



## **AVALUACIÓ DEL PROJECTE**

# **“INFÀNCIA EN RISC: PREVENCIÓ DE LA DESNUTRICIÓ INFANTIL A TOTONICAPÁN, GUATEMALA”**

### **PROJECTE DE RECERCA NO FINALITZAT**

Autora: Blanca Bonet González

Tutora: Cristina Bosch Farré

Estudis de Grau d'Infermeria

Curs 2022 – 2023

Treball Final de Grau: projecte de recerca

## AGRAÏMENTS

En primer lloc, m'agradaria donar les gràcies a la meva tutora del treball final de grau, la Dra. Cristina Bosch Farré. Gràcies per tot el suport i acompanyament durant aquests mesos de treball. També per haver-me donat la oportunitat de viure una experiència única a Guatemala i poder conèixer el projecte "Infància en risc" de primera mà.

Gràcies també a la Unitat de Compromís Social de la Universitat de Girona per coordinar i facilitar tots els tràmits per marxar de cooperació.

També agrair a la Fundació Resilis i associació *Armonía* per tot el suport i acompanyament rebut durant tots aquests mesos, tant a Catalunya com a Guatemala.

I a la Magdalena Reus, la meva companya d'aventures a Guatemala. Gràcies pel teu suport incondicional, sense tu no hauria estat el mateix.

# ÍNDEX

AGRAÏMENTS .....	1
ÍNDEX .....	2
RESUM CIENTÍFIC.....	4
ABSTRACT .....	5
MARC TEÒRIC .....	6
Guatemala.....	6
Sistema sanitari.....	8
Desnutrició infantil.....	9
Projecte “Infància en risc: prevenció de la malnutrició infantil a Totonicapán, Guatemala” .....	14
Avaluació d’un projecte .....	19
BIBLIOGRAFIA .....	22
OBJECTIUS.....	27
MATERIAL I MÈTODES .....	28
Disseny de l’estudi .....	28
Àmbit d’estudi.....	28
Població i mostra d’estudi .....	29
Recollida de dades .....	31
Procediment.....	34
Anàlisi de dades .....	37
ASPECTES ÈTICS .....	38
RIGOR METODOLÒGIC.....	39
LIMITACIONS.....	40
IMPLICACIONS PRÀCTIQUES.....	41
CRONOGRAMA .....	42
PRESSUPOST .....	43
ANNEXOS .....	45
ANNEX 1: Objectius de Desenvolupament Sostenible .....	45

ANNEX 2: Registre sociodemogràfic .....	46
ANNEX 3: Registre de l'observació .....	49
ANNEX 4: Normes generals per realitzar entrevistes .....	50
ANNEX 5: Estructura de l'entrevista individual per a les beneficiàries .....	51
ANNEX 6: Estructura de l'entrevista individual per líders comunitaris .....	52
ANNEX 7: Estructura de les entrevistes en focus grup .....	53
ANNEX 8: Sol·licitud projecte de recerca al CEBRUdG .....	55
ANNEX 9: Sol·licitud projecte de recerca a la UCS.....	56
ANNEX 10: Carta de presentació a la Fundació Resilis .....	57
ANNEX 11: <i>Carta de presentación a la asociación Armonía</i> .....	58
ANNEX 12: <i>“Solicitud de participación en la observación para beneficiarias y líderes comunitarios”</i> .....	59
ANNEX 13: <i>Hoja de información para los beneficiarias y líderes comunitarios</i> .....	60
ANNEX 14: <i>Solicitud de participación para beneficiarias y líderes comunitarios</i> .....	61
ANNEX 15: <i>Solicitud de participación para el equipo de trabajo</i> .....	62
ANNEX 16: Qüestionari <i>Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR)</i> .....	63

## RESUM CIENTÍFIC

**Introducció:** Segons UNICEF, Guatemala és el sisè país del món amb pitjors indicadors de malnutrició crònica. La desnutrició crònica infantil és un retard del creixement que afecta el desenvolupament físic i cognitiu dels infants. La falta d'aliments adequats i d'aigua potable, les condicions dels habitatges i la falta de controls de salut durant els primers mil dies de vida són alguns dels determinants. El departament de Totonicapán és on hi ha un major índex de desnutrició crònica, amb un 70% dels infants. En aquest departament s'hi està duent a terme el projecte "Infància en Risc". Aquest és un projecte de cooperació pel desenvolupament dissenyat per la fundació Resilis amb l'*Asociación Armonía*. Per fer front a aquesta situació, imparteixen formacions a les mares dels nens amb desnutrició i duen a terme tasques de sembra i cura de cultius per poder construir una font d'alimentació.

**Objectiu:** Avaluar el projecte "Infància en Risc: Prevenció de la desnutrició infantil" a Guatemala des d'una perspectiva qualitativa.

**Metodologia:** Es realitzarà un estudi qualitatiu genèric, aplicat a l'àmbit comunitari i materno-infantil. La mostra d'informants estarà conformada per beneficiàries del projecte, líders comunitaris, components de l'*Asociación Armonía*, i la nutricionista i treballadora social de l'hospital de Totonicapán. Per a la recollida de dades, s'utilitzarà l'observació, el quadern de camp, l'entrevista individual i la grupal. Prèviament, es recollirà un petit qüestionari sociodemogràfic per poder caracteritzar a l'informant. Les variables d'estudi seran les relacionades amb la consecució dels indicadors del projecte segons els estàndards d'avaluació de projectes cercats a la literatura. L'anàlisi de dades es farà seguint l'anàlisi temàtic segons *Braun V, Clarke V*. A partir de la fragmentació del text i de la generació de codis, s'analitzarà tota la informació transcrita per elaborar un informe final. Al llarg de tota la investigació, es respectaran els preceptes ètics relacionats amb la recerca, i es durà a terme sota l'aprovació del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Universitat de Girona.

**Paraules clau:** desnutrició crònica infantil; Guatemala; projecte de cooperació; avaluació; àmbit comunitari; estudi qualitatiu.

## ABSTRACT

**Introduction:** According to UNICEF, Guatemala is the sixth country in the world with the worst indicators of chronic malnutrition. Childhood chronic malnutrition is a growth retardation that affects the physical and cognitive development of infants. The lack of adequate food and drinking water, the habitat conditions, and the lack of health controls during the first thousand days of life are some of the determinants. The Guatemalan department of Totonicapán has the highest rate of chronic malnutrition, with 70% of infants affected. The project called “Infância en risc” is currently carried out in the department. This is a development cooperation project designed by the Resilis Foundation together with the Armonia Association. In order to tackle the situation, educational training is provided to the mothers of the children with malnutrition. Moreover, growing sustainable crops that are a source of nutritious food for the community is encouraged.

**Objective:** To evaluate the project "Childhood at Risk: Prevention of child malnutrition" in Guatemala from a qualitative perspective.

**Methodology:** A generic qualitative study is carried out, applied to the community and maternal-infantile sphere. The information sources will derive from project beneficiaries, community leaders, members of the Armonía Association, and the nutritionist and social worker from the Totonicapán hospital. For the data collection, the observation, the field notebook, the individual as well as the group interviews will be used. Previously, it is necessary to collect a few sociodemographic questions to be able to characterize the informant. The variables of the study will be related to the achievement of the indicators of the project according to the standards of evaluation of projects close to the literature. The analysis of data is carried out according to the thematic analysis following Braun V, Clarke V. From the fragmentation of the text and the generation of codes, all the transcribed information will be analyzed to prepare a final report. Throughout the entire investigation, the ethical precepts related to the research will be respected, and it will have the approval of the Ethics and Biosecurity Committee of the University of Girona.

**Keywords:** child chronic malnutrition; Guatemala; cooperation project; community environment; qualitative study.

# MARC TEÒRIC

## Guatemala

### **Característiques generals i context sociodemogràfic:**

La República de Guatemala és un país d'Amèrica Central, amb un total de 17.621.429 habitants (2019) (1). Té fronteres terrestres amb Mèxic, Belize, Hondures i El Salvador, així com marítimes al sud amb l'oceà Pacífic i al nord-est amb el Mar Carib (1). El país està dividit en 22 departaments que agrupen un total de 340 municipis (1). La seva capital és Ciudad de Guatemala, però també destaquen les ciutats de Quetzaltenango, Mixco, Vilanueva, Retalhuleu, Antigua Guatemala... (1). L'idioma oficial és l'espanyol, però també es parlen 22 idiomes maies, el garífuna i el xinca (1). La religió catòlica és la majoritària malgrat que en els últims anys les esglésies evangèliques han experimentat un important creixement (1). La població de Guatemala es classifica en quatre ètnies: maia (representa el 41% de la població, 2021), xinca, garífuna i mestís (2).

Tot i ser el país d'Amèrica Central amb major creixement econòmic, és un dels països amb major desigualtats destacant sobretot les àrees rurals i les dones maies, les quals tenen falta d'accés a serveis de salut, seguretat alimentària, educació, treball digne, habitatge i serveis bàsics. El 60% de la població guatemalenca és multidimensionalment pobre i això augmenta al 80% en la població maia (2).

### **Indicadors socials:**

La renda per càpita nominal (dades del 2021) és de 5.025 \$, i el coeficient de GINI (el qual mesura la desigualtat salarial, sent 0 una igualtat perfecte i 1 la desigualtat total) del 2018 va ser de 48,3/100. L'esperança de vida de Guatemala és de 73,6 anys, la taxa de natalitat és de 21,5 naixements anuals per cada 1.000 habitants, i la taxa de fertilitat (dades del 2020) de 2,4 infants per dona (1).

L'índex de desenvolupament humà és un indicador creat pel PNUD (Programa de les Nacions Unides pel Desenvolupament) que mostra el grau de progrés a llarg termini de cada país. Aquest indicador es centra en el fet que els ciutadans tinguin una vida llarga i saludable, l'accés al coneixement i un nivell de vida digne (3,4). Segons PNUD, Guatemala l'any 2021 tenia un IDH de 0,627, classificant-se a la categoria de desenvolupament humà mitjà, i posicionant-se al lloc 135 de 191 països i territoris. Malgrat que des de 1990 l'IDH sempre ha augmentat a causa que l'esperança de vida de Guatemala ha augmentat 6,8 anys i l'escolarització ha augmentat 2,5 anys, en els darrers dos anys aquest indicador ha disminuït a conseqüència de la reducció de l'esperança de vida (4). Un altre indicador destacable és el GDI, l'índex de desenvolupament de gènere o índex de desigualtat de gènere. Aquest índex mesura les diferències de gènere en els assoliments de tres dimensions bàsiques del desenvolupament humà: salut (esperança de vida), coneixement (anys d'escolaritat), i nivells de vida (producte interior brut estimat per càpita). Es mesura realitzant una proporció entre l'IDH femení (0,596 l'any 2021) i el masculí (0,650 l'any 2021), donant un valor total de 0,917, el qual posa de manifest una àmplia desigualtat de gènere (Observar figura 1) (4,5).

**Taula 1.** Adaptació “Taula comparativa IDH dones/homes Guatemala” (5)

Guatemala			
Valor GDI 2021			0,917
Canvi valor GDI respecte 2020			-0,001
	Dones	Homes	Diferència de gènere
Valor IDH	0,596	0,650	-0,054
Esperança de vida al néixer	72,7 anys	66,0 anys	6,6 anys
Anys d'escolarització esperats	10,5 anys	10,6 anys	-0,1 anys
Mitjana d'anys d'escolarització	5,2 anys	6,2 anys	-1,0 anys
Renda nacional bruta per càpita (2017)	4.909	12.614	-7.705

Tal com mostren els diferents indicadors, Guatemala és un país on encara queda un llarg camí de desenvolupament, i per tant per millorar les condicions humanes i disminuir les diferències de gènere. Com es mostra a continuació, el sistema sanitari reflecteix d'igual manera les precàries condicions existents.



## Sistema sanitari

El sistema sanitari de Guatemala es caracteritza per ser altament segmentat, amb falta de coordinació, i desenvolupat gràcies a prestacions de serveis de salut per diferents institucions de l'Estat i del sector privat. Es divideix en un subsector públic, un subsector privat, i un subsector comunitari. El sector públic inclou el Ministeri de Salut Pública i Assistència Social (MSPAS), el qual dona atenció al 70% de la població per mitjà de tres nivells, i l'Institut Guatemalenc de la Seguretat Social (IGSS), amb una cobertura del 20% de la població que és principalment urbana i del sector dels serveis. El subsector privat es divideix en privats no lucratius i lucratius, i el comunitari en el model de medicina maia juntament amb altres alternatius oberts a tota la població, i el d'auto-atenció per familiars (Observar taula 2) (2).

