habilitado para macros).

¡Ahora está listo para comenzar a planificar su recopilación de datos utilizando HOT! Para ayudarle a entender las preguntas que utiliza HOT, hemos preparado una tabla (vea el anexo) con algunos consejos que coadyuvarán al análisis sobre el significado de cada pregunta en su contexto.

Anexo 1

Definición de conceptos de la encuesta HOT

Cada pregunta del cuestionario HOT explora un concepto que debe ser entendido y profundizado. En la siguiente tabla se explica con mayor detalle sobre cómo se deben entender estos conceptos. En la versión en inglés del cuestionario, las preguntas han sido redactadas para obtener los datos que requerimos a través de entrevistas realizadas en el mismo idioma. Sin embargo, en la mayoría de los casos, el cuestionario deberá ser traducido al idioma local del lugar donde se realiza la evaluación. La tabla proporciona una orientación sobre cómo entender algunos de los conceptos, preguntas, palabras y frases en el cuestionario HOT.

Esta tabla será de gran ayuda para el equipo de recolección de datos, el supervisor y los directores, como también para los traductores. Asegúrese de que todas las personas que trabajen en la evaluación tengan una copia impresa de esta tabla.

La codificación de las respuestas se encuentra en un libro de códigos de referencia en excel.

Definición del concepto inclusión y exclusión	Respuesta	Comentarios
C1. Código del entrevistado		
Queremos mantener la recolección de datos lo más confidencial posible, por lo que no se debe escribir el nombre del entrevistado en la encuesta; en su lugar se debe utilizar un código para cada entrevistado. El código puede obtenerse de una lista principal preparada con anterioridad o durante la primera recolección de datos (asignado por el supervisor). Mantenga esta lista de manera confidencial - sólo el supervisor debe tener acceso.	El código del entrevistado debe tener el mismo número de caracteres.	La persona responsable de la evaluación es quien debe decidir la estructura de los códigos de los entrevistados y la forma de asignación. Es crucial utilizar el mismo código para cada entrevistado para comparar sus respuestas en cada ronda.
C2. Fecha de la entrevista		
Fecha de la entrevista	Indicando [día/mes/año]	
C3. Nombre del entrevistador		
Es necesario contar con el nombre del entrevistador para revisar o completar cualquier información más adelante.	El nombre y apellido del entrevistador debe estar en letras mayúsculas - no como una firma.	
C4. Nombre de la localidad/distrito		
Incluya la información geográfica de acuerdo a la unidad de la muestra estratificada. No recoja detalles - nadie debe identificar a los entrevistados por la dirección de su domicilio particular.		Es importante para el análisis entender si los resultados difieren entre las comunidades

C5. Tipo de asentamiento		
La pregunta se refiere a si el asentamiento es rural, urbano o periurbano.	Seleccione una opción. 1. Rural 2. Urbano 3. Periurbano	
C6. Género. Observe o pregunte		
Además de hombre o mujer, y respetando el enfoque basado en los derechos y la identidad de género (consulte las políticas de HelpAge SADDD), se tiene disponible una tercera opción, “otro”.	Seleccione una opción. 1. Masculino 2. Femenino 3. Otro	Observar o preguntar No lea las opciones de respuesta en voz alta - esto podría ser ofensivo para el entrevistado.
C7. ¿Cuántos años tiene? (años cumplidos)		
Edad del entrevistado.	Respuesta de años cumplidos. Si es 65 años y 11 meses – coloque 65 (es decir, siempre redondee la cifra hacia abajo).	Si el entrevistado no recuerda su edad, pregunte si tiene un documento de identificación. Si no cuenta con una identificación pregunte sobre algún aspecto clave de la historia (por ejemplo, nació antes o después de la guerra/la hambruna/cierta persona estaba en el poder). Como último recurso, después de realizar la entrevista, anote una mejor aproximación.
C8. Evaluación de pobreza		
Puede permitirse pagar por: <ul style="list-style-type: none"> • C8 a. ¿Refugio/Vivienda? • C8 b. ¿Alimentación? • C8 c. ¿Agua potable? • C8 d. ¿Mantener una buena higiene? (por ejemplo, ¿bañarse o usar el baño/ letrina)? 		
Aunque la mayor parte de nuestras intervenciones se implementan en entornos de bajos ingresos, tenemos el interés de comprender los niveles de pobreza y cómo se diferencian dentro de una misma comunidad. Los cuatro sub-preguntas anteriores tienen el objetivo de averiguar si el entrevistado puede permitirse satisfacer sus necesidades básicas.	Seleccione una opción. 1. Sí 0. No 3. A veces 999. No responde	
C9. En comparación con otros hogares de esta localidad, ¿usted cree que vive en pobreza?		
Esta pregunta nos ayudará a entender la pobreza del entrevistado en comparación con la de otras personas de la comunidad donde vive.	Escoger 1. Muy pobre 2. Pobre 3. No pobre 333. No sabe 999. No responde	

