

Nota de campo

## Estrategias para reclutar mujeres inmigrantes para participar en una investigación cualitativa

Mariona Pons-Vigués<sup>a,b,\*</sup>, Rosa Puigpinós<sup>a,b</sup>, Dolors Rodríguez<sup>a</sup> y M. José Fernández de Sanmamed<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, España

<sup>b</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

<sup>c</sup> Equip d'Atenció Primària Horta 7D, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

*Historia del artículo:*

Recibido el 24 de abril de 2009

Aceptado el 14 de julio de 2009

On-line el 31 de octubre de 2009

*Palabras clave:*

Inmigración

Investigación cualitativa

Trabajo de campo

### RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo de este trabajo es describir el proceso de selección y reclutamiento de las mujeres de distintos orígenes socioculturales que participaron en una investigación cualitativa, detallando las dificultades encontradas según su procedencia.

**Métodos:** La investigación se realizó en Barcelona durante 2007-2008, con el fin de conocer la influencia de la cultura en la participación en un programa de prevención del cáncer de mama.

**Resultados:** La población de estudio fueron mujeres de 40 a 69 años residentes en Barcelona, autóctonas e inmigrantes procedentes de países en vías de desarrollo. Se planeó el reclutamiento de las participantes mediante múltiples estrategias: informantes clave, mediadoras culturales, personal sanitario, asociaciones, entidades de culto, prensa, carteles informativos, escuelas de adultos y de idiomas, y el padrón de habitantes.

**Conclusiones:** El proceso de captación no se puede limitar a una sola vía, y las asociaciones, entidades de culto y mediadoras culturales son los recursos más eficaces.

© 2009 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Strategies to recruit immigrant women to participate in qualitative research

#### ABSTRACT

*Keywords:*

Immigration

Qualitative research

Field work

**Objective:** The present article aims to describe the process of selecting and recruiting women from distinct sociocultural backgrounds who participated in a qualitative research project and to outline the difficulties encountered according to the women's origin.

**Methods:** Research was carried out in Barcelona from 2007 to 2008 to identify how culture influences participation in a breast cancer early detection program.

**Results:** The study population consisted of native women and immigrant women from developing countries aged 40 to 69 years old resident in Barcelona. Participants were recruited through multiple strategies: key informants, cultural mediators, healthcare professionals, associations, religious institutions, the media, posters, adult education and language schools, and the population census.

**Conclusions:** The recruitment process cannot be confined to a single source and associations, religion institutions and cultural mediators are the most effective resources.

© 2009 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

### Introducción

El incremento del número de mujeres inmigrantes que forman parte de la población diana del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama (PDPCM) de la ciudad de Barcelona hizo que se planteara la necesidad de estudiar la influencia de la cultura, el nivel socioeconómico y el hecho migratorio en la decisión de las mujeres de realizarse controles preventivos del cáncer de mama. La experiencia de países con más larga tradición en inmigración, así como lo observado hasta el momento en nuestro país, muestra una menor participación de este colectivo en los programas de cribado debido a creencias culturales y a factores relacionados con el propio proceso migratorio<sup>1-7</sup>.

Con el fin de identificar los conocimientos, beneficios y barreras percibidas, así como las prácticas frente a la detección

precoz del cáncer de mama en mujeres con diferentes orígenes culturales (centrándonos en las originarias de países en vías de desarrollo más presentes en Barcelona) y socioeconómicos, se realizó una investigación cualitativa en Barcelona durante 2007-2008. Esta investigación permitirá conocer qué acciones son necesarias implementar en el PDPCM para poder captar el máximo de mujeres, sean cuales sean su origen y clase social.

El objetivo del presente trabajo es describir el proceso de selección y reclutamiento de las mujeres participantes en el estudio, detallando las dificultades encontradas según su procedencia.

### Métodos

La población de estudio fueron las mujeres de 40 a 69 años residentes en Barcelona, autóctonas e inmigrantes, procedentes de países en vías de desarrollo. Se realizó un estudio cualitativo de enfoque socioconstructivista, en el cual la recogida de información

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mvigués@aspb.cat (M. Pons-Vigués).