**Taula 2.** Adaptació taula “Caracterització del sistema de salut guatemalenc” (2)

Subsector	Prestador de serveis	Població usuària	Finançament
<b>Subsector públic</b>	Ministeri de Salut Pública i Assistència Social (MSPAS)	Població general (normalment població en situació de vulnerabilitat social)	Impostos, préstecs o donacions
	Institut Guatemalenc de Seguretat Social (IGSS)	Població afiliada (treball formal)	Contribucions patronals i de afiliats
	Hospitals militars i policials	Forces de seguretat	Pressupost assignat
	Municipalitats	Població local	Pressupost municipal
<b>Subsector privat</b>	Privats no lucratius	Població general (normalment població en situació de vulnerabilitat social)	Cooperació externa, donacions
	Privats lucratius	Població amb capacitat de pagament	Pagament directe de butxaca, assegurança privada
<b>Subsector comunitari</b>	Model de medicina Maia	Població oberta	Pagament directe de butxaca o en espècie
	Altres models alternatius	Població oberta	Pagament directe de butxaca o en espècie
	Model d'auto-atenció	Familiars	Sense pagament

## **Atenció primària**

L'atenció primària a Guatemala pateix recurrentment problemes com absència de medicaments, dèbil capacitat resolutiva i absència d'una xarxa de cures per atenció ambulatoria. L'atenció en les àrees rurals es du a terme per tècnics d'infermeria amb un any de formació, sense suport de la xarxa i sense la deguda valoració. La disponibilitat de recursos és escassa i no respon a les necessitats identificades en el perfil epidemiològic i demogràfic del país, prestant una alta concentració en àrees urbanes. El 60% del pressupost del Ministeri de Salut es destina a l'atenció hospitalària, i el 36% d'aquest només a centres de la capital. La baixa cobertura i absència de mecanismes d'adscripció poblacional limiten que Guatemala gaudeixi d'una atenció integral, equitativa i amb població atesa adequadament (2).

La debilitat del sistema sanitari guatemalenc té un fort impacte en un dels principals problemes del país, la desnutrició infantil crònica. Malgrat no ser causa directa, la falta de vacunació o de seguiment en els primers anys de vida provoquen l'empitjorament d'aquesta patologia dels infants del país.

## **Desnutrició infantil**

### **Demografia i mortalitat infantil**

Segons les projeccions realitzades per l'Institut Nacional d'Estadística (INE) de Guatemala, s'estima que l'any 2023 hi haurà un total d'1.855.091 infants de 0 a 4 anys a Guatemala. A nivell més general, el 2021 es va estimar que a nivell nacional la població infantil a Guatemala era de 6.580.554, i que el 2020 aquesta disminuiria a 6.474.896 nens i adolescents. Un altre indicador és el percentatge poblacional de nens i adolescents respecte a la població total. Tal com mostren les projeccions de l'INE, el 2021 el percentatge poblacional de nens i adolescents era de 38,5%, mentre que el 2030 es calcula que serà de 33,7% (6,7).

A escala departamental, els departaments amb més percentatge de població infantil són Quiché, Huehuetenango i San Marcos (45,1%, 44,7%, 43,3% respectivament). D'altra banda, els departaments amb menys percentatge són Santa Rosa, Guatemala i Sacatepéquez (34,3%, 31,7%, 31,6% respectivament) (7). Pel que fa a la distribució de població infantil per franges d'edat, el 2021 es repartia de la següent manera: 40,0% infants de 0 a 6 anys, 33,2% infants de 7 a 12 anys, i 26,8% adolescents de 13 a 16 anys. Totonicapán, Huehuetenango i Quiché són els departaments amb més població infantil de 0 a 6 anys (6,7).

La mortalitat infantil és un dels principals indicadors de desenvolupament d'un país atès que gran part d'aquestes morts són previsible si es té una bona atenció sanitària. L'estimació de la mortalitat infantil de Guatemala és de 33,48 morts per cada mil nens nascuts vius, sent Jalapa, Totonicapán i Chiquimula els departaments amb major índex (44,31, 42,99, 40,29 respectivament) (7).

### **Definició i prevalença de la desnutrició infantil**

El concepte de desnutrició crònica es refereix a un retard del creixement que afecta el desenvolupament i creixement físic i cognitiu d'una persona. És la incapacitat d'una persona d'arribar a l'altura potencial per una edat determinada (8). Un infant amb desnutrició crònica té una talla inferior a l'estàndard per la seva edat. Això dificulta la seva detecció precoç, de manera que quan el retard del creixement és diagnosticat ja no hi ha recuperació possible. La falta d'aliments adequats i suficients per a l'edat dels nens, l'aigua i sanejament d'aquesta, les condicions de l'habitatge i la falta de controls de salut durant els primers mil dies de vida de l'infant són alguns dels determinants d'aquesta desnutrició crònica. Gran part de les cases tenen aigua no potable, fet que pot provocar diarrea o parasitosis a nens, i com a conseqüència impedir l'absorció de nutrients i seguidament la desnutrició crònica. Els nens que pateixen desnutrició crònica poden tenir problemes d'aprenentatge durant l'etapa escolar, i tenir com a conseqüència un impacte en el desenvolupament econòmic i social del país. A curt termini la desnutrició pot provocar mort i discapacitat, i a llarg afecta la capacitat intel·lectual, la productivitat i l'economia del país (9).

Segons UNICEF, Guatemala és el sisè país del món amb pitjors indicadors de malnutrició infantil. Aquestes dades encara empitjoren més en zones rurals on la major part de la població és indígena (10). Segons l'Estratègia Nacional per la Prevenció de la Desnutrició Crònica (2016-2020), pel que fa a Amèrica Llatina i el Carib, Guatemala ocupa el primer lloc en prevalença de desnutrició crònica, i el setè a escala mundial (11). El *Centro de Investigación para el Desarrollo Regional* (CINDERE) (12) indica que un 46,5% dels nens menors de 5 anys de Guatemala pateixen desnutrició crònica.

Un infant pateix desnutrició crònica quan està dues desviacions estàndard per sota de la població de referència. Si està per sota de tres desviacions estàndard és considerat desnodrit crònic sever (12).

### **Causes i conseqüències de la desnutrició infantil**

Segons l'Estratègia Nacional per la Prevenció de la Desnutrició Crònica (2016-2020) (11), les causes de la desnutrició infantil crònica són multisectorials. Aquestes causes les classifiquen en immediates (a nivell individual), indirectes (a nivell de llar i de la família) i bàsiques (a nivell de la societat), i totes s'influeixen entre sí. Les causes bàsiques serien la quantitat i la qualitat dels recursos disponibles (humans, econòmics, organitzatius). Aquests es veuen limitats a gran part de la població a causa del coneixement inadequat o inapropiat i a determinades actituds discriminatòries. Formen part també de les causes bàsiques els recursos potencials com el medi ambient, la tecnologia o la mateixa gent, es veuen limitats, en canvi, pels sistemes polítics, culturals, religiosos, econòmics i socials. Pel que fa a les causes indirectes a nivell d'habitatges i família són l'elevació del IPC (índex de preus de consum) de béns i serveis, pràctiques inadequades de l'atenció materno-infantil, i l'aigua, sanejament i serveis de salut inadequats. Per últim, entre les causes immediates trobem l'accés i el consum alimentari inadequat, i l'alta prevalença de malalties infantils (11).

Segons la UNESCO (13), el sector agroexportador és també un dels factors agreujants de la desnutrició infantil. Aproximadament nou de cada deu pagesos són petits propietaris que

junts conreen només el 21,9% del sòl agrícola, amb una mitjana de dues hectàrees per propietat. En canvi, l'1,9% dels agricultors restant són comercials i posseeixen el 56,6% de les terres agrícoles amb una mitjana de 137 hectàrees per propietat. Malgrat que els aliments bàsics de Guatemala són el blat de moro i els *frijoles*, el cultiu de palmera d'oli de Guinea ha estat el nou motor de producció agrícola nacional. Aquest està forçant la desposseïció de terres comunals i familiars de població indígena, i ha provocat la desaparició de rius i un mal ús dels recursos hídrics (13).

De manera més directa, la desnutrició dels infants menors de tres anys està determinada per la deficiència de micronutrients i la presència de malalties infeccioses. La presència de malalties està determinada per l'adopció de mesures preventives com la vacunació (contra el rotavirus i pneumococ), el tractament adequat i oportú dels quadres infecciosos, els controls de creixement i el desenvolupament que permetin identificar alteracions del creixement, així com reforçar l'educació sanitària sobre la nutrició infantil i l'adopció de pràctiques i entorns saludables (11).

Els processos infecciosos, en especial els quadres de malalties diarreiques i respiratòries per la seva major freqüència i duració, són factors determinants de l'estat nutricional per produir mala absorció intestinal de nutrients i disminuir la ingesta d'aliments amb la reducció conseqüent de les reserves de l'organisme. L'accés a aigua segura és també un factor clau atès que el 90% de les diarrees infantils són conseqüència d'un sanejament deficient, així com d'una higiene personal inadequada. La llet materna proporciona tots els nutrients requerits per la majoria dels lactants fins als sis mesos d'edat, es digereix més fàcilment comparat amb substituïts i proporciona agents antibacterians i antivirals que el protegeixen contra les malalties. L'absència o insuficiència de la lactància materna exclusiva exposa als nens a ingerir begudes i líquids sense suficient control d'higiene, i a ingerir una quantitat insuficient de nutrients. A més a més, la falta de coneixement i la limitada disponibilitat d'aliments complementaris a la llet materna (a partir del sisè mes de vida) impedeixen provenir els nutrients necessaris pel desenvolupament normal en aquesta etapa de màxim creixement (11).

El perfil nutricional es caracteritza per una desnutrició proteica i energètica (que afecta principalment als menors de 5 anys), deficiència de ferro, vitamina B12, zinc (afecta menors de 5 anys i dones en edat fèrtil), i sobrepès i obesitat (en adolescents i adults) (11).

El fet que segueixin una dieta poc variada (basada quasi exclusivament de pa de blat de moro) té com a conseqüència una desnutrició infantil crònica que deixa danys amb efectes permanents en nens i nenes. Aquesta afecta la capacitat intel·lectual i cognitiva, disminuint el rendiment escolar i limitant la seva capacitat per convertir-se en un adult que contribueixi al desenvolupament del país (10,11)

### **Desnutrició crònica al departament de Totonicapán**

El departament de Totonicapán té una població aproximada de 500.000 habitants. La població infantil de 0 a 4 anys l'any 2022 va ser de 62.699 persones (14). Segons el *Censo Nacional de Población* de l'any 2018, el 51% de la població de Totonicapán viu en àrees rurals, mentre que el 49% restant en àrees urbanes (15).

Aquest departament és conegut pel comerç i l'artesanía de la fusta. L'agricultura de subsistència de blat de moro i fesol es practica per tot el territori, sobretot a les zones rurals i més pobres. No obstant això, no és suficient per cobrir les necessitats nutricionals per l'alta densitat de població i la fragmentació de la terra (16).

A Totonicapán és on hi ha major índex de desnutrició crònica de Guatemala, amb un 70% de la població infantil (12). Tal com s'ha descrit anteriorment, les condicions de vida dins de les llars és un dels determinants d'aquesta patologia (12). Un exemple de les mancances higièniques al territori és la presència de latrines o pous cecs, on a Totonicapán 68% de les llars n'utilitzen, mentre que el percentatge del país és del 49% (12). A més, el 2016 Totonicapán va ser inclòs dins de l'anomenat "Corredor Seco", passant a ser un dels departaments prioritaris per a ser atesos en qüestions de seguretat alimentària i nutricional (17). El *Corredor Seco* és una franja de territori que travessa Costa Rica, Nicaragua, Hondures, El Salvador i Guatemala (18). Aquesta franja és una zona altament vulnerable als

esdeveniments climàtics extrems, on llargs períodes de sequera són seguits d'intenses pluges que afecten intensament els mitjans de vida i la seguretat alimentària de les poblacions locals (18). El 80% dels petits productors viuen en la pobresa i moltes persones es veuen obligades a migrar (18). Les condicions derivades de la pandèmia han agreujat més la situació, augmentant significativament els casos de desnutrició aguda severa (17).

