**Anexo 7. Evaluación rápida de la salud: cuestionarios semiestructurados de la discusión en grupos focales (DGF)**

**Mineros artesanales y que extraen oro en pequeña escala**

|  |  |
| --- | --- |
| **A. Información de la DGF** | |
| A1 | Fecha de la DGF: |
| A2 | Tipo de DGF: |
| A3 | Número de participantes (H/M): |
| A4 | Rango de edad de los participantes: |
| A5 | Información adicional sobre los participantes (si la hubiera): |
| A6 | Nombre de la comunidad: |
| A7 | Hora de inicio: |
| A8 | Nombre del entrevistador: |
| **B. Cuestiones de salud generales y comportamiento en la búsqueda de salud** | |
| B1 | En su opinión, ¿cuáles son actualmente sus principales problemas de salud? |
| *Esto abarca todos los problemas de salud (relacionados o no con la extracción de oro). Indague en función de las respuestas que obtenga: por ejemplo, si solo mencionan problemas de salud relacionados con la extracción de oro, indague en los problemas generales que no estén relacionados con dicha extracción una vez que hayan terminado con los que sí que están relacionados (y al revés).* |
| B2 | En el caso de estos problemas de salud, ¿busca asistencia o tratamiento médico? |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| En caso afirmativo, ¿dónde? ¿Por qué va a ese lugar? |
| B3 | ¿Qué hace en caso de accidente o lesión? |
| ¿Qué factores determinan ese comportamiento? |
| B4 | ¿Se han enfrentado usted y su familia a obstáculos o barreras para acceder a los servicios de asistencia sanitaria para estos problemas de salud? |
| En caso afirmativo, ¿qué tipo de obstáculos y por qué? |
| B5 | ¿Cuál es su nivel de esfuerzo económico para recibir asistencia sanitaria en el centro de salud (coste de transporte, servicios, tratamiento, etc.)? |
| B6 | Si acude al centro de salud, ¿confía en que podrá recibir los servicios de asistencia sanitaria que necesita para estos problemas de salud? |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| **C. Percepciones y comportamientos de los riesgos para la salud en el proceso de trabajo de la MAPE** | |
| C1 | En su opinión, ¿cuál es actualmente el mayor riesgo para su salud mientras trabaja? |
| *Posibles respuestas:* |
| Caer en un agujero |
| Quedar enterrado bajo tierra |
| Contraer la malaria |
| Agotamiento |
| Desprendimientos de rocas |
| Ruido |
| Malnutrición |
| Vibraciones |
| Calor y humedad |
| Radiación |
| Bajos niveles de oxígeno |
| Fatiga |
| Explosivos |
| Ninguno |
| Enfermar por contacto con sustancias químicas |
| Inhalación de vapores |
| Materiales de desecho contaminados |
| Polvo |
| Otros. Especifique: |
| C2 | Cuando trabaja, ¿hace algo para protegerse de esos riesgos? |
| En caso afirmativo, ¿cómo se protege? ¿Por qué se protege? |
| Posibles respuestas: |
| Respirador |
| Guantes |
| Botas |
| Manga larga |
| Gafas de protección |
| Mascarilla (simple) |
| Otros. Especifique: |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| **D. Actividades sobre la promoción de la salud** | |
| D1 | ¿Se le ha dado alguna vez alguna promoción de la salud en esta comunidad? |
| ¿Sobre algún tipo de tema de salud? |
| ¿Sobre temas de salud de la MAPE? |
| D2 | ¿De dónde obtiene la información sobre la promoción de la salud (por ejemplo, de los medios de comunicación, del sector de la salud, de los compañeros o de los líderes)? |
| D3 | ¿De qué forma obtiene la información sobre la promoción de la salud (por ejemplo, mensajes de radio, campañas de masas, folletos, panfletos, etc.)? |
| D4 | ¿Quién o qué proporciona la información sobre la prevención de la salud (por ejemplo, organizaciones no gubernamentales, profesionales sanitarios, sector privado, gobierno, etc.)? |
| D5 | ¿Le resultó útil la información sobre la promoción de la salud que le dieron? |
| En caso negativo, ¿qué le resultaría útil? |
| D6 | ¿Cómo puede el sector de la salud atender mejor sus necesidades de salud? |