**Tabla 1**  
Variables consideradas para elaborar los perfiles de las mujeres informantes

Procedencia	Variable	Categorías de la variable
Autóctonas	Nivel educativo	Estudios primarios, secundarios y universitarios
	Edad	40 a 49, 50 a 59 y 60 a 69 años
	Estado civil	Mujeres con pareja y sin pareja (solteras, viudas, separadas, etc.)
	Lugar de nacimiento	Cataluña y otras comunidades
Inmigrantes	País de nacimiento	Perú, Ecuador, Colombia, Bolivia, Argentina, Filipinas, China, Rusia, Rumanía, Ucrania, Marruecos, Argelia, Pakistán e India
	Medio de procedencia	Rural/Urbano
	Edad	40 a 54 y 55 a 69 años
	Nivel educativo	Estudios primarios, secundarios y universitarios
	Estado civil	Mujeres con pareja y sin pareja (solteras, viudas, separadas, etc.)
	Años de estancia en el país de acogida	5 años o menos, más de 5 años

fue mediante grupos de discusión: grupos triangulares y entrevistas en profundidad. El muestreo teórico realizado implicaba la definición de perfiles específicos de cada mujer, de manera que las informantes representaran a los distintos colectivos de la ciudad con sus diferentes variantes discursivas. Las principales variables que se tuvieron en cuenta para definir estos perfiles fueron el país de nacimiento, ser de medio urbano o rural, la edad, el nivel de estudios, el estado civil y el tiempo de estancia en nuestro país (tabla 1).

Para poder conseguir mujeres dispuestas a participar, se plantearon múltiples estrategias de reclutamiento. En aquellas en que el idioma no presentaba una barrera (autéctonas y latinoamericanas), la estrategia fue a partir del padrón municipal de habitantes; sin embargo, en las mujeres de América Latina también se emplearon otras estrategias. Para el resto, las estrategias consistieron en informantes clave, mediadoras culturales, personal sanitario, asociaciones, entidades de culto, prensa, carteles informativos y escuelas de adultos y de idiomas.

Se establecieron 6 grupos de discusión, 9 grupos triangulares y se realizaron 5 entrevistas en profundidad, con un total de 68 participantes, 50 de ellas inmigrantes.

## Resultados

Para el reclutamiento de las mujeres inmigrantes se emplearon diferentes caminos. Se publicó una noticia en 2 periódicos latinos gratuitos (*Si se puede* y *Diario Latino*) y en 2 portales de Internet (*Raval Net* y *Casc Antic*). Por esta vía contactaron 4 mujeres, pero ninguna de ellas tenía el perfil específico de informante requerido. Los profesionales médicos de atención primaria fueron otra fuente de captación. A 11 médicos se les asignaron 8 perfiles de los colectivos mayoritarios de la zona

donde trabajaban, pero no lograron seleccionar ninguna participante. Las charlas informativas del PDPCM fueron una herramienta útil con la cual se pudo contactar con colectivos de mujeres que nos facilitaron participantes.

Por mediación de informantes clave (líderes comunitarios, agentes de salud, etc.) y mediadoras culturales se consiguió acceder a algunas participantes. Aunque se trata de una vía que requiere mucho tiempo, disponibilidad y esfuerzo, las asociaciones y entidades de culto dieron muy buen resultado. Se realizó una búsqueda (en Internet, guías, prensa específica, etc.) de todas las asociaciones de inmigrantes existentes en la ciudad, y a continuación se estableció contacto con las asociaciones de los colectivos de inmigrantes del diseño muestral. Este contacto fue telefónico o por correo electrónico, y posteriormente se visitó la entidad. Se obtuvo un listado de 79 posibles asociaciones, pero al final sólo fue posible trabajar con 22 de ellas; las 57 restantes tenían los datos incorrectos, no fue posible establecer comunicación o no estaban interesadas en colaborar. De las 22 asociaciones con que se trabajó, sólo 10 resultaron fuente de participantes. Las entidades de culto fueron un buen foco de captación, sobre todo en los colectivos de mujeres del Este, de China y Filipinas. Se establecieron contactos con centros islámicos de la ciudad, pero no prosperaron.