Com s'ha vist, la desnutrició crònica és un problema molt greu que afecta a tot el país, especialment a les zones rurals com Totoncapán. La gran diversitat de factors implicats dificulta encara més la troballa d'una solució definitiva. Malgrat això, existeixen projectes d'ONG que intenten millorar aquesta situació a partir d'accions properes i accessibles a la població. Aquest és el cas del projecte "Infància en Risc" de la Fundació Resilis, el qual actua, com s'explica a continuació, al departament de Totoncapán.

## **Projecte "Infància en risc: prevenció de la malnutrició infantil a Totoncapán, Guatemala"**

### **Descripció del projecte (17)**

El projecte Infància en risc és un projecte de cooperació pel desenvolupament dissenyat per la fundació Resilis conjuntament amb la *Asociación Armonía* (contrapart local de Totoncapán, Guatemala). Es du a terme des de l'any 2016.

La Fundació Resilis és una associació sense ànim de lucre. Es centra en el desenvolupament de projectes, programes i serveis d'atenció a nens i joves en situació d'exclusió i vulneració dels Drets de la Infància. El funcionament dels seus respectius projectes es basa en l'estimulació de les capacitats resilents de la població que s'atén per aconseguir individus autònoms i amb una vida plena. Per tal de poder treballar en xarxa i poder complir actuacions que tinguin un bon impacte en les condicions de vida de les persones, Fundació Resilis forma part d'una xarxa d'entitats amb interessos comuns anomenada Grup d'organitzacions socials Plataforma Educativa.

L'associació *Armonía* és la contrapart en el territori i principal soci del projecte. És la responsable de la seva execució i del seguiment de les activitats proposades. Aquesta associació també és sense ànim de lucre, i està constituïda per dones indígenes beneficiàries de projectes de cooperació, les quals coneixen de primera mà la necessitat d'aquest projecte. Les seves funcions són coordinar totes les activitats del projecte, gestionar les partides pressupostàries, impartir les formacions del projecte, coordinar el treball amb els centres de salut, coordinar les relacions i activitats entre els socis i altres actors implicats en el projecte, estudiar la zona d'intervenció així com l'anàlisi de la problemàtica i la definició del col·lectiu beneficiari, elaborar informes i avaluacions sobre les activitats del projecte, avaluar i seguir de les famílies beneficiàries.

El projecte tracta de fer front a la situació de desnutrició crònica i aguda dels infants menors de cinc anys provinents de famílies en situació d'extrema pobresa. Per dur-ho a terme, aquest projecte actua sobre dos terrenys. Per una banda, se centra en la formació dels pares i mares que tenen fills en aquesta situació explicada anteriorment per educar-los i poder millorar la ingesta nutricional, incentivant l'ús dels aliments amb més càrrega nutricional i de baix cost econòmic. Per l'altra banda, es duen a terme tasques de sembra i cures de cultius que constitueixen font d'alimentació per a les mateixes famílies que hi treballen.

La Fundació Resilis treballa seguint els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) de l'Agenda 2030 (19):

- Atenció a col·lectius amb exclusió social (ODS 1, 2, i 10).
- Promoció dels valors orientats a la persona per a integració, formació i benestar (ODS 3 i 4)
- Participació de les persones en el disseny i millora del projecte (ODS 8 i 16)
- Informació i sensibilització sobre medi ambient, compra i consum responsables, drets, igualtat de gènere i lluita contra la violència masclista i altres tipus d'abús (ODS 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15).
- Treball en xarxa i arrelament en el territori a través d'accions innovadores, adaptant-se a la identitat sociocultural local (ODS 9 i 11).



- Transparència i transferència de coneixements (ODS 16 i 17)

A l'annex 1 es troben els Objectius de Desenvolupament Sostenible desenvolupats.

### **Accions del projecte (17)**

1. Formacions de 8 hores dels següents temes: hàbits higiènics, tractament d'aigües residuals, alimentació nutritiva amb ingredients a l'abast de les famílies, innovacions en la cistella alimentària familiar i altres necessitats relacionades amb la nutrició infantil adequada, lactància materna, nutrició complementària a partir dels 6 mesos.
2. Preparació de cistelles bàsiques d'urgència amb aliments de primera necessitat, especialment indicats per a infants menors de 5 anys i gestants.
3. Formació teórico-pràctica en el terreny de cultius.
4. Cerca d'espais de treball i ajuda a les famílies amb l'orientació de llocs adequats per a la sembra i cura del kit de cultiu.

### **Beneficiaris del projecte**

Les 268 famílies escollides per accedir al projecte Infància en Risc compleixen els següents criteris de selecció (17):

- **Criteri geogràfic:** municipis de Totonicapán, Momostenango, Santa Maria Chiquimula i Santa Lucia La Reforma. Els quatre pobles escollits tenen característiques demogràfiques, socials i econòmiques similars. Es caracteritzen per ser població indígena, pobra o en situació d'extrema pobresa.
- **Criteri d'unitat familiar:** cada família està formada de mitjana per cinc membres, tres dels quals són menors d'edat. Es troben en situació d'extrema pobresa.
- **Criteri d'edat:** es preveu que més del 80% dels nens beneficiaris es trobin en la franja d'edat dels 0 als 5 anys.

- **Criteri de gènere:** famílies monoparentals on la figura adulta sigui dona. El 90% són dones (mares i/o àvies) i el 10% són homes. El 20% de les unitats familiars ateses constaran d'una mare jove o adolescent que encara no ha donat a llum, i que les seves condicions socials i econòmiques no li permetrà donar una òptima cura nutricional als seus descendents.
- **Criteri de salut:** nens i nenes derivats per l'hospital o centres de salut. Aquesta derivació s'aprova a partir de les reunions amb *Programa Centros Municipales de Capacitación y Formación Humana* (CEMUCAF) (20), on es presenten estadístiques de l'estat nutricional dels infants elaborades per part de la treballadora social i la nutricionista del centre de salut de Totonicapán. Aquestes professionals també es troben en contacte amb 7 nutricionistes més d'altres poblacions. En aquestes reunions, la treballadora social i la nutricionista demanen a la responsable del projecte si poden fer-se càrrec de les famílies en qüestió.
- **Criteri d'ascendència:** un 80% de les famílies seran d'ascendència indígena maia, especialment quiche, pel seu alt índex de població present en la zona més rural del departament.

Com que no es pot establir un índex de pobresa, alguns dels indicadors que s'han establert per definir aquesta categoria són els següents: famílies monoparentals (en molts casos els pares han migrat per la situació de desocupació), les mares són joves (entre 18 i 30 anys), han cursat aproximadament 3 anys d'escolaritat (no superen el nivell primari d'estudis i són analfabetes), en la seva activitat laboral són mestresses de casa, cada família té 3 fills com a mitjana, viuen en àrees rurals i això dificulta l'accés a serveis de salut immediats (21).

### **Avaluació, anàlisi de resultats i impacte del projecte l'any 2022 (22)**

Per qualificar el grau d'aprenentatge dels tallers, durant aquests anys s'ha realitzat una avaluació verbal dels continguts per part de les participants, atès que moltes d'elles són analfabetes. Aquesta avaluació consisteix a fer una retroalimentació dels continguts i una enumeració d'alguns punts claus apresos al llarg del curs.

Per avaluar l'impacte, es coordina el seguiment amb els centres de salut. Aquests duen a terme un informe on es registren els següents ítems: nom, CUI (codi únic d'identificació) data de naixement, lloc, data última visita, edat última visita, pes, talla, diagnòstic (recuperat/en tractament), número de telèfon. D'aquesta manera poden quantificar el nombre de nens recuperats.

Segons la memòria del projecte de l'any 2022, aquests han sigut els resultats obtinguts:

**Taula 3.** Adaptació taula “Anàlisi de resultats i impacte” (22) .

<b>Objectius</b>	<b>Resultats</b>	<b>Indicadors</b>
Capacitar a través de formacions a les famílies beneficiàries.	Tallers realitzats als 4 municipis prioritzats. Coordinació activa amb els centres de salut. Lliurement de cistelles bàsiques d'urgència. Participació activa a nivell institucional.	268 famílies ateses (70% analfabetes, 4 homes han acudit als tallers). 36 tallers d'atenció i visites domiciliàries.
Capacitar tècnicament a les famílies en cultius sostenibles.	Desenvolupament de la formació en cultius. Collita de patates i cebes. Comercialització de <i>paches</i> . Benefici directe per a les famílies en contingut nutricional i ingressos econòmics. 15 famílies beneficiàries.	Creació d'un cultiu. Cultiu de patates i cebes. Famílies beneficiàries.

El projecte “Infància en Risc” es va iniciar l'any 2016. Des de llavors s'han realitzat enquestes verbals als propis beneficiaris per avaluar l'eficàcia dels tallers impartits. A més a més, l'associació *Armonía* fa un seguiment i avaluació del 30% de les famílies formades, secundant-les durant 3 mesos de procés d'erradicació de la malnutrició dels fills i realitza un seguiment sobre la capacitació en cultius. Atès que fa 8 anys que es duu a terme el projecte, ha sorgit la necessitat de dur a terme una avaluació externa i exhaustiva del projecte.

## Avaluació d'un projecte

### Definició i característiques

Una avaluació consisteix a fer una apreciació tan sistemàtica i objectiva com sigui possible sobre un projecte en curs o acabat, tenint en compte la seva concepció, realització i resultats. Es tracta de determinar la pertinència dels objectius i el grau de realització, l'eficiència pel que fa a l'acció social, l'eficàcia, l'impacte i la viabilitat (23).

Les principals característiques d'una avaluació són: caràcter útil i pràctic per millorar la intervenció, sistematicitat durant tot el procés per recollir la informació per la valoració dels criteris, necessitat de flexibilitat, ajustament als terminis temporals, s'ha de centrar en l'anàlisi del projecte i no de les persones, evitar l'emissió de judicis de valor, es pot dur a terme en les diferents fases del cicle de les intervencions, variabilitat de l'objecte d'avaluació, i es revisarà l'eficàcia, l'eficiència, la pertinència, l'impacte i la variabilitat (23).

La retroalimentació (*improvement*), l'aprofitament de les experiències del passat (*enlightenment*) i la rendició de comptes (*accountability*) són les tres principals funcions d'una avaluació. La retroalimentació permet millorar el programa, aprendre sobre la mateixa pràctica, garantir la qualitat del programa i reforçar l'atenció en el context del programa, les necessitats i la naturalesa dels destinataris. La rendició de comptes serveix per mostrar en què i com s'han utilitzat els fons públics. En últim lloc, l'aprofitament de les experiències del passat es fa servir per construir coneixement des de les aportacions teòriques, tècniques i metodològiques (23).

### Criteris d'avaluació de l'ajuda humanitària

Les avaluacions de projectes d'ajuda humanitària no només han de qualificar els resultats obtinguts, sinó que també han de tenir en compte com i per què s'han aconseguit, i quines accions s'han dut a terme per a poder millorar el rendiment. A continuació s'exposen els criteris (24):

- **Rellevància:** analitza fins a quin punt la intervenció correspon a les necessitats reals de la població, complementa altres intervencions d'altres actors, i fins a quin punt és justificable pel que fa a la política operativa de l'associació.
- **Idoneïtat:** s'utilitza per avaluar si la intervenció és dissenyada correctament per a assolir els objectius. Es centra a saber fins a quin punt una intervenció s'adapta al context local.
- **Eficàcia:** aborda el grau en què el projecte assoleix progressos cap als seus propòsits. Els subcriteris de l'eficàcia són:
  - **Accés:** descriu fins a quin punt les activitats del projecte arriben a la població específica.
  - **Puntualitat:** es refereix a l'adequació del temps per tal d'optimitzar la intervenció.
  - **Coordinació:** es centra a saber fins a quin punt les activitats del programa han estat coordinades adequadament amb els altres actors externs.
- **Eficiència:** analitza la relació entre els efectes verificables del projecte i els recursos (humans, materials i financers) necessaris per obtenir-los. Això requereix comparar enfocaments alternatius o intervencions similars. Els indicadors senzills per a la comparació són cost/persona atesa. Aquesta anàlisi s'anomena cost-efectivitat.
- **Impacte:** analitza els efectes més amplis del projecte (socials, econòmics, tècnics, mediambientals, institucionals). L'impacte pot ser intencionat o no intencionat, positiu o negatiu, immediat o a llarg termini... L'impacte d'un projecte en la salut de la població es sol mesurar amb indicadors epidemiològics, com per exemple la incidència de malalties, taxes de mortalitats o anys de vida guanyats.
- **Continuïtat:** avalua si un projecte s'implementa d'una manera que té en compte el temps a llarg termini.