| **E. Información social, demográfica y económica** | |
| *Haga las siguientes preguntas levantando la mano si la respuesta procede.* | |
| E1 | ¿Ha nacido en esta región o en este distrito? |
| *Número total de participantes nacidos en esta región o en este distrito:* |
| ¿De dónde son los demás? |
| E2 | *Número total de participantes que no son [nacionales del país]:* |
| ¿De dónde son? |
| E3 | ¿Lleva viviendo aquí más de cinco años? |
| *Número total de participantes que llevan más de cinco años viviendo aquí:* |
| E4 | ¿Está aquí con su familia? |
| *Número total de participantes que están aquí con sus familias:* |
| E5 | ¿Ha completado la escuela primaria? |
| *Número total de participantes que han completado la escuela primaria:* |
| E6 | ¿Trabaja en la MAPE todo el año? |
| *Número total de participantes que trabajan en la MAPE todo el año:* |
| E7 | ¿Trabaja en la MAPE de forma estacional? |
| *Número total de participantes que trabajan en la MAPE de forma estacional:* |
| E8 | ¿Es la MAPE su principal fuente de ingresos? |
| *Número total de participantes para los que la MAPE es la principal fuente de ingresos:* |
| E9 | ¿Tiene un empleador o forma parte de una asociación de la MAPE? |
| E10 | ¿Tiene un patrocinador? |
| E11 | ¿Cuáles son sus principales actividades mientras trabaja en la MAPE? |
| Caza |
| Muestreo |
| Trituración, molienda |
| Lavado (incluida la extracción de oro aluvial) |
| Uso de sustancias químicas |
| Fundición, quema (de mercurio) |
| Venta |
| Cianuración |
| Comercio de mercurio (compra) |
| **F. Fin de la DGF** | |
| F1 | ¿Tiene alguna pregunta que quiera hacernos? |
| F2 | Gracias por su atención y participación. |
| F3 | Hora de finalización de la DGF: |
| **G. Observaciones de los entrevistadores** | |
| G1 | Otras observaciones o notas del entrevistador: |
| G2 | Otras observaciones o notas del personal sanitario de la comunidad: |

**Familiares de mineros artesanales y que extraen oro en pequeña escala**

|  |  |
| --- | --- |
| **A. Información de la DGF** | |
| A1 | Fecha de la DGF: |
| A2 | Tipo de DGF: |
| A3 | Número de participantes (H/M): |
| A4 | Rango de edad de los participantes: |
| A5 | Información adicional sobre los miembros del grupo (si la hubiera): |
| A6 | Nombre de la comunidad: |
| A7 | Hora de inicio: |
| A8 | Nombre del entrevistador: |
| **B. Información social, demográfica y económica** | |
| *Haga las siguientes preguntas levantando la mano si la respuesta procede.* | |
| B1 | ¿Ha nacido en esta región o en este distrito? |
| *Número total de participantes nacidos en esta región o en este distrito:* |
| B2 | *Número total de participantes que no son [nacionales del país]:* |
| B3 | ¿Lleva viviendo aquí más de cinco años? |
| *Número total de participantes que llevan más de cinco años viviendo aquí:* |
| B4 | ¿Está aquí con su familia? |
| *Número total de participantes que están aquí con sus familias:* |
| B5 | ¿Tiene hijos aquí? |
| *Número total de participantes que tienen hijos aquí:* |
| B6 | ¿Ha completado la escuela primaria? |
| *Número total de participantes que han completado la escuela primaria:* |
| B7 | ¿Es la MAPE su principal fuente de ingresos en el hogar? |
| *Número total de participantes para los que la MAPE es la principal fuente de ingresos:* |
| **C. Cuestiones de salud generales y comportamiento en la búsqueda de salud** | |
| C1 | En su opinión, ¿cuáles son actualmente sus principales problemas de salud? |
| *Esto abarca todos los problemas de salud (relacionados o no con la extracción de oro). Indague en función de las respuestas que obtenga: por ejemplo, si solo mencionan problemas de salud relacionados con la extracción de oro, indague en los problemas generales que no estén relacionados con dicha extracción una vez que hayan terminado con los que sí que están relacionados (y al revés). Intente separar en la respuesta escrita si es posible.* |