La selección de mujeres autóctonas y de América Latina se realizó a partir del padrón. Se seleccionó una muestra aleatoria de entre todas las mujeres objeto de estudio y que cumplieran los perfiles buscados. Se seleccionaron 10 a 15 mujeres de cada uno de los 40 diferentes perfiles (20 autóctonas y 20 de América Latina) en previsión de las no respuestas esperadas. Las mujeres seleccionadas fueron invitadas a participar mediante una carta en la cual se les presentaba la investigación. Posteriormente, por teléfono, se les explicaba el estudio, y si aceptaban participar se verificaba que la persona cumplía los requisitos del perfil definido. Para conseguir 40 informantes se enviaron en total 478 cartas y se realizaron 819 llamadas. De las 42 mujeres que aceptaron participar, 26 lo hicieron en la primera llamada realizada. Con el fin de conseguir mayor asistencia, el día anterior a la realización de los grupos se hacía una llamada recordatorio. No obstante, finalmente sólo se presentaron 28 de las 42 mujeres convocadas. Dos de las 14 que no asistieron llamaron avisando de que no podrían ir a la reunión. Las participantes recibieron una compensación, hecho que no se les comunicaba previamente a fin de evitar que fuera la motivación principal para participar.

Las principales dificultades encontradas durante la selección y la participación fueron: a) el idioma, pues a pesar de la mediadora se pierde fluidez en la comunicación (sobre todo con las mujeres chinas, filipinas, del Magreb y de la India y Pakistán); b) el rango de edad estudiado, ya que las mujeres de mayor edad son menos numerosas entre los colectivos inmigrantes, hablan menos el idioma y en general son más reacias a participar; c) el poco tiempo de que disponen; d) las distancias culturales que nos separan, entre ellas que para algunas culturas el cáncer se trata de una enfermedad tabú y, en consecuencia, encontrar mujeres dispuestas a participar y dar su opinión no fue fácil, y e) la falta de puntualidad.

Fue difícil acceder a las chinas, pero una vez conseguido fueron muy cumplidoras. Las filipinas estaban muy dispuestas a colaborar, pero tenían dificultades horarias. Las del Magreb tenían poca disponibilidad y faltaron parcialmente a las reuniones. Las de América Latina cedieron fácilmente a ser entrevistadas, pero presentaron problemas de asistencia y puntualidad. Además, fue difícil reclutar mujeres latinoamericanas con bajo nivel de estudios.

## Discusión

Los resultados de este estudio pueden ayudar a mejorar los métodos de captación en grupos de población difícilmente

abordables. El proceso de captación no se puede limitar a una sola vía, y en nuestro caso las más eficaces fueron las asociaciones, las entidades de culto y las mediadoras culturales. El padrón municipal fue una buena herramienta con las mujeres autóctonas y aquellas con una larga permanencia en nuestro país, pero aun así requirió grandes recursos.

### Bibliografía

1. Peek ME, Han JH. Disparities in screening mammography. Current status, interventions and implications. *J Gen Intern Med.* 2004;19:184–94.
2. Von Euler-Chelpin M, Olsen AH, Njor S, et al. Socio-demographic determinants of participation in mammography screening. *Int J Cancer.* 2008;122:418–423.
3. Goel MS, Wee CC, McCarthy EP, et al. Racial and ethnic disparities in cancer screening: the importance of foreign birth as a barrier to care. *J Gen Intern Med.* 2003;18:1028–35.
4. La salut de la població immigrant de Barcelona. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2008.
5. Puigpinós Riera R, Villegas Ríos R, Rodríguez Sanz M, et al. La salut de la població a Catalunya: el paper de la immigració. En: Larios MJ, Nadal M, directores. *L'Estat de la immigració a Catalunya. Anuari 2007.* Barcelona: Mediterrània. Fundació Jaume Bofill; 2008.
6. Berra S, Elorza JM, Bartomeu N, et al. Necessitats en salut i utilització dels serveis sanitaris en la població immigrant a Catalunya. Revisió exhaustiva de la literatura científica. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. CatSalut, Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya; 2004.
7. Carrasco-Garrido P, De Miguel AG, Barrera VH, et al. Health profiles, lifestyles and use of health resources by the immigrant population resident in Spain. *Eur J Public Health.* 2007;17:503–7.