### **Consideracions ètiques**

Els avaluadors d'un projecte han d'aspirar a proporcionar informació d'alta qualitat, i per això cal tenir en compte les consideracions ètiques. Segons el manual *Evaluation of Humanitarian Action* (25) és important respectar: **Intrusió cultural:** costums locals, interacció personal, la religió, creences i pràctiques; **Anonimat i confidencialitat:** el dret de

les persones a proporcionar informació confidencial, i que aquesta informació sigui impossible de rastrejar fins a la seva font; **Responsabilitat per les avaluacions:** els avaluadors han de tenir cura que els implicats locals tinguin els seus rols ben definits; **Dret a la privacitat:** els avaluadors han de tenir en compte que les persones implicades poden tenir vides molt ocupades, i per tant s'hauria de donar un avís ampli de l'avaluació i minimitzar les demandes puntuals; **Supremacia dels valors fonamentals:** mentre s'espera que els avaluadors respectin altres cultures, també han de ser conscients dels valors que afecten les minories i grups particulars. Hi ha un delicat equilibri entre determinades pràctiques culturals i la privació de drets i llibertats fonamentals; **Omissions:** èticament, els avaluadors tenen la responsabilitat de treure a la llum les troballes i els problemes sorgits durant l'avaluació; **Avaluació de les persones:** l'avaluació del rendiment del projecte normalment no forma part de les avaluacions, però tot i això es tracten temes com el lideratge i la competència en la gestió que limita l'avaluació. No s'han d'avaluar les persones sinó les funcions de gestió.

### **Rol d'infermeria**

La professió d'infermeria té com a objectiu promoure la cura de les persones, complint els millors estàndards de qualitat i seguretat en salut disponibles. La gestió i execució d'aquestes cures han d'estar justificades a través de l'evidència científica i per tant, es fa necessari que les infermeres desenvolupin investigació (26).

La gestió d'infermeria és una de les funcions inherents de la professió i, per tant, l'administració i organització de recursos és part de les tasques d'infermeria. És per aquest motiu que és habitual la participació d'infermers en projectes d'investigació. Quan un professional d'infermeria forma part de l'equip de gestió i investigació d'un projecte es pot encarregar de tasques com l'assessorament de l'avaluació de la validesa interna i externa, o revisions metodològiques dels projectes (26). És per aquest motiu que infermeria és una professió adequada per dur a terme l'avaluació d'aquest projecte.

## BIBLIOGRAFIA

1. Oficina de Información Diplomática. Ficha País: Guatemala [Internet]. Madrid: Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación; 2022 [citad 18 novembre 2022]. Disponible a: [https://www.exteriores.gob.es/documents/fichaspais/guatemala\\_ficha%20pais.pdf](https://www.exteriores.gob.es/documents/fichaspais/guatemala_ficha%20pais.pdf)
2. Figueroa CDO. El papel de la atención primaria en Guatemala para la Covid-19: límites y potencialidades. Saúde Em Debate [Internet]. 18 octubre 2021 [citad 19 novembre 2022];45:778-94. Disponible a: <http://www.scielo.br/j/sdeb/a/KXWQJR8V7r6YbKq34pG3xBf/>
3. United Nations. What is Human Development? ; 2022. En: Human Development Reports [Internet]. Nova York: United Nations Development Programme; 2022 [citad 18 novembre 2022]. Disponible a: <https://hdr.undp.org/about/human-development>
4. United Nations. Specific country data: Guatemala ; 2022. En: Human Development Reports [Internet]. Nova York: United Nations Development Programme; 2022 [citad 18 novembre 2022]. Disponible a: <https://hdr.undp.org/data-center/specific-country-data>
5. United Nations. Gender Development Index ; 2022. En: Human Development Reports [Internet]. Nova York: United Nations Development Programme; 2022 [citad 18 novembre 2022]. Disponible a: <https://hdr.undp.org/gender-development-index>
6. Instituto Nacional de Estadística de Guatemala. Proyecciones Nacionales 1950 - 2050. En Ciudad de Guatemala: INE; 2019 [citad 29 novembre 2022]. Disponible a: <https://www.ine.gob.gt/proyecciones/>
7. UNICEF. Atlas Nacional de la Situación de la Niñez y Adolescencia en Guatemala. En Guatemala: UNICEF; 2021 [citad 29 novembre 2022]. Disponible a: <https://www.unicef.org/guatemala/informes/atlas-nacional-2021>

8. Acción contra el hambre. ¿Qué es la desnutrición crónica? Causas y tratamiento [Internet]. [citad 23 desembre 2022]. Disponible a: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/desnutricion-cronica-que-es>
9. UNICEF. La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre. En Ecuador: UNICEF; 2021 [citad 8 desembre 2022]. Disponible a: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
10. UNICEF. Desnutrición en Guatemala. En Ciudad de Guatemala: UNICEF; 2022 [citad 6 desembre 2022]. Disponible a: <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala>
11. FAO. Estrategia nacional para la prevención de la desnutrición crónica 2016-2020 [Internet]. Guatemala: Organizació de les Nacions Unides; 2016 [citad 21 desembre 2022]. Disponible a: <https://faolex.fao.org/docs/pdf/gua200956.pdf>
12. Asturias Schaub LR. Desnutrición, un freno para el desarrollo [Internet]. Navarra: Centro de Investigación para el Desarrollo Regional (CINDERE); 2021 [citad 9 gener 2023]. Disponible a: <https://fadep.org/wp-content/uploads/2022/02/Cindere-paper-2021-Malnutrici%C3%A3n.pdf>
13. Milovich JY, Villar E. Child undernutrition in Guatemala: aggravating factors and levers. París: UNESCO; 2022.
14. Instituto Nacional de Estadística de Guatemala. Proyecciones Departamentales 2010-2050. En Ciudad de Guatemala: INE; 2019 [citad 4 gener 2023]. Disponible a: <https://www.ine.gob.gt/proyecciones/>
15. Instituto Nacional de Estadística de Guatemala. Características generales de la población. Población total por grupos de edad. Datos del departamento de Totonicapán. En Ciudad de Guatemala: INE; 2019 [citad 4 gener 2023]. Disponible a: <https://www.censopoblacion.gt/censo2018/poblacion.php>



16. Hess K. Contextual vulnerability of the communal forests and population of Totonicapán, Guatemala. *Espac Desarro* [Internet]. 31 agost 2018 [citat 7 gener 2023];(31):117-46. Disponible a: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/espacioydesarrollo/article/view/20181>
17. Fundació Resilis. Projecte Infància en Risc: prevenció de la desnutrició infantil a Guatemala. Memòria 2021. Girona: Fundació Resilis; 2021.
18. Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe. El Corredor Seco. En: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [Internet]. Roma: FAO; 2023 [citat 12 gener 2023]. Disponible a: <https://www.fao.org/americas/prioridades/corredor-seco/es/?fbclid=IwAR2-s-a8reTX01RqyiaetXvHfINMkN8pMjTWLleWLIJL9aJ2H7ofAJvnr6g>
19. Naciones Unidas. Objetivos y metas de desarrollo sostenible. En: Desarrollo Sostenible [Internet]. Nova York: ONU; [citat 17 maig 2023]. Disponible a: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
20. Oficina para América Latina y el Caribe del IPEE UNESCO. Programa Centros Municipales de Capacitación y Formación Humana (CEMUCAF) [Internet]. 2015 [citat 16 gener 2023]. Disponible a: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/3423/programa-centros-municipales-capacitacion-formacion-humana-cemucaf>
21. Fundació Resilis. Documentació adicional requerida. Girona; 2022.
22. Fundació Resilis. Justificació Projecte Infància en Risc: prevenció de la desnutrició infantil: memòria 2022. Girona: Fundació Resilis; 2022.
23. Perea Arias ÓD, editor. Plan Estratégico del Tercer Sector de acción social. Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales [Internet]. Madrid: Plataforma de ONG de Acción Social; 2017 [citat 22 desembre 2022]. Disponible a: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/989/1/Plan%20Estrat%c3%a9gico%20del%203er%20sector%20de%20acci%c3%b3n%20social.pdf>

24. Medecins Sans Frontieres. Evaluation manual: a handbook for initiating, managing and conducting evaluations in MSF [Internet]. Vienna: Vienna Evaluation Unit; 2017 [citat 23 gener 2023]. Disponible a: <https://evaluation.msf.org/sites/default/files/2021-12/Evaluation%20manual%202017.pdf>
25. Cosgrave J, Warner A, Buchanan-Smith M. Evaluation of Humanitarian Action (EHA) [Internet]. London: ALNAP; 2016 [citat 24 gener 2023]. Disponible a: <https://evaluation.msf.org/sites/default/files/2021-12/Evaluation%20of%20humanitarian%20action.pdf>
26. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 maig 2018 [citat 12 abril 2023];29(3):301-10. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300531>
27. Kahlke RM. Generic Qualitative Approaches: Pitfalls and Benefits of Methodological Mixology. Int J Qual Methods [Internet]. febrer 2014 [citat 16 febrer 2023];13(1):37-52. Disponible a: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/160940691401300119>
28. Caelli K, Ray L, Mill J. 'Clear as Mud': Toward Greater Clarity in Generic Qualitative Research. Int J Qual Methods [Internet]. juny 2003 [citat 22 febrer 2023];2(2):1-13. Disponible a: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/160940690300200201>
29. Berenguera A, Fernández de Sanmamed MJ, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. 1a ed. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol); Setembre2014.
30. Malterud K, Siersma VD, Guassora AD. Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. Qual Health Res [Internet]. novembre 2016 [citat 8 maig 2023];26(13):1753-60. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26613970/>
31. Kvale S. InterViews : learning the craft of qualitative research interviewing. 2a ed. Los Angeles: Sage Publications; 2009.

32. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol [Internet]. 1 diciembre 2006 [citat 12 abril 2023];3(2). Disponible a: <https://uwe-repository.worktribe.com/output/1043060>
33. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. BOE, núm. 294. 6 diciembre 2018 [citat 18 abril 2023]; Disponible a: [https://www.boe.es/boe\\_catalan/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673-C.pdf](https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673-C.pdf)
34. M. Pla. El rigor en la investigación cualitativa. Aten Primaria [Internet]. 30 setembre 1999 [citat 8 maig 2023];24(5):295-300. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-rigor-investigacion-cualitativa-13354>
35. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. Acad Med J Assoc Am Med Coll [Internet]. setembre 2014 [citat 8 maig 2023];89(9):1245-51. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24979285/>

# OBJECTIUS

## **Objectiu general**

Avaluar el projecte “Infància en Risc: Prevenció de la desnutrició infantil” a Guatemala des d’una perspectiva qualitativa.

## **Objectius específics**

1. Valorar les vivències de les persones que s’han beneficiat del projecte, i també de les persones implicades en aquest.
2. Explorar la rendició de comptes del projecte, tenint en compte la rellevància, la idoneïtat, l’eficàcia, l’eficiència, l’impacte i la continuïtat d’aquest
3. Identificar punts forts i aspectes millorables des de la perspectiva dels beneficiaris, de l’equip de treball i de persones referents de la comunitat.

## MATERIAL I MÈTODES

### Disseny de l'estudi

Per dur a terme aquesta avaluació, es realitzarà un estudi qualitatiu genèric. Els estudis genèrics de recerca qualitativa són aquells que no es centren en les directrius d'una metodologia establerta (27). Segons l'article escrit per Caelli K *et al* (28), els estudis qualitius genèrics són aquells que presenten algunes o totes les característiques de la metodologia qualitativa, i que en comptes de centrar-se en una metodologia coneguda, pretén o combinar diverses metodologies o no seguir-ne cap de concreta. La investigació qualitativa, independentment de si és genèrica o no, es caracteritza per estudiar els fenòmens en el seu context natural intentant trobar el sentit dels mateixos a partir dels significats que les persones els concedeixen (29). El seu objectiu és compartir aquests significats a través de l'anàlisi i la interpretació dels discursos i/o les observacions i/o les produccions documentals (29).

Segons la seva ubicació temporal, aquesta avaluació serà de tipologia final (23). Una avaluació final té per objectiu valorar la pràctica del projecte un cop aquest ha finalitzat, i extreure els aprenentatges corresponents (23). El projecte començarà el febrer del 2024 amb l'organització prèvia del treball de camp. A partir del mes de maig, els investigadors viatjaran a Guatemala per a la recollida de dades. Finalment, el procés d'anàlisi i elaboració de l'informe tindrà lloc del mes de maig a agost. Al setembre es farà difusió dels resultats.