| C2 | En el caso de estos problemas de salud, ¿busca asistencia o tratamiento médico? |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| En caso afirmativo, ¿dónde? ¿Por qué va a ese lugar? |
| C3 | ¿Se han enfrentado usted y su familia a obstáculos o barreras para acceder a los servicios de asistencia sanitaria para estos problemas de salud? |
| En caso afirmativo, ¿qué tipo de obstáculos y por qué? |
| C4 | ¿Cuál es su nivel de esfuerzo económico para recibir asistencia sanitaria en el centro de salud (por ejemplo, coste de ejemplo transporte, servicios, tratamiento, etc.)? |
| C5 | Si acude al centro de salud, ¿confía en que podrá recibir los servicios de asistencia sanitaria que necesita para estos problemas de salud? |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| C6 | ¿Son frecuentes los accidentes y las lesiones en su comunidad? |
| En caso afirmativo, ¿cuáles son los accidentes más comunes? |
| C7 | ¿Qué hace en caso de accidente o lesión? |
| ¿Qué factores determinan ese comportamiento? |
| **D. Percepciones y comportamientos de los riesgos para la salud en el proceso de trabajo de la MAPE** | |
| D1 | En su opinión, ¿cree que está expuesto a algún riesgo para la salud causado especialmente por las actividades de la MAPE que se están llevando a cabo en su comunidad? |
| En caso afirmativo, ¿qué riesgos para la salud en particular? |
| En caso afirmativo, ¿cómo se protege de estos riesgos para la salud? |
| *Pregunte por el mercurio y el cianuro si no se mencionan espontáneamente.* |
| D2 | ¿Los mineros realizan trabajos de riesgo? |
| ¿Se protegen? |
| En caso negativo, ¿por qué cree que no se protegen? |
| D3 | ¿Qué podrían hacer los propios mineros para protegerse? |
| **E. Actividades sobre la promoción de la salud** | |
| E1 | ¿De dónde obtiene la información sobre la promoción de la salud (por ejemplo, de los medios de comunicación, del sector de la salud, de los compañeros o de los líderes)? |
| ¿Sobre algún tipo de tema de salud? |
| ¿Sobre cuestiones de salud relacionadas con la MAPE? |
| E2 | ¿De qué forma obtiene la información sobre la promoción de la salud (por ejemplo, mensajes de radio, campañas de masas, folletos, panfletos, etc.)? |
| E3 | ¿Quién o qué proporciona la información sobre la prevención de la salud (por ejemplo, organizaciones no gubernamentales, profesionales sanitarios, sector privado, gobierno, etc.)? |
| E4 | ¿Le resultó útil la información sobre la promoción de la salud que le dieron? |
| En caso negativo, ¿qué le resultaría útil? |
| **F. Fin de la DGF** | |
| F1 | ¿Cómo puede el sector de la salud atender mejor sus necesidades de salud? |
| F2 | ¿Tiene alguna pregunta que quiera hacernos? |
| F3 | Gracias por su atención y participación. |
| F4 | Hora de finalización de la DGF: |
| **G. Observaciones de los entrevistadores** | |
| G1 | Otras observaciones o notas del entrevistador: |
| G2 | Otras observaciones o notas del personal sanitario de la comunidad: |

**Miembros de la comunidad de la MAPE (no mineros)**

|  |  |
| --- | --- |
| **A. Información de la DGF** | |
| A1 | Fecha de la DGF: |
| A2 | Tipo de DGF: |
| A3 | Número de participantes (H/M): |
| A4 | Rango de edad de los participantes: |
| A5 | Información adicional sobre los participantes (si la hubiera): |
| A6 | Nombre de la comunidad: |
| A7 | Hora de inicio: |
| A8 | Nombre del entrevistador: |
| **B. Información social, demográfica y económica** | |
| *Haga las siguientes preguntas levantando la mano si la respuesta procede.* | |
| B1 | ¿Ha nacido en esta región o en este distrito? |
| *Número total de participantes nacidos en esta región o en este distrito:* |
| B2 | *Número total de participantes que no son [nacionales del país]:* |
| B3 | ¿Lleva viviendo aquí más de cinco años? |
| *Número total de participantes que llevan más de cinco años viviendo aquí:* |