C10. Nivel más alto de educación		
Nivel de educación del entrevistado.	Seleccione una opción. 1. Pre primaria 2. Primaria 3. Colegio, secundaria 4. Universidad 5. No asistió de forma regular a una escuela 6. Formación técnica vocacional 96. Otro	
C11a. ¿Tiene dificultad para ver?, ¿incluso si usa lentes?		
HOT no recoge datos sobre la prevalencia de discapacidades. Sin embargo, registra información sobre si los encuestados tienen: problemas de la vista (C11a), problemas de audición (C11B), problemas de comunicación (C11C). Esto significa que los datos pueden ser analizados y desglosados por discapacidad/impedimento.	Seleccione una opción. 1. Sí 0. No 333. No sabe 999. No responde	
C11b. ¿Tiene dificultad para oír?, ¿incluso si usa un audífono?		
	Seleccione una opción 1. Sí 0. No 333. No sabe 999. No responde	
C11c. ¿Tiene dificultad para comunicarse (por ejemplo, comprender o ser comprendido por otros) utilizando su idioma habitual (tradicional)?		
	Seleccione una opción 1. Sí 0. No 333. No sabe 999. No responde	

C12. NO LEA ESTA PREGUNTA EN VOZ ALTA. En su opinión como entrevistador, ¿el entrevistado tiene una discapacidad que podría afectar a la encuesta? En caso afirmativo, escriba un comentario.		
Discapacidad (des) que afecta (n) a la encuesta. El deterioro cognitivo no es fácil de identificar y sólo podría llegar a ser evidente durante la entrevista. En ese caso, el entrevistador debe volver a esta sección y marcar la categoría que mejor se ajuste. A veces un miembro de la familia o el cuidador pueden colaborar en la explicación sobre la discapacidad del entrevistado, además, también puede ayudar durante la entrevista.	Seleccione una opción 1. Sí 0. No 999. No responde	Añada cualquier comentario adicional que pudiera tener.
C13. ¿Cuántas personas viven en su hogar?		
La situación en el hogar puede ayudar a identificar a las personas vulnerables..	Seleccione una opción 1. 0 2. 1 3. 2 o más 999. No responde	
C14. ¿Cuál es su situación en el hogar además de usted?		
	Seleccione una opción. 1. Vivo solo porque no tengo a nadie 2. Vivo solo porque así lo deseo 3. Vivo solo pero me relaciono con mis vecinos y amigos 4. Vivo con mi familia porque necesito cuidados especiales 5. Vivo con mi familia porque así lo deseo 6. Vivo con mi familia porque no tengo otro lugar donde vivir 7. Vivo con mi familia porque ayudo en el sustento del hogar 999. No responde	
C15. ¿Con cuántos familiares o amigos conversó este mes?		
Necesitamos entender más sobre los vínculos sociales del entrevistado.	Responda con una cifra. Entrevistador tiquea: 1. 0 a 4 personas 2. 5 a 9 3. 10 a 14 4. 15 a 19 5. 20 y más 999. No responde	Puede ser una estimación.

A partir de ahora la mayoría de las preguntas y respuestas deben basarse en la percepción del entrevistado. Esto se denomina ‘puntuación después de la conversación’, las directrices sobre cómo se realiza esto de manera sistemática, se explican anteriormente en esta guía.