### Àmbit d'estudi

Tractant-se de l'avaluació d'un projecte que s'aplica a l'àmbit comunitari i dirigit a la població infantil, l'àmbit d'estudi d'aquest treball és el materno-infantil i comunitari.

S'estudiarà el projecte Infància en Risc: prevenció de la desnutrició infantil a Guatemala. Aquest projecte es du a terme a les poblacions de Totonicapán, Momostenango, Santa

María la Chiquimula i Santa Lucía la Reforma. Totes quatre poblacions es localitzen al departament de Totonicapán, a Guatemala.

## **Població i mostra d'estudi**

La població d'estudi són persones beneficiàries del projecte "Infància en Risc", referents comunitaris i persones implicades en el projecte.

Les persones beneficiàries del projecte són 268 famílies en situació d'extrema pobresa pertanyents als quatre municipis mencionats anteriorment. En aquest cas s'agafarà una mostra de dues dones per municipi que compleixin els següents criteris: Famílies que compleixin els criteris establerts per a la selecció de beneficiaris del projecte; Famílies que han assistit mínim a una formació; Famílies que han recollit la cistella bàsica d'urgència; Famílies que han realitzat les tasques de sembra i cultiu. Per tant, es seleccionaran 8 dones beneficiàries del projecte.

Tanmateix, també s'entrevistarà al líder comunitari de cadascuna de les 4 poblacions. Els criteris d'inclusió referent a aquesta figura són: Líder reconegut per la població; Persona amb capacitat de comunicació amb l'associació; Persona amb capacitat de reunir a la població.

Per últim, també es tindran en compte les persones que han participat en el desenvolupament del projecte al territori guatemalenc. Els recursos humans del projecte són la responsable del projecte al territori i tres facilitadores comunitàries. Els agents col·laboradors amb el projecte són la nutricionista i la treballadora social de l'hospital regional de Totonicapán, el qual és el de referència per les persones que habiten als territoris a on es desenvolupa el projecte. D'una banda, els criteris d'inclusió per l'equip de treball són: Persones que tenen un coneixement adequat del funcionament del projecte; Persones que participen activament en el funcionament del projecte; Persones que han treballat mínim 2 anys al projecte tant des de la coordinació com a l'execució. De l'altra, els

criteris d'inclusió pels agents col·laboradors del projecte són: Persones que tenen un coneixement adequat del funcionament del projecte; Persones que han treballat mínim 2 anys amb l'equip de treball del projecte.

Per accedir a la mostra d'estudi, en primer lloc l'investigador es posarà en contacte amb l'equip de treball de l'associació *Armonía* via correu electrònic, prèviament al seu viatge a Guatemala, per demanar una reunió telemàtica en la qual s'explicaria el projecte i demanaria la seva col·laboració. A més a més, via correu postal s'enviarà formalment el document "*Carta de presentación a la asociación Armonía*" (Annex 11) i "*Solicitud de participación para el equipo de trabajo*" (Annex 15) per així garantir la seva implicació. Un cop confirmada la seva col·laboració, es procedirà a accedir als líders comunitaris. Per això, es demanarà a la responsable del projecte de l'Associació *Armonía* que comuniqui als líders comunitaris sobre la realització d'aquest projecte i la petició de la seva participació. Es desenvoluparà d'aquesta manera atès que són amb ells mateixos amb qui mantenen contacte per a la realització dels tallers. Un cop establert el contacte amb els líders, es demanarà que aquests seleccionin a dues persones beneficiàries de la seva comunitat que compleixin amb els criteris d'inclusió establerts prèviament.

Al tractar-se d'un estudi amb entrevistes qualitatives, no existeix un estàndard similar al dels estudis quantitius en el qual es pugui avaluar el tamany de la mostra (30). La determinació final de la mostra exposada és una aproximació, amb possibilitat d'ampliar-la en funció del poder de la informació, el qual és un concepte relacionat amb el nivell d'informació obtingut. És a dir, la quantitat de participants d'una mostra depèn del nivell d'informació que s'obté de les seves contestacions (30). Si aquesta informació és prou consistent com per donar resposta a l'objectiu de recerca, la mostra és suficient (30). Que el tamany d'una mostra tingui suficient poder d'informació depèn de l'especificitat de l'objectiu de l'estudi, la especificitat de la mostra, l'ús de la teoria establerta, la quantitat de diàleg, i l'estratègia d'anàlisi (30). Tenint en compte que els objectius del projecte són poc específics, si s'obtenen respostes de les entrevistes molt diferides resultarà necessari ampliar el nombre de mostra.

## Recollida de dades

Per a la recollida de dades, s'utilitzarà com a instrument l'observació, el quadern de camp, l'entrevista individual i l'entrevista grupal. Prèviament a les entrevistes es recollirà un petit qüestionari sociodemogràfic per tal de poder caracteritzar a l'informant (Annex 2).

### L'observació

Es durà a terme durant 4 sessions formatives a cadascuna de les comunitats.

L'observació és el procés de contemplar, de forma sistemàtica i amb deteniment, com es desenvolupa un fenomen social tal com succeeix, sense distorsionar-lo ni modificar-lo. L'objectiu de les observacions és obtenir informació sobre un tema-context observant directament el que succeeix en el terreny. No es tracta només de descriure o mirar, sinó també de buscar, intentant interpretar el que està passant i captar un significat. En aquesta avaluació, es realitzarà una observació oberta atès que els participants sabran que estan sent avaluats (29).

Durant aquestes observacions, s'intentarà focalitzar l'atenció en:

- **Els escenaris:** ambient físic, context, comportaments que condicionen...
- **Els/les participants:** qui són, quantitat, rols, per què estan allà...
- **Activitats i interaccions:** què està passant, seqüències, com actuen les persones entre si i respecte a les activitats...
- **Freqüència i duració de l'activitat:** inici i durada de la sessió, llistes d'assistència...

A l'annex 3 es mostra la taula per a registrar les notes d'observació, juntament amb símbols recomanats per a facilitar aquest registre.



## **Quadern de camp**

Per a registrar les dades, també es farà ús d'un quadern de camp. En aquest s'ha d'anar anotant tot el que va succeint durant la investigació, així com també els elements interpretatius de l'examinador. Es recomana començar les notes amb títol, data, moment i lloc d'observació. També separar les observacions de les interpretacions i utilitzar pseudònims per noms de persones i llocs (29). El quadern de camp es completarà al llarg de tota la investigació.

## **Entrevista individual**

Les entrevistes es faran a dues dones beneficiàries del projecte i a un líder comunitari de cada comunitat. Per tant, es realitzaran 8 entrevistes a dones beneficiàries i a 4 líders.

L'entrevista individual es basa en entrevistar un nombre de persones individualment sobre el mateix tema per revelar la seva opinió (24). És un instrument bàsic que permet certa flexibilitat en la recollida de la informació i que per tant permet incorporar elements que no es van proposar en un inici (23). Quan s'utilitza l'entrevista com a instrument avaluador, l'entrevistador fa ús d'una llista de preguntes verificables o assumptes que s'han d'abordar per extreure la informació dels entrevistats. Les preguntes de l'entrevista han de ser (24): Clares, entenedores i fàcils de respondre; Apropiadades pel sistema de recollida de dades; Han de permetre una adequada generalització de les troballes. S'enregistraran mitjançant una gravació. Les normes generals per realitzar entrevistes estan descrites a l'annex 4.

Seguint les recomanacions de Kvale (31), en aquest projecte es farà una entrevista amb una guia de preguntes planificades, amb opció de canviar o afegir noves preguntes a mesura que avança l'entrevista. Aquestes preguntes es caracteritzaran per incitar l'aprofundiment, clarificar i recapitular sobre els temes d'interès, incloure el llenguatge no verbal, ser clares i neutrals, i tenir una durada de 60-90 minuts. Hi haurà un qüestionari sociodemogràfic a part a fi de poder caracteritzar els informants. Es gravarà l'àudio de l'entrevista, demanant prèviament l'autorització de l'informant.

L'estructura a seguir és la següent (31):

1. Pregunta introductòria: permet una connexió global amb el tema de recerca.
2. Preguntes de transició: mouran la conversació als aspectes claus de l'estudi.
3. Pregunta final: clou la sessió donant l'oportunitat als participants d'afegir informació.

L'estructura de les entrevistes individuals es troba a l'annex 5 i 6. Les variables del projecte que seran explorades pels beneficiaris seran: vivència personal, eficàcia i eficiència, pertinència, impacte i viabilitat. Pels líders comunitaris seran: eficàcia, eficiència, pertinència i impacte.

### **Entrevista grupal**

En aquest projecte es farà una entrevista grupal que inclourà tot l'equip de treball de l'Associació *Armonía* (consistent en la coordinadora i tres facilitadores comunitàries), així com també la presència de la nutricionista i la treballadora social de l'hospital regional de Totonicapán com a agents col·laboradors del projecte.

Es pretindrà aconseguir una conversació planificada que permetrà obtenir informació sobre el projecte Infància en risc en un ambient permissiu. Es requerirà un mínim de dos investigadors simultanis, atès que un es dedicarà a desenvolupar l'entrevista, mentre que l'altre es dedicarà a l'enregistrament de veu, observació i presa de notes.

L'estructura de les entrevistes als grups de discussió es troba a l'annex 7. Les variables del projecte que seran explorades són: vivència personal, eficàcia del projecte, eficiència, pertinència, impacte, viabilitat i reproductivitat.

## Procediment

En primer lloc, es presentarà el projecte al Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona. Per aconseguir el seu consentiment, es presentarà el document "Sol·licitud projecte de recerca al CEBRUdG" (Annex 8). Un cop aconseguït el seu consentiment, es presentarà el projecte a la Unitat de Compromís Social de la Universitat de Girona, concretament a l'Àrea de Cooperació per al Desenvolupament. Es sol·licitarà el seu consentiment, aprovació i finançament. Es farà servir el document "Sol·licitud projecte de recerca UCS" (Annex 9).

Atès que és una demanda que prové de la Fundació Resilis, es presentarà via correu electrònic la proposta de projecte amb el document "Carta de presentació a la Fundació Resilis" (Annex 10). Un cop confirmada la seva aprovació, els investigadors es posaran en contacte amb la associació *Armonía* via correu electrònic per concretar una reunió telemàtica per tal de poder explicar el projecte i demanar la seva col·laboració. També s'enviarà via correu postal el document "*Carta de presentación a la asociación Armonía*" (Annex 11) i "*Solicitud de participación para el equipo de trabajo*" (Annex 15) per tal de garantir la seva implicació i firmar el full de sol·licitud.

Un cop les dues contraparts hagin acceptat col·laborar en el projecte i aquest estigui aprovat, es farà una reunió *online* per planificar l'estada, els permisos locals a demanar i el reclutament dels i les informants, així com també l'organització de dates i llocs per la recollida de dades, tenint en compte que es durà a terme amb dos investigadors.

Els investigadors es desplaçaran a Guatemala i durant dues setmanes faran el treball de camp. A cada municipi es destinarà 1 dia per fer l'observació de la sessió formativa, i les 3 entrevistes individuals (dues persones beneficiàries del projecte i un líder comunitari que compleixin els criteris d'inclusió). Els investigadors seran acompanyats pel facilitador comunitari de l'Associació *Armonía* que dugui a terme les sessions formatives de cada municipi. Prèviament a l'inici de la sessió formativa s'explicarà el projecte i el procés d'avaluació a les persones que aquell dia participin en el taller. Totes les persones que seran

observades i estiguin conformes amb aquesta avaluació, hauran de llegir i firmar el document *“Solicitud de participación en la observación para beneficiarias y líderes comunitarios”* (Annex 12). Les persones que siguin analfabetes, podran signar a través d’una firma digital amb un coixinet de tinta. Tot seguit, es continuarà amb la sessió formativa impartida pel facilitador comunitari, i els investigadors aprofitaran per observar amb deteniment el desenvolupament d’aquesta seguint la graella de l’annex 3. En tot moment els investigadors també utilitzaran el diari de camp per recollir les impressions o decisions metodològiques que els hi sorgeixin al llarg de la investigació.