| B4 | ¿Está aquí con su familia? |
| *Número total de participantes que están aquí con sus familias:* |
| B5 | ¿Tiene hijos aquí? |
| *Número total de participantes que tienen hijos aquí:* |
| B6 | ¿Ha completado la escuela primaria? |
| *Número total de participantes que han completado la escuela primaria:* |
| **C. Cuestiones de salud generales y comportamiento en la búsqueda de salud** | |
| C1 | En su opinión, ¿cuáles son actualmente sus principales problemas de salud? |
| *Esto abarca todos los problemas de salud (relacionados o no con la extracción de oro). Indague en función de las respuestas que obtenga.* |
| *Si no mencionan cuestiones relacionadas con la extracción de oro, pregunte por los riesgos que puedan tener los mineros, según su conocimiento.* |
| C2 | En el caso de estos problemas de salud, ¿busca asistencia o tratamiento médico? |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| En caso afirmativo, ¿dónde? ¿Por qué va a ese lugar? |
| C3 | ¿Se han enfrentado usted y su familia a obstáculos o barreras para obtener servicios de asistencia sanitaria para estos problemas de salud? |
| En caso afirmativo, ¿qué tipo de obstáculos y por qué? |
| C4 | ¿Cuál es su nivel de esfuerzo económico para recibir asistencia sanitaria en el centro de salud (por ejemplo, coste de ejemplo transporte, servicios, tratamiento, etc.)? |
| C5 | Si acude al centro de salud, ¿confía en que podrá recibir los servicios de asistencia sanitaria que necesita para estos problemas de salud? |
| En caso negativo, ¿por qué no? |
| C6 | ¿Son frecuentes los accidentes y las lesiones en su comunidad? |
| En caso afirmativo, ¿cuáles son los accidentes más comunes? |
| C7 | ¿Qué hace en caso de accidente o lesión? |
| ¿Qué factores determinan ese comportamiento? |
| **D. Percepciones y comportamientos de los riesgos para la salud en el proceso de trabajo de la MAPE** | |
| D1 | En su opinión, ¿cree que está expuesto a algún riesgo para la salud causado especialmente por las actividades de la MAPE que se están llevando a cabo en su comunidad? |
| En caso afirmativo, ¿qué riesgos para la salud en particular? |
| En caso afirmativo, ¿cómo se protege de estos riesgos para la salud? |
| *Pregunte por el mercurio y el cianuro si no se mencionan espontáneamente.* |
| D2 | ¿Los mineros realizan trabajos de riesgo? |
| ¿Se protegen? |
| En caso negativo, ¿por qué cree que no se protegen? |
| D3 | ¿Qué podrían hacer los propios mineros para protegerse? |
| **E. Actividades sobre la promoción de la salud** | |
| E1 | ¿De dónde obtiene la información sobre la promoción de la salud (por ejemplo, de los medios de comunicación, del sector de la salud, de los compañeros o de los líderes)? |
| E2 | ¿De qué forma obtiene la información sobre la promoción de la salud (por ejemplo, mensajes de radio, campañas de masas, folletos, panfletos, etc.)? |
| E3 | ¿Quién o qué proporciona la información sobre la prevención de la salud (por ejemplo, organizaciones no gubernamentales, profesionales sanitarios, sector privado, gobierno, etc.)? |
| E4 | ¿Sobre qué temas recibió alguna vez información sobre la promoción de la salud en su comunidad? |
| ¿Ha recibido alguna vez información sobre la promoción de la salud relativa a temas de salud relacionados con la MAPE? |
| E5 | ¿Le resultó útil la información sobre la promoción de la salud que le dieron? |
| En caso negativo, ¿qué le resultaría útil? |
| **F. Fin de la DGF** | |
| F1 | ¿Cómo puede el sector de la salud atender mejor sus necesidades de salud? |
| F2 | ¿Tiene alguna pregunta que quiera hacernos? |
| F3 | Gracias por su atención y participación. |
| F4 | Hora de finalización de la DGF: |
| **G. Observaciones de los entrevistadores** | |
| G1 | Otras observaciones o notas del entrevistador: |
| G2 | Otras observaciones o notas del personal sanitario de la comunidad: |