1.2. Estrategia de Muestreo no probabilístico

Este documento hace parte del *Documento guía para articulación y reconocimiento de saberes asociados a comunidades étnicas, portadores y sabedores (medicina tradicional, terapéuticas integrativas, alimentación y cuidado)*, que atiende dos obligaciones contractuales; a saber, a) la Obligación contractual 1. *"Elaborar insumos documentales de apoyo que recojan, desde un enfoque antropológico, la articulación y reconocimiento de saberes asociados a comunidades étnicas, portadores y sabedores (medicina tradicional, terapéuticas integrativas, alimentación y cuidado), como soporte conceptual para la propuesta del Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativas y la difusión del patrimonio cultural inmaterial del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil";* y b) parte de la Obligación contractual 3. *"Elaborar un esquema previo y conceptual de guion, áreas temáticas, salas de saberes vivos, posibles laboratorios, programas e insumos, como insumo orientador para la estructuración preliminar del museo".*

Tabla de Contenido

Tipologías de personas a entrevistar **2**

1. Muestreo por conveniencia **3**

2. Muestreo por cuotas **3**

3. Muestreo intencional **4**

4. Muestreo por referencia o en cadena **4**

Enfoque centrado en las participantes **5**

Posicionalidad **6**

1.2. Estrategia de Muestreo no probabilístico

Tipologías de personas a entrevistar

El objeto general del contrato no comprende desarrollar una estrategia cuantitativa o un muestreo representativo. Debe considerarse que la historia del hospital abarca más de cuatro siglos. De las tres sedes que tuvo, la que las personas recuerdan es el del predio de La Hortúa. Una persona de 100 años hoy (2026) habría nacido en la época en la que se estaba inaugurando el nuevo complejo hospitalario en ese predio. En ese sentido, esta historia recopila experiencias del hospital durante la segunda mitad del siglo XX y de su cuasi-cierre durante el siglo XXI.

La siguiente es una tipología de personas para entrevistar en relación con el Hospital San Juan de Dios

i. Personal clínico: personal médico, enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas
ii. Personal administrativo: administradores, admisiones, gestión de instalaciones
iii. Pacientes
iv. Otras: cuidadores, sabedoras tradicionales, voluntarias, defensoras de derechos de pacientes.

Se han identificado algunos hitos pertinentes al momento de entrevistar a personas,

- La Torre Central construida por la firma Cuéllar Serrano Gómez data de 1952. Las personas que trabajaron en el hospital, lo hicieron en un periodo para el cual ya se había trasladado la mayor parte de las funciones de los edificios antiguos.

- En 1975 tiene lugar la "Marcha de las Batas Blancas". Esta incluyó la toma del hospital por parte del movimiento universitario.

- Creación de la Fundación San Juan de Dios en 1979, crea una organización de naturaleza privada.

- La reforma a la educación y la salud tras la reforma constitucional de 1991, tras una inversión en capital e infraestructura bajo el gobierno Samper, se asocia a la crisis administrativa y financiera que llevaría a la suspensión paulatina de sus servicios hasta septiembre de 2001.

La siguiente es una tipología de personas para entrevistar en relación con prácticas y saberes vivos no alopáticos o por fuera de la atención médica convencional

i. Personas pertenecientes a comunidades minoritizadas cuyas cosmologías (incluyendo la construcción de la relación salud/enfermedad), en particular comunidades indígenas, afrodescendientes y Rrom.

ii. Personas pertenecientes a comunidades minoritizadas por otras características que hayan sido históricamente marginadas en su relación con las instituciones de salud (por ejemplo, LGBTQ+, que han ejercido trabajo sexual, entre otras).
iii. Personas que ejercen medicina especializada y titulada no alopática (homeópatas, acupunturistas, sonoterapeutas, y demás especialidades complementarias, alternativas, ancestrales o integrativas), generalmente poseedores de título en una profesión médica (frecuentemente en Colombia, médico cirujano).
iv. En menor medida, personas que hayan sido cercanas a estos procesos, preferiblemente referidas por alguna persona de las otras tres tipologías, entendiendo su contexto.

La amplitud y diversidad de las tipologías mencionadas implica un abordaje ambicioso. Debe anotarse que no se espera encontrar en la duración del contrato a representantes de cada una de las comunidades descritas. No obstante, es relevante identificarlas para entender las posibles técnicas a utilizar o pertinentes en cada caso para construir una muestra. A continuación, se describen cuatro tipos de muestreo no aleatorio apropiados para este abordaje.

1. Muestreo por conveniencia

Las personas o elementos de una muestra se seleccionan en relación con la capacidad de quien muestre de acceder a ellas y de su disponibilidad. Por ejemplo, se utilizó el entorno institucional para realizar encuestas a personas que hacen parte del equipo, como en el caso del Dr. Pedro Pablo Tinjacá.

Este tipo de muestra puede ser útil, especialmente si se realiza como una etapa inicial o preliminar. Se le desestima porque puede introducir un sesgo significativo. No obstante, el HUSJDMI tiene la conveniencia que congrega personas que han trabajado con y por el hospital y han sido parte activa de su defensa.

Ventajas: Este tipo de muestreo requiere menor planificación y su implementación es comparativamente rápida.

Desventajas: Debido a su naturaleza no aleatoria, el método es muy susceptible a sesgos. No fue aplicada para el acercamiento con comunidades étnicas, portadores y sabedores (medicina tradicional, terapéuticas integrativas, alimentación y cuidado), como soporte conceptual para la propuesta del Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativas

2. Muestreo por cuotas

Este tipo de muestreo, y en combinación con los dos siguientes, facilitó el acercamiento a comunidades étnicas, portadores y sabedores (medicina tradicional, terapéuticas integrativas, alimentación y cuidado), como soporte conceptual para la propuesta del Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativas

Se identificaron comunidades específicas cuyos testimonios son importantes para el desarrollo de esta propuesta. Específicamente, se consideró pertinente contactar a las comunidades muisca, afrobogotanas, Rrom, y a practicantes de medicinas no alopáticas y terapéuticas integrativas.
Por ejemplo, su cuota podría incluir un número determinado de hombres y un número determinado de mujeres. Alternativamente, es posible que desee que sus muestras pertenezcan a un nivel de ingresos específico, a ciertos rangos de edad o a determinados grupos étnicos. Sin embargo, las ambiciones de este contrato no permiten abarcar a más de una representante de entre los grupos identificados.

Ventajas: El muestreo por cuotas garantiza una representación adecuada de ciertos subgrupos, lo que resulta ideal cuando el muestreo aleatorio no es factible, pero la representación es necesaria.

Desventajas: La selección dentro de cada cuota no es aleatoria y la discreción de los investigadores puede influir en la representación, lo que aumenta considerablemente el riesgo de sesgo.

3. Muestreo intencional

Los participantes de la muestra son elegidos conscientemente por los investigadores en función de su conocimiento y comprensión de la pregunta de investigación o de sus objetivos.

Es una técnica de muestreo, aunque no se espera terminar con una muestra representativa. Se utiliza cuando se buscan formas (relativamente) ágiles y fáciles para incrementar la variedad respuestas.

Para nuestro caso se seleccionaron personas expertas o con posiciones institucionales o comunitarias clave, en particular en relación con su conocimiento y su potencial capacidad de acción o convocatoria.

Ventajas: El muestreo intencional se centra en criterios o características específicas, lo que lo hace ideal para estudios que requieren participantes especializados o condiciones específicas.

Desventajas