Un cop finalitzada la sessió, es demanarà a les persones escollides per les entrevistes individuals que es reuneixin amb els investigadors quan la resta de persones participants hagin abandonat el lloc on es realitza la sessió. Per tal d’informar detalladament i que quedi per escrit la participació de les persones beneficiàries i líders comunitaris, se’ls hi ensenyarà i proposarà firmar el document *“Hoja de información para beneficiarias y líderes comunitarios”* (Annex 13) i *“Solicitud de participación para beneficiarias y líderes comunitarios”* (Annex 14). Com que la gran majoria de persones de Guatemala parla i entén correctament la llengua castellana, no es requerirà traductor. Si són persones analfabetes, també podran firmar el document fent ús del coixinet de tinta. Posteriorment, es dirigirà a cada beneficiària al lloc individual previst per dur a terme l’entrevista amb total confidencialitat.

Cada investigador entrevistarà individualment a una persona beneficiària, i posteriorment es mobilitzaran conjuntament per entrevistar al líder comunitari del municipi. Quan l’investigador es reuneixi individualment amb cada persona, es complimentarà, en primer lloc, el qüestionari sociodemogràfic corresponent (Annex 2). Seguidament, s’iniciarà la gravació de veu (la persona haurà estat informada i haurà acceptat aquest enregistrament amb la lectura i firma dels annexos 13 i 14), i es començarà l’entrevista individual seguint el guió establert prèviament (annex 5 per beneficiaris i annex 6 per líders comunitaris). El registre de veu es farà amb dos dispositius per tenir una còpia de seguretat.

Per dur a terme l'entrevista grupal amb les persones de l'associació *Armonía* i col·laboradores del projecte, s'aprofita una tarda d'un dia programat pel treball de camp. Es reunirà a totes les persones involucrades (equip de l'Associació *Armonía*, i nutricionista i treballadora social de l'hospital de Totoncapán) a l'oficina de l'associació. Primerament, s'explicarà el projecte i quins objectius es pretén aconseguir per tal de confirmar el seu consentiment i col·laboració. Seguidament, es demanarà la signatura al document "*Solicitud de participación para el equipo de trabajo*" (Annex 15) conforme accepten participar en aquest projecte. Un cop s'hagin obtingut totes les signatures, es demanarà que les persones components de la reunió omplin el qüestionari sociodemogràfic corresponent (Annex 2). Seguidament es procedirà a iniciar la gravació de veu. En primer lloc, es farà un *Voice checking*, on cada persona es presentarà i explicarà la seva vinculació amb el projecte a fi de poder tenir un registre identificatiu de la veu per a la transcripció. El registre de la veu també es realitzarà amb dos dispositius per seguretat. Un cop acabat el *Voice checking*, s'iniciarà el grup focal, el qual serà conduït per un investigador, mentre que l'altre observarà i prendrà les anotacions corresponents.

Paral·lelament a la recollida de dades, s'iniciarà la transcripció i anàlisi de dades obtingudes seguint el mètode descrit per Braun V, Clarke V (32). A partir de la fragmentació del text i la creació de codis i categories, s'analitzaran totes les relacions establertes per tal de poder elaborar el marc teòric explicatiu. Per a l'anàlisi de dades s'utilitzarà el programa informàtic Atlas TI. Un cop redactats els resultats de l'anàlisi, s'elaborarà l'informe i es redactarà la memòria final del projecte.

Finalment, s'entregarà la memòria a les associacions i també es farà difusió del treball presentant-lo als mitjans de comunicació, revistes científiques i congressos.

## Anàlisi de dades

En aquest projecte es farà un anàlisi temàtic segons Braun V, Clarke V (32). Prèviament a l'anàlisi de dades, es prepararà el corpus textual realitzant la transcripció literal de totes les dades obtingudes a partir de les entrevistes individuals, les grupals i l'observació. Caldrà protegir tota aquesta informació fent una còpia de seguretat de la versió primària al disc dur, i es faran anònimes totes les dades identificatives dels participants amb l'ús de codis anònims.

Un cop preparades les dades, es procedirà a realitzar un pre-anàlisi d'aquestes mitjançant una lectura detinguda i repetida dels textos, a partir de la qual s'elaboraran associacions, hipòtesis, es remarcaran textos importants, i s'escriurà un primer llistat d'intuïcions i interpretacions. Per a fer aquest pre-anàlisi i anàlisi de dades, s'utilitzarà el programa informàtic Atlas TI, un software creat majoritàriament per l'anàlisi de tot tipus de dades en estudis qualitius. Es caracteritza per poder processar grans volums d'informació que continguin dades en text i multimèdia.

Seguidament, es fa l'anàlisi temàtic, en el qual es fragmentarà el corpus textual en les variables definides prèviament. Posteriorment a aquesta divisió, es crearan codis que faran referència al tema tractat, com per exemple "Vivències personals". S'utilitzaran els mateixos codis sempre, per tal de poder agrupar tota la informació a la qual fan referència i poder crear categories que les agrupin per similitud, i posteriorment per categories superiors. En aquest projecte la categorització serà oberta atès que s'aniran construint a mesura que es fa l'anàlisi. Un cop categoritzat, s'establiran relacions entre categories per poder establir un marc explicatiu de significats.

Finalment, es durà a terme la fase de relativització, verificació i contrast de les troballes, amb la qual es crearà un marc explicatiu definitiu. En aquesta fase es tornarà al corpus textual i s'observarà si les dades originals i els resultats obtinguts tenen alguna relació. En últim lloc, s'escriurà la redacció final de l'informe de resultats.

## ASPECTES ÈTICS

El treball haurà obtingut l'aprovació per part del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona, així com també de la Unitat de Compromís Social de la Universitat de Girona.

L'estudi es troba dins del marc legal que marca la Llei orgànica 3/2018 de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (33). Aquesta llei permet garantir i protegir, pel que fa al tractament de les dades personals, les llibertats públiques i els drets fonamentals de les persones físiques, i especialment el seu honor i intimitat personal i familiar.

Serà requisit obligatori les signatures dels documents "*Solicitud de participación en la observación para beneficiarias y líderes comunitarios*" (Annex 12), "*Solicitud de participación para beneficiarias y líderes comunitarios*"(Annex 14) i "*Solicitud de participación para el equipo de trabajo*" (Annex 15), com a consentiment informat per formar part de l'estudi.

En tot moment es vetllarà per a que es respecti la cultura guatemalenca i evitar la intrusió cultural. De la mateixa manera, caldrà insistir en el fet que no s'avaluen les persones sinó el rendiment del projecte i les seves funcions de gestió.

El dret a la privacitat, confidencialitat i anonimat no es veurà afectat en el cas de les persones que participen en les entrevistes grupals, atès que s'adquireix un compromís de preservar la confidencialitat i l'investigador en tot moment preservarà l'anonimat de les transcripcions i cites. Totes les persones que hi participen hauran firmat el document "*Solicitud de participación para el equipo de trabajo*" (Annex 15) on acceptaran la seva col·laboració.

Caldrà protegir tota la informació fent una còpia de seguretat de la versió primària al disc dur, i es faran anònimes totes les dades identificatives dels participants amb l'ús de codis anònims. Les dades proporcionades seran destruïdes un any després de presentar els resultats de l'estudi.

## RIGOR METODOLÒGIC

La qualitat d'aquest estudi es mesurarà mitjançant els estàndards de rigor establerts per estudis qualitatius (34). La credibilitat de l'estudi, que és el concepte que indica la veracitat, es justifica mitjançant la triangulació de les dades amb el diari de camp, l'observació i les entrevistes. El fet que en aquest projecte hi col·laborin dos investigadors també disminueix una possible subjectivitat de les dades. Pel que fa a la transferibilitat, que fa referència al grau d'aplicació dels resultats en altres contextos, es garanteix a partir dels criteris d'inclusió escollits per la mostra d'estudi, i a la definició del context en el qual s'aplica el projecte. Per últim, amb el diari de camp, els investigadors asseguraran una reflexivitat de l'estudi atès que registraran les decisions metodològiques preses durant la investigació i el motiu d'aquestes.

Per a preservar el rigor metodològic en aquest estudi qualitatiu, també es passarà el qüestionari *Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR)*, el qual és una llista de 21 elements que aporten recomanacions que tenen com objectiu millorar el rigor de tots els aspectes de la investigació qualitativa (35). El qüestionari SRQR es troba a l'annex 16.



## LIMITACIONS

Aquest estudi pot presentar certes limitacions. Entre elles podria passar:

1. La principal limitació d'aquest estudi és que els beneficiaris del projecte rebutgin la seva participació. Això podria ocórrer degut a la por de pensar que la seva aportació tingui conseqüències negatives per part de l'associació o de la resta de participants.
2. D'altra banda, també és important tenir en compte que les respostes obtingudes en les entrevistes individuals o grupals poden no ser descrites amb total sinceritat, i per tant no reflectir la visió real de les persones que hi participen. Aquest aspecte segurament s'ha de tenir més en compte a les entrevistes grupals, on tots els participants escolten les respostes dels altres.
3. Malgrat que gran part de la població indígena domina el castellà, tenen com a llengua materna llengües maies com el *quiché*. Com a conseqüència, s'ha de tenir en consideració que a l'hora d'expressar-se no ho podran fer amb la mateixa fluïdesa i el discurs pot resultar més pobre en quan a contingut.
4. Finalment, una de les limitacions possibles seria que la mostra no fos suficient per obtenir una resposta adequada i concreta. Tot i que es pot ampliar la mostra de beneficiaris entrevistats, el pressupost i el cronograma plantejats haurien de modificar-se.

## IMPLICACIONS PRÀCTIQUES

El present projecte pretén avaluar el projecte “Infància en risc: prevenció de la desnutrició crònica a Totonicapán, Guatemala”. La desnutrició crònica infantil és un problema d’extrema gravetat a Guatemala, de manera que aquest tipus de projectes de cooperació són fonamentals per a poder disminuir aquesta situació.

No obstant, des del 2016 que es va iniciar aquest projecte, no s’ha pogut realitzar una avaluació consistent del seu funcionament. La finalitat principal, doncs, seria valorar les vivències de les persones beneficiàries i de les persones implicades, explorar la rendició de comptes, la rellevància, la idoneïtat, l’eficàcia, l’eficiència, l’impacte i la continuïtat del projecte, per tal de detectar els punts forts i febles del projecte i així permetre que el desenvolupament d’aquest durant els pròxims anys pugui ser òptim.

En relació amb els resultats obtinguts, es proposaria la futura implementació de canvis necessaris i de millora en relació al funcionament del projecte, i la possible expansió d’aquest a altres territoris.

## CRONOGRAMA

El període en què es portarà a terme el projecte serà des de l'abril del 2024 fins al desembre del 2024, tal com es pot observar a la Taula 4.

**Taula 4.** Etapa del projecte dedicat al treball de camp. **Font:** Elaboració pròpia

	Feb-24	Març-24	Abr-24	Maig-24	Juny-24	Jul-24	Ag-24	Set-24
Presentació del projecte a CEBRUdG								
Presentació del projecte a la UCS								
Presentació del projecte a la Fundació Resilis i Associació <i>Armonía</i>								
Reunió <i>online</i> amb associacions								
Elecció mostra d'estudi								
Desplaçament investigadors a Guatemala								
Realització entrevistes individuals i observació								
Realització entrevista grupal								
Transcripció i anàlisi								
Elaboració informe								
Difusió								

## PRESSUPOST

A continuació es presenta una aproximació del pressupost necessari per a la realització del projecte. Aquest pressupost es presentarà a la Unitat de Compromís Social de la Universitat de Girona per sol·licitar finançament.