Cómo entender la pregunta	Respuesta	Comentarios
C. Percepción general de la salud y satisfacción con la vida		
P1- En general, ¿cómo calificaría su salud en los últimos 3 meses?		
<p>Recuerde que no existe una sola definición de “salud”.</p>	<p>Dar un puntaje en la escala después de conversar</p>	<p>Buscamos entender las percepciones de la gente que podrían ser diferentes de las percepciones de los profesionales o el estado objetivo de salud. El uso de 3 meses como período de recuerdo, se justifica por:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las capacidades de recordación de las personas - No se sobreponen con una ronda previa de recolección de datos - Utilizar un periodo corto de recuerdo (digamos 2-3 semanas) podría significar que los datos están influenciados por una enfermedad aguda como la gripe.
P2- En general, ¿se ha sentido satisfecho/a con su vida durante los últimos 3 meses?		
<p>La pregunta asume que la salud tiene un gran impacto en la satisfacción con la vida.</p> <p>Algunas personas incluirán más criterios de salud, mientras que otras pueden poner énfasis en factores emocionales o sociales.</p>	<p>Escoger un puntaje en la escala después de conversar</p>	<p>Esperamos que la satisfacción de las personas con la vida se adapte a su situación: las personas pueden aprender a disfrutar de la vida, por ejemplo, incluso si se les diagnostica una enfermedad no transmisible. El vínculo entre P1 y P2 es un área importante e interesante que nos gustaría explorar.</p>

D. Funcionalidad

P3a- En los últimos 3 meses, ¿cómo calificaría su capacidad de realizar por sí mismo o de forma independiente sus actividades diarias sociales y/o de rutina en los últimos 3 meses?

Esta pregunta explora la percepción de las personas sobre su funcionalidad. No está relacionada con el trabajo (que está cubierta por la P3b, más adelante). A partir de la validación del cuestionario, sabemos que hay la necesidad de distinguir entre la funcionalidad en la vida diaria y la funcionalidad para realizar algún trabajo. La capacidad de un entrevistado para llevar a cabo tareas diarias tiene diferentes consecuencias (necesidad de cuidado) para su vida que la imposibilidad de trabajar (pensión u otro medios de vida).

Algunos ejemplos de tareas diarias: alimentarse, bañarse, vestirse, caminar en y alrededor de la casa, ir al baño, manejo de medicación. También incluye actividades sociales como reuniones con amigos o ir a la iglesia.

Escoger un puntaje en la escala después de conversar

Para ayudar al entrevistado a entender la pregunta, usted podría preguntar “¿qué es lo que suele hacer en un día normal?”

Es importante discutir esta pregunta durante la capacitación del equipo de recolección de datos. Examinen la lista de actividades diarias comunes en el contexto. Algunos ejemplos son universales (como la alimentación y tomar un baño), pero otros podrían no serlo. La respuesta también estar influenciada por el género.

P3b- ¿Cómo calificaría su capacidad para realizar por sí mismo / de forma independiente, sus actividades de trabajo en los últimos 3 meses?

La capacidad de trabajo es un tema clave para las personas mayores de cualquier lugar. Por lo tanto, este aspecto de la funcionalidad es fundamental para explorarlo por separado.

Se tienen dos tipos de ejemplos:

- Trabajar en casa (por ejemplo, cocinar, reparaciones en el hogar, llevar y traer agua/leña, lavar la ropa, ir de compras / ir al mercado); o
- Trabajar para generar ingresos (por ejemplo, la agricultura).

Escoger un puntaje en la escala después de conversar

Sondear: Si el entrevistado trabaja, ¿qué tipo de trabajo realiza?

Esta pregunta también será influenciada por el género de la persona. Muchos de los ejemplos (*como recoger leña*) podrían ser sensibles al género. La respuesta a esta pregunta puede revelar una gran cantidad de información cualitativa sobre la situación económica/ social del entrevistado. También sobre cómo se relaciona la salud con el ingreso y el trabajo

P4-Movilidad: ¿Hasta dónde puede moverse solo/de forma independiente?

Queremos evaluar la movilidad, como un criterio significativo de la funcionalidad.

Escoger un puntaje en la escala después de conversar

Ver las indicaciones para ayudar a valorar la respuesta

P5- ¿Los problemas de memoria le impiden realizar sus actividades diarias?

<p>El deterioro cognitivo es un tema clave para el trabajo de HelpAge y a menudo también es un tema delicado.</p> <p>Esta pregunta trata de determinar si el entrevistado tiene un problema de memoria, que es un síntoma común de demencia.</p> <p>Entrevistar a una persona con un deterioro cognitivo grave puede ser un desafío, pero no se le debe excluir de una evaluación porque puede ser capaz de responder a las preguntas de la encuesta HOT.</p>	<p>Escoger un puntaje en la escala después de conversar</p> <p>Es posible que el entrevistador necesite consultar con un cuidador para revisar las respuestas de un entrevistado con demencia severa.</p>	<p>Los problemas de memoria pueden detenerse o incluso mejorarse mediante ejercicios (en el caso de la demencia), también los que están vinculados a la depresión u otros trastornos emocionales.</p> <p>La respuesta del entrevistado es útil para la detección y seguimiento de casos. Esta pregunta es de especial interés cuando se trabaja en programas de salud mental/ demencia.</p> <p>Contar/calcular, utilizar billetes y monedas, extraviarse, indican más de un problema de memoria.</p>
---	---	--

E. Dependencia

P6- En los últimos 3 meses, ¿en qué medida necesitó apoyo/ayuda de otras personas (por ejemplo, familia, amigos o trabajadores de la comunidad) para realizar sus actividades sociales y/o diarias?

<p>Independientemente de si recibe o no cuidados, esta pregunta tiene como objetivo comprender el alcance real del apoyo/ayuda que necesita el entrevistado.</p>	<p>Escoger un puntaje en la escala después de conversar</p> <p>Preguntas motivadoras: ¿Siente la necesidad de ayuda? Explore con el entrevistado el tipo de ayuda que necesita y el alcance, esto con el fin de emitir un puntaje. Utilice la información proporcionada en respuesta a la pregunta sobre la funcionalidad para realizar diferentes tareas.</p>	<p>Recuerde:</p> <p>0 representa la peor situación; es decir la percepción de mucha necesidad de apoyo.</p> <p>100 representa la mejor situación; es decir ninguna necesidad.</p>
--	---	---

P7- Cuando lo necesita, ¿tiene la posibilidad de obtener o acceder a un servicio de cuidado regular o apoyo, fácilmente?

<p>Esta pregunta permite explorar si las personas reciben el apoyo que necesitan y cuán fácil o difícil puede ser acceder a ese apoyo.</p>	<p>Escoger un puntaje en la escala después de conversar.</p> <p>Si el entrevistado no lo ha necesitado, puede contestar con una hipótesis.</p>	<p>Compare la respuesta con la pregunta anterior sobre la necesidad de cuidado.</p>
--	--	---

P8- ¿Quién le proporciona/ría cuidado cuando lo necesita o en caso de necesitar?		
Esta pregunta explora cuán completa es la presencia y respuesta de la red de apoyo.	Elección múltiple 1. Familia en casa 2. Familia 3. Vecino/ miembro de la comunidad 4. Amigo 5. Cuidador 6. Institución local 96. Otro 999. No responde	
F. Percepción de los servicios de salud Las siguientes preguntas se refieren a la provisión de los servicios locales de salud, como elemento clave sobre la salud y la satisfacción con la vida de las personas mayores, así como en la percepción de las mismas. Esto forma parte de los resultados del trabajo/desempeño de los servicios de salud, pero también de un enfoque principal y del resultado directo de nuestras intervenciones.		
P9a-Los últimos 6 meses, ¿accedió a los servicios de salud?		
Esta pregunta explora cuán completa es la presencia y respuesta de la red de apoyo.	Seleccione una opción. 1. Sí 0. No 333. No sabe 999. No responde	Tome en cuenta que el periodo de recuerdo de esta pregunta es de 6 meses, no 3. Aunque la mayoría de los entrevistados utilizan los servicios de salud, puede ser que no lo hagan con mucha frecuencia.
P9b- ¿Tiene diagnosticada alguna enfermedad crónica?		
La atención de enfermedades crónicas (asimilada como enfermedades no transmisibles (ENT)) es un denominador común de un servicio de salud amigable con la edad, dado que las ENT requieren mayor continuidad en la atención que una enfermedad aguda. El propósito de esta pregunta es identificar a las personas que puedan tener una ENT como marcador de calidad y de continuidad de servicio. El objetivo no es evaluar la prevalencia de la enfermedad. Se reconoce que el uso de la palabra “diagnosticado” en esta pregunta puede conducir a un subregistro de información, sin embargo, la omisión de la palabra también podría llevar a un sobregistro.	Seleccione una opción. 1. Sí 0. No 333. No sabe 999. No responde	No todos los entrevistadores tendrán conocimiento en este campo. Durante la capacitación, se debe hacer una lista de definiciones y síntomas de enfermedades no transmisibles potenciales. <u>Patrón de salto</u> Si la respuesta a la P9B es no, pase a la P10

P9c - En caso afirmativo, ¿ha estado en el centro de salud local para realizarse un control médico o lo visitó algún proveedor o profesional de salud?

Una enfermedad crónica debe implicar un seguimiento adecuado en el tiempo y la disponibilidad de acceso a servicios complementarios o medicamentos. Por lo tanto, esta pregunta analiza si las personas están recibiendo un seguimiento adecuado.

Hay muchas maneras de proporcionar seguimiento, por ejemplo: visitas a un centro de salud para consultas o medicamentos, visitas de campo, domiciliarias por parte del personal de salud o promotores, grupos de autoayuda en un centro de salud, etc. El seguimiento se puede realizar en los diferentes niveles de la atención o por diferentes personas. Asegúrese de hablar sobre esta lista antes de que el entrevistado conteste a la pregunta.

Seleccione una opción.
 1. Sí
 0. No
 333. No sabe
 777. No aplica
 999. No responde

Las respuestas pueden variar considerablemente entre los diferentes diagnósticos y contextos.

 Es importante debatir durante la capacitación sobre lo común que podrían ser las respuestas en contextos locales.

P9d - En caso afirmativo, ¿recibe medicación regular/u otro tratamiento para su condición?

Parte de una atención en salud adecuada es la disponibilidad de tratamientos, ya que las enfermedades crónicas requieren tratamiento en la mayoría de los casos.

El tratamiento adecuado no sólo se limita a medicamentos, también incluye dieta, ejercicio físico, fisioterapia y otros elementos.

Seleccione una opción.
 1. Sí
 0. No
 333. No sabe
 777. No aplica
 999. No responde

Las siguientes preguntas están relacionadas con las características esperadas de los servicios. En términos generales, nos centramos en los servicios de salud en los que HelpAge y sus socios trabajan, porque estamos interesados en conocer el impacto de nuestras intervenciones. Sin embargo, de acuerdo a lo que se necesite se pueden incluir otros servicios. Por lo tanto, el alcance de los servicios debe ser considerado y se debe determinar durante la fase de planificación y preparación.

P10 - En su opinión, ¿cuán fácil o difícil es acceder a los servicios de salud?

La pregunta explora la percepción del entrevistado sobre el sistema de salud. La pregunta es válida e importante, incluso si el entrevistado no ha interactuado personalmente con el sistema en mucho tiempo.

Escoger un puntaje de la escala después de conversar

 Todos deben responder a esta pregunta, incluso si hace mucho que no han asistido a un servicio de salud.

Esta pregunta está directamente vinculada a la evaluación de una intervención. Durante la capacitación, elabore una lista de los proveedores de salud más relevantes de la comunidad (por ejemplo, en el contexto de la India, los ejemplos

<p>El acceso implica numerosos factores, y estos deben hacerse explícitos durante la entrevista.</p> <p>Los factores pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Distancia y topografía - Presencia de personal médico - Disponibilidad de medicamentos - Costos de transporte 	<p>Tal vez podrían tener experiencia en el uso del sistema de salud porque cuidan a un familiar o amigo enfermo.</p> <p>Las percepciones de la gente sobre este tema serán complejas, y algunas personas darán prioridad a ciertos aspectos antes que a otros. Sin embargo, decidimos no registrar cada aspecto, pero solicitamos al entrevistado que califique su percepción general sobre los servicios de salud de su comunidad.</p>	<p>incluyen a médicos privados y públicos, dispensarios, atención primaria en salud (APS), promotores de salud, equipos/clínicas móviles, diferentes niveles de las unidades de cuidados, parteras auxiliares).</p>
--	--	---

P11 - ¿Cómo calificaría la calidad de los servicios de salud de su comunidad en los últimos 3 meses?