**Taula 5.** Despesa econòmica estimada pel projecte. **Font:** elaboració pròpia

<b>Despeses investigadors (2)</b>	
Vols internacionals	1000€ x 2= <b>2000€</b>
Assegurança	100€ x 2= <b>200€</b>
Vacunes	40€ x 2= <b>80€</b>
Allotjament i manutenció	50€ x 14 dies x 2 = <b>1400€</b>
<b>Despeses mobilitat a comunitats</b>	
Viatges (4 + 2 de reserva)	50€ x 6= <b>300€</b>
<b>Material pel treball de camp</b>	
Fotocòpies Annex 2	0,10€/u 1pàg x 20 = <b>2€</b>
Fotocòpies Annex 12	0,10€/u 1pàg x 100 = <b>10€</b>
Fotocòpies Annex 13	0,10€/u 1pàg x 15 = <b>1'5€</b>
Fotocòpies Annex 14	0'10€/u 1pàg x 15 = <b>1'5€</b>
Fotocòpies Annex 15	0'10€/u 1pàg x 10 = <b>1€</b>
Gravadora de veu	50€ x 4= <b>200€</b>
Bolígrafs	2€ x 5= <b>10€</b>
Llibreta treball de camp	5€ x 2= <b>10€</b>
Targeta mòbil internet	<b>10€</b>
Coixinet de tinta	<b>6€</b>

Continuació Taula 5

<b>Recursos per l'anàlisi de dades</b>	
Programa d'anàlisi "Atlas TI": llicència 1 any, 5 usuaris	<b>1000€</b>
Pedal per transcriure dades	<b>160€</b>
Ordinador portàtil	<b>800€</b>
Disc dur	<b>100€</b>
Endoll universal	<b>10€</b>
<b>Recursos per la difusió de resultats</b>	
Revisió i correcció del text	<b>600€</b>
Publicació informe: <i>Open accés</i>	<b>1500€</b>
Publicació informe: traducció anglès	<b>1000€</b>
Preu del congrés	<b>400€</b>
<b>TOTAL</b>	<b>9.802€</b>

# ANNEXOS

## ANNEX 1: Objectius de Desenvolupament Sostenible

Taula 6. Objectius de Desenvolupament Sostenible (19).



## ANNEX 2: Registre sociodemogràfic

### Pels beneficiaris

<b>Comunitat on resideix</b>	Totonicapán
	Santa María Chiquimula
	Santa Lucia la Reforma
	Momostenango
<b>Edat de la mare</b>	
<b>Ascendència</b>	Maia
	Ladino
	Altres
<b>Nivell d'estudis</b>	Sense estudis
	Primària
	Secundària
<b>Situació laboral</b>	
<b>Nombre de fills</b>	
<b>Nombre de fills amb desnutrició</b>	
<b>Accés a aigua potable</b>	Accessible
	Inaccessible
<b>Accés a terres de cultiu</b>	Accessible
	Inaccessible
<b>Assistència a tallers</b>	0
	1
	2
	3
	4 o més
<b>Any inici participació projecte</b>	

**Pel líder comunitari**

<b>Comunitat on resideix</b>	Totonicapán
	Santa María Chiquimula
	Santa Lucia la Reforma
	Momostenango
<b>Edat</b>	
<b>Ascendència</b>	Maia
	Ladino
	Altres
<b>Nivell d'estudis</b>	Sense estudis
	Primària
	Secundària
<b>Situació laboral</b>	
<b>Participa com a beneficiària del projecte</b>	Sí
	No
<b>Motiu d'influència</b>	Persona relacionada amb la municipalitat
	Comerciant
	Altres



**Per l'equip de treball i persones col·laboradores del projecte**

<b>Comunitat on resideix</b>	Totonicapán
	Santa María Chiquimula
	Santa Lucia la Reforma
	Momostenango
	Quetzaltenango
	Altres
<b>Edat</b>	
<b>Ascendència</b>	Maia
	Ladino
	Altres
<b>Nivell d'estudis</b>	Sense estudis
	Primària
	Secundària
<b>Funció</b>	Responsable del projecte al territori
	Facilitadora comunitària
	Nutricionista
	Treballadora social
	Altres:
<b>Lloc on treballa</b>	Local Associació <i>Armonía</i>
	Àrea comunitària
	Hospital de Totonicapán
<b>Implicació amb projecte</b>	Recurs humà de l'associació
	Agent col·laborador del projecte
<b>Any inici implicació</b>	

### ANNEX 3: Registre de l'observació

A continuació s'exposa una proposta d'estructura per realitzar les notes de l'observació, juntament amb un conjunt de símbols que poden facilitar l'escriptura d'aquestes (29).

#### Notes d'observació:

<b>Data:</b>
<b>Hora:</b>
<b>Lloc:</b>
<b>Observador:</b>
<b>Objectiu de l'observació:</b>
<b>Focus de l'observació:</b>
<b>Observació:</b>

#### Símbols per les notes d'observació (29):

- “ ” → cites textuais
- ‘ ’ → cites aproximades
- < > → argot
- (...) → interpretacions, opinions, sensacions de l'observador
- --- → partició temporal

## **ANNEX 4: Normes generals per realitzar entrevistes**

Les normes generals per realitzar entrevistes són (24):

1. Preparar una llista de preguntes seguint prèviament els treballs de recerca i la literatura publicada.
2. Organitzar el lloc i una hora convenient per l'entrevistat.
3. Explicar el propòsit de l'entrevista/avaluació a l'entrevistat.
4. Demanar el consentiment explícitament.
5. Assegurar que la discussió serà confidencial.
6. Utilitzar un llenguatge senzill i/o adequat.
7. Respectar el punt de vista de l'informant.
8. Començar amb preguntes fàcils, i abordar els temes més sensibles a poc a poc.
9. Fer preguntes "obertes".
10. Ser flexible i permetre un flux natural de la discussió.
11. Les pauses són útils per permetre als participants pensar més sobre les preguntes.
12. Resumir i comentar els punts més importants al final.
13. Acabar amb un xat informal i agrair la seva participació.
14. Tenir en compte la sobrecàrrega dels entrevistats, fer l'entrevista senzilla.

## ANNEX 5: Estructura de l'entrevista individual per a les beneficiàries

A continuació es mostra l'estructura de l'entrevista individual que es presentarà a les beneficiàries que compleixin amb els criteris d'inclusió de l'estudi. Les dades recollides seran confidencials en tot moment i només se'n farà ús d'aquestes per a l'elaboració del projecte. Les preguntes s'han formulat amb un estil col·loquial i planer per facilitar la seva comprensibilitat atès que va dirigida a dones que molt sovint seran analfabetes.

<b>Tòpic de recerca</b>	<b>Preguntes</b>
<b>Pregunta introductòria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Si tingués aquí la seva veïna, i li preguntés a on va, què li explicaria del projecte?</li><li>- Què és el millor i el que menys li agrada?</li></ul>
<b>Vivència personal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Per vostè i la seva família què significa participar en aquest projecte?</li><li>- Què és el que més valora d'aquest projecte?</li></ul>
<b>Eficàcia i eficiència</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Em pot dir què ha après participant en aquest projecte?</li><li>- Què creu que és el que l'ha ajudat i li ha sigut més útil dels tallers?</li></ul>
<b>Pertinència</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vostè va ser escollida per participar en aquest projecte. Per què creu que el projecte s'adequa a les seves necessitats?</li><li>- Després d'assistir a "x" nombre de tallers, com ha canviat la seva visió sobre la desnutrició infantil crònica?</li></ul>
<b>Impacte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Quins canvis a la seva vida i a la dels seus fills ha provocat la seva participació en el projecte?</li><li>- En quins aspectes de la seva vida ha repercutit més la seva participació en el projecte?</li></ul>
<b>Viabilitat</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Em podria explicar com sap quan assistir als tallers?</li><li>- Quines dificultats ha tingut per assistir al taller?</li><li>- Què canviaria del projecte perquè sigui millor?</li></ul>
<b>Pregunta final</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hi ha alguna cosa més que voldria afegir?</li></ul>

## ANNEX 6: Estructura de l'entrevista individual per líders comunitaris

A continuació es mostra l'estructura de l'entrevista individual que es presentarà als líders comunitaris de cada municipi. Les dades recollides seran confidencials en tot moment i només se'n farà ús d'aquestes per a l'elaboració del projecte.

<b>Tòpic de recerca</b>	<b>Pregunta</b>
<b>Pregunta introductòria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Com a líder comunitari, com explica el projecte a la seva comunitat per fer-ne difusió?</li><li>- Què és el que més li agrada i el que menys?</li></ul>
<b>Vivència personal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Què és el que més valora del projecte?</li></ul>
<b>Eficàcia</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Com a persona coneixedora de l'estat de la població, quins canvis ha notat des que va iniciar el projecte a la seva comunitat?</li><li>- Com a persona de confiança per la població, quins comentaris ha rebut en relació amb el projecte?</li></ul>
<b>Eficiència</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Què n'opina dels recursos que s'hi destinen?</li><li>- Quins recursos creu que serien més eficients per millorar la desnutrició infantil de la seva comunitat?</li></ul>
<b>Pertinència</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Quin nivell d'acceptació té el projecte entre la seva comunitat?</li><li>- Per què creu que la seva comunitat necessita d'un projecte d'aquest tipus?</li></ul>
<b>Impacte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Quins canvis em podria dir que s'han donat a la seva comunitat arran de les accions dutes a terme pel projecte?</li></ul>
<b>Viabilitat</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Quines recomanacions faria per millorar el projecte?</li><li>- Quines dificultats creuen que té la comunitat per participar-hi?</li></ul>
<b>Pregunta final</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hi ha alguna cosa més que li agradaria afegir?</li></ul>

## ANNEX 7: Estructura de les entrevistes en focus grup

En aquest annex es mostra una guia per registrar els informants i les dades de l'entrevista grupal, juntament amb l'estructura de l'entrevista per guiar als investigadors durant aquesta discussió (29).

<b>Reunió de grup nº:</b>		<b>Dia:</b>
<b>Lloc:</b>		<b>Hora:</b>
<b>Moderador:</b>		<b>Observador:</b>
<b>Nº participant</b>	<b>Rol</b>	<b>Funcions</b>
<b>P1</b>		
<b>P2</b>		
<b>P3</b>		
<b>P4</b>		
<b>P5</b>		
<b>P6</b>		

### Estructura de la entrevista:

<b>Tòpic de recerca</b>	<b>Pregunta</b>
<b>Pregunta introductòria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Com a coneixedores del projecte directament o per col·laboració, com explicaríeu en què consisteix el projecte?</li> <li>- Quins opineu que són els punts forts i febles del projecte?</li> </ul>
<b>Vivència personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quina percepció tenen del que aquest projecte representa per a les beneficiàries?</li> <li>- Per quins motius vau decidir formar-ne part?</li> <li>- Què és el que més valoreu del projecte?</li> </ul>
<b>Eficàcia del projecte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Què aprenen les dones amb els tallers?</li> <li>- Quines dificultats trobeu que hi ha perquè funcioni bé el projecte?</li> </ul>
<b>Eficiència del projecte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Com es gestionen els recursos disponibles, i què n'opineu?</li> <li>- Què canviaríeu de la gestió dels recursos per millorar?</li> </ul>
<b>Pertinència</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Com descriuríeu les característiques de les comunitats que poden beneficiar-se d'aquest projecte?</li> <li>- Com valoreu el grau d'implementació del projecte?</li> </ul>
<b>Impacte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quins canvis creieu que s'han generat a les comunitats gràcies al projecte?</li> <li>- Com explicaríeu aquest procés de canvi?</li> </ul>
<b>Viabilitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quins recursos creieu que s'han de destinar a aquest projecte perquè pugui funcionar en condicions de produir canvis?</li> <li>- Quines són les majors dificultats que caldria solucionar?</li> </ul>
<b>Reproductivitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si poguéssiu ampliar el projecte, com i a on ho farien?</li> </ul>
<b>Pregunta final</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hi ha alguna cosa més que voldríeu afegir?</li> </ul>

## **ANNEX 8: Sol·licitud projecte de recerca al CEBRUdG**

Benvolgut/da,

Jo, Blanca Bonet González, amb aquesta sol·licitud que dirigeixo al Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Universitat de Girona, sol·licito la valoració del projecte "Avaluació del projecte Infància en risc: prevenció de la desnutrició infantil a Totonicapán, Guatemala" tutoritzat per la Dra. Cristina Bosch-Farré, el qual correspon al Treball de Final de Grau de 4t curs de la Facultat d'Infermeria.

El treball té com a objectiu general avaluar el projecte "Infància en Risc: prevenció de la desnutrició infantil a Guatemala". Específicament es valoraran les experiències de les persones que se'n beneficien, s'explorarà la rendició de comptes, i s'identificaran els punts forts i aspectes millorables.

La població d'estudi estarà formada per persones beneficiàries del projecte, l'equip de treball que hi participa i referents comunitaris.

Per aquest motiu, demano el seu acord per dur a terme el següent estudi. Adjunto a continuació el projecte, on tota la informació està explicada en detall.

Moltes gràcies.

Atentament,

Blanca Bonet González

El/la Sr./a. \_\_\_\_\_



## ANNEX 9: Sol·licitud projecte de recerca a la UCS

Benvolgut/da,

Jo, Blanca Bonet González, amb aquesta sol·licitud que dirigeixo a la Unitat de Compromís Social de la Universitat de Girona, sol·licito la valoració del projecte “Avaluació del projecte Infància en risc: prevenció de la desnutrició infantil a Totonicapán, Guatemala” tutoritzat per la Dra. Cristina Bosch-Farré, el qual correspon al Treball de Final de Grau de 4t curs de la Facultat d’Infermeria.