<p>La calidad comúnmente esta relacionada con buenas o malas experiencias emocionales.</p> <p>Los factores que afectan la percepción de las personas incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad de profesionales médicos - Disponibilidad de medicamentos - Infraestructura y barreras de acceso - Coordinación entre el acceso y calidad - Atención preferencial para las personas mayores - Sin filas o esperas largas - Empatía cultural 	<p>Escoger un puntaje de la escala después de conversar</p>	<p>La palabra “calidad” no siempre se entiende a cabalidad.</p> <p>Si es necesario, explique qué significa una atención médica de calidad, y proporcione algunos ejemplos con los criterios utilizados para juzgar la calidad dentro del contexto local.</p>
---	---	--

P12 - En los últimos 3 meses, ¿cuán difícil o fácil fue o es pagar los servicios de atención en salud? ¿Cuán financieramente asequible es el servicio?

<p>Esta pregunta evalúa un aspecto específico del “acceso” - el acceso financiero – sabemos que el costo tiene un impacto sobre el acceso de las personas mayores a los servicios de salud.</p> <p>Hay dos consideraciones importantes a tomar en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La existencia de, y el acceso a, un seguro u otros servicios que ofrecen tratamiento gratuito o subvencionado - La disponibilidad de tratamiento especializado y medicamentos. 	<p>Escoger un puntaje de la escala después de conversar</p>	<p>Esta pregunta puede ser útil en la planificación de las intervenciones, especialmente cuando se trabaja en la implementación y el apoyo a los programas de salud pública relacionados con el acceso financiero.</p>
---	---	--

G. Autocuidado

Anticipamos y promovemos que este dominio sea cada vez más importante en el tema de envejecimiento saludable; muchas de nuestras intervenciones ahora incluyen este elemento.

P13 - ¿Quién cree que es el/la responsable de su salud?

Un aspecto básico en el autocuidado es entender que el individuo es la primera persona responsable de mantener su salud y funcionalidad. Necesitamos averiguar si las personas mayores entienden esto.

Clasificación del 1 al 3 y opción múltiple

- Yo
- Mi familia
- Los servicios de salud
- Otros

Utilizar una escala de clasificación en esta pregunta de opción múltiple, ayuda a entender las prioridades de las personas. En la codificación llenar el ranking en cada columna.

Nuestras intervenciones en educación para la salud tienen el objetivo común de ampliar comportamientos saludables en las personas y alentarlas a adoptar estilos de vida saludables.

P14 - ¿Toma alguna medida para cuidar su salud?

Uno debe incluir medidas preventivas, incluso antes de que se presenten signos de un mal estado de salud o enfermedad.

Escoger un puntaje de la escala después de conversar.

Esperamos que exista un aumento en las medidas adoptadas después de implementar una intervención centrada en el autocuidado.

P15 - ¿Qué tipo de medida (s) toma para cuidar su salud?

La gente puede decir que toma medidas para cuidar su salud, pero en la práctica puede ser diferente. Esta pregunta tiene el objetivo averiguar qué hacen las personas para cuidar su salud.

Opción múltiple.

1. Con regularidad busco servicios de salud
2. Realizo ejercicios físicos
3. Como de forma saludable
4. Me tomo o hace tomar la presión arterial
5. Nada
96. Otro
999. No responde

En la codificación llenar:

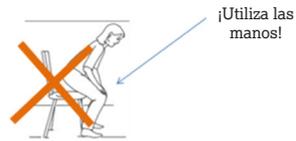
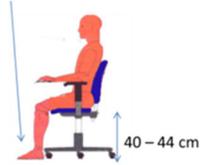
1. Sí o No
 2. Sí o No
 3. Sí o No
 4. Sí o No
- Etc.

P.16. Prueba funcional

SENTADO Y PARADO: INSTRUCCIONES: Por favor póngase de pie. Intente no usar las manos para apoyarse.
(El entrevistador observa y responde basado en:)

La altura del asiento de la persona mayor debe estar a 40 o 44 cm del suelo. Los pies deben tocar el suelo con comodidad. Consulte el siguiente diagrama:

La clave es asegurar que los pies estén cómodos en el piso



Seleccione uno.

1. Necesidad de ayuda moderada o total para ponerse de pie
2. Necesidad de asistencia mínima para estar de pie o estabilizarse
3. Capacidad de estar de pie utilizando las manos después de varios intentos
4. Capacidad de estar de pie de forma independiente usando las manos
5. Capacidad de estar de pie sin utilizar las manos y estabilizarse de forma independiente.



Encuentre más en:

www.helpagela.org

HelpAge International
PO Box 70156
Londres WC1A 9GB, UK
Tel +44 (0)20 7278 7778

info@helpagela.org
www.helpagela.org