El treball té com a objectiu general avaluar el projecte “Infància en Risc: prevenció de la desnutrició infantil a Guatemala”. Específicament es valoraran les experiències de les persones que se’n beneficien, s’explorarà la rendició de comptes, i s’identificaran els punts forts i aspectes millorables.

La població d’estudi estarà formada per persones beneficiàries del projecte, l’equip de treball que hi participa i referents comunitaris.

Per aquest motiu, demano el seu acord per dur a terme el següent estudi. Adjunto a continuació el projecte, on tota la informació està explicada en detall.

Moltes gràcies.

Atentament,

Blanca Bonet González

El/la Sr./a. \_\_\_\_\_

## ANNEX 10: Carta de presentació a la Fundació Resilis

Benvolgut/da,

El meu nom és Blanca Bonet González, i sóc estudiant de 4t d'infermeria a la Universitat de Girona. El motiu pel qual em dirigeixo a la Fundació Resilis és per sol·licitar la seva aprovació per a realitzar el Treball de Fi de Grau "Avaluació del projecte "Infància en risc: prevenció de la desnutrició infantil a Totonicapán, Guatemala" tutoritzat per la Dra. Cristina Bosch Farré.

El treball té com a objectiu general avaluar el projecte "Infància en Risc: prevenció de la desnutrició infantil a Guatemala". Específicament es valoraran les experiències de les persones que se'n beneficien, s'explorarà la rendició de comptes, i s'identificaran els punts forts i aspectes millorables.

La població d'estudi estarà formada per persones beneficiàries del projecte, l'equip de treball que hi participa i referents comunitaris.

Per dur a terme el treball requeriré la vostra aprovació per tal de poder executar el projecte. La idea és acompanyar l'associació *Armonía* durant la realització de 4 tallers comunitaris per poder observar el seu desenvolupament i entrevistar individualment a beneficiaris i líders de la comunitat. A més a més, també es preveu fer una entrevista grupal amb els membres de la mateixa associació.

Adjunto el projecte com a informació addicional.

En tot moment es preservarà la intimitat i confidencialitat d'elles dades dels participants, i la finalitat d'aquestes seran exclusivament pel projecte.

Resto a la seva disposició per a qualsevol dubte.

Salutacions cordials,

Blanca Bonet González.

## ***ANNEX 11: Carta de presentación a la asociación Armonía***

Bienvenido/da,

Mi nombre es Blanca Bonet González. El motivo por el que me dirijo a la Asociación Armonía es porque Fundación Resilis ha solicitado realizar una evaluación del proyecto “Infancia en riesgo”. Para poder efectuar este proyecto, precisaríamos de su colaboración.

El trabajo tiene como objetivo generar una evaluación del proyecto “Infancia en Riesgo: prevención de la desnutrición infantil a Guatemala”. Específicamente, se valorarán las experiencias de las personas que se benefician, se explorará el rendimiento de cuentas, i se identificarán los puntos fuertes i aspectos a mejorar.

La población de estudio estará formada por personas beneficiarias del proyecto, el equipo de trabajo que participa i referentes comunitarios.

Para realizar el trabajo requeriré de vuestra colaboración para poder ejecutar el proyecto. La idea es acompañar la Asociación Armonía durante la realización de cuatro talleres comunitarios para poder observar su desarrollo y entrevistar individualmente a beneficiarias y líderes comunitarios. Además, también se previene hacer una entrevista grupal con los miembros de la misma asociación y sus agentes colaboradores.

Adjunto mi proyecto como información adicional.

En todo momento se preservará la intimidad y la confidencialidad de los datos personales de los participantes, y la finalidad de estas será exclusivamente para el proyecto.

Resto a su disposición para cualquier duda.

Saludos cordiales,

Blanca Bonet González.

## ***ANNEX 12: “Solicitud de participación en la observación para beneficiarias y líderes comunitarios”***

Bienvenido/da,

Mi nombre es Blanca Bonet González, estudiante de enfermería de cuarto curso de la Universidad de Girona (España). Actualmente estoy haciendo el Trabajo de Final de Grado “Evaluación del proyecto “Infancia en riesgo: prevención de la desnutrición infantil en Totonicapán, Guatemala””.

El trabajo tiene como objetivo generar una evaluación del proyecto “Infancia en Riesgo: prevención de la desnutrición infantil a Guatemala”. Específicamente, se valorarán las experiencias de las personas que se benefician, se explorará el rendimiento de cuentas, i se identificarán los puntos fuertes i aspectos a mejorar.

En caso de que decida participar en este proyecto, se observará su comportamiento durante el desarrollo de la sesión formativa en la que asista.

En este estudio se le asegurará la confidencialidad, anonimato y protección de datos obtenidos.

Muchas gracias, espero su participación.

Yo, Sr./Sra. \_\_\_\_\_, con DPI \_\_\_\_\_, acepto mi participación en la evaluación del proyecto “Evaluación del proyecto “Infancia en riesgo: prevención de la desnutrición infantil en Totonicapán, Guatemala””.

**Signatura del participante**

**Lugar y fecha**

### ***ANNEX 13: Hoja de información para los beneficiarias y líderes comunitarios***

Bienvenido/da,

Mi nombre es Blanca Bonet González, estudiante de enfermería de cuarto curso de la Universidad de Girona (España). Actualmente estoy haciendo el Trabajo de Final de Grado “Evaluación del proyecto “Infancia en riesgo: prevención de la desnutrición infantil en Totonicapán, Guatemala””.

El trabajo tiene como objetivo generar una evaluación del proyecto “Infancia en Riesgo: prevención de la desnutrición infantil a Guatemala”. Específicamente, se valorarán las experiencias de las personas que se benefician, se explorará el rendimiento de cuentas, i se identificarán los puntos fuertes i aspectos a mejorar.

En caso de que decida participar en este proyecto, se le realizará una entrevista individual, en la que primero tendrá que contestar un pequeño cuestionario sociodemográfico, i posteriormente se le pedirá la opinión sobre distintos aspectos del proyecto Infancia en Riesgo. Toda la entrevista será registrada con grabación de voz.

En este estudio se le asegurará la confidencialidad, anonimato y protección de datos obtenidos.

Muchas gracias, espero su participación.

**ANNEX 14: *Solicitud de participación para beneficiarias y líderes comunitarios***

Bienvenido/da,

Después de leer “Hoja de información para beneficiarias y líderes comunitarios”, de conocer el objetivo del proyecto y haber resuelto todas las dudas, solicito su colaboración para poder ejecutarlo.

Yo, Sr./Sra. \_\_\_\_\_, con DPI \_\_\_\_\_, acepto mi participación en la evaluación del proyecto “Evaluación del proyecto “Infancia en riesgo: prevención de la desnutrición infantil en Totonicapán, Guatemala””.

**Signatura del participante**

**Lugar y fecha**

## **ANNEX 15: Solicitud de participación para el equipo de trabajo**

Bienvenido/da,

Mi nombre es Blanca Bonet González, estudiante de enfermería de cuarto curso de la Universidad de Girona (España). Actualmente estoy haciendo el Trabajo de Final de Grado “Evaluación del proyecto “Infancia en riesgo: prevención de la desnutrición infantil en Totonicapán, Guatemala””.

El trabajo tiene como objetivo generar una evaluación del proyecto “Infancia en Riesgo: prevención de la desnutrición infantil a Guatemala”. Específicamente, se valorarán las experiencias de las personas que se benefician, se explorará el rendimiento de cuentas, i se identificarán los puntos fuertes i aspectos a mejorar.

En caso de que decida participar en este proyecto, colaborará en una entrevista grupal donde se le pedirá su opinión sobre distintos aspectos del proyecto Infancia en Riesgo.

En este estudio se le asegurará la confidencialidad, anonimato y protección de datos obtenidos. Todos los participantes de esta reunión deberán preservar la información obtenida.

Muchas gracias, espero su participación.

Yo, Sr./Sra. \_\_\_\_\_, con DPI \_\_\_\_\_, acepto mi participación en la evaluación del proyecto “Evaluación del proyecto “Infancia en riesgo: prevención de la desnutrición infantil en Totonicapán, Guatemala””.

**Signatura del participante**

**Lugar y fecha**

## ANNEX 16: Questionari *Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR)*

Page/line  
no(s).

### Title and abstract

<p><b>Title</b> - Concise description of the nature and topic of the study Identifying the study as qualitative or indicating the approach (e.g., ethnography, grounded theory) or data collection methods (e.g., interview, focus group) is recommended</p>	
<p><b>Abstract</b> - Summary of key elements of the study using the abstract format of the intended publication; typically includes background, purpose, methods, results, and conclusions</p>	

### Introduction

<p><b>Problem formulation</b> - Description and significance of the problem/phenomenon studied; review of relevant theory and empirical work; problem statement</p>	
<p><b>Purpose or research question</b> - Purpose of the study and specific objectives or questions</p>	

### Methods

<p><b>Qualitative approach and research paradigm</b> - Qualitative approach (e.g., ethnography, grounded theory, case study, phenomenology, narrative research) and guiding theory if appropriate; identifying the research paradigm (e.g., postpositivist, constructivist/ interpretivist) is also recommended; rationale**</p>	
<p><b>Researcher characteristics and reflexivity</b> - Researchers' characteristics that may influence the research, including personal attributes, qualifications/experience, relationship with participants, assumptions, and/or presuppositions; potential or actual interaction between researchers'</p>	



characteristics and the research questions, approach, methods, results, and/or transferability	
<b>Context</b> - Setting/site and salient contextual factors; rationale**	
<b>Sampling strategy</b> - How and why research participants, documents, or events were selected; criteria for deciding when no further sampling was necessary (e.g., sampling saturation); rationale**	
<b>Ethical issues pertaining to human subjects</b> - Documentation of approval by an appropriate ethics review board and participant consent, or explanation for lack thereof; other confidentiality and data security issues	
<b>Data collection methods</b> - Types of data collected; details of data collection procedures including (as appropriate) start and stop dates of data collection and analysis, iterative process, triangulation of sources/methods, and modification of procedures in response to evolving study findings; rationale**	
<b>Data collection instruments and technologies</b> - Description of instruments (e.g., interview guides, questionnaires) and devices (e.g., audio recorders) used for data collection; if/how the instrument(s) changed over the course of the study	
<b>Units of study</b> - Number and relevant characteristics of participants, documents, or events included in the study; level of participation (could be reported in results)	
<b>Data processing</b> - Methods for processing data prior to and during analysis, including transcription, data entry, data management and security, verification of data integrity, data coding, and anonymization/de-identification of excerpts	

<b>Data analysis</b> - Process by which inferences, themes, etc., were identified and developed, including the researchers involved in data analysis; usually references a specific paradigm or approach; rationale**	
<b>Techniques to enhance trustworthiness</b> - Techniques to enhance trustworthiness and credibility of data analysis (e.g., member checking, audit trail, triangulation); rationale**	

### Results/findings

<b>Synthesis and interpretation</b> - Main findings (e.g., interpretations, inferences, and themes); might include development of a theory or model, or integration with prior research or theory	
<b>Links to empirical data</b> - Evidence (e.g., quotes, field notes, text excerpts, photographs) to substantiate analytic findings	

### Discussion

<b>Integration with prior work, implications, transferability, and contribution(s) to the field</b> - Short summary of main findings; explanation of how findings and conclusions connect to, support, elaborate on, or challenge conclusions of earlier scholarship; discussion of scope of application/generalizability; identification of unique contribution(s) to scholarship in a discipline or field	
<b>Limitations</b> - Trustworthiness and limitations of findings	

### Other

<b>Conflicts of interest</b> - Potential sources of influence or perceived influence on study conduct and conclusions; how these were managed	
<b>Funding</b> - Sources of funding and other support; role of funders in data collection, interpretation, and reporting	

\*The authors created the SRQR by searching the literature to identify guidelines, reporting standards, and critical appraisal criteria for qualitative research; reviewing the reference lists of retrieved sources; and contacting experts to gain feedback. The SRQR aims to improve the transparency of all aspects of qualitative research by providing clear standards for reporting qualitative research.

\*\*The rationale should briefly discuss the justification for choosing that theory, approach, method, or technique rather than other options available, the assumptions and limitations implicit in those choices, and how those choices influence study conclusions and transferability. As appropriate, the rationale for several items might be discussed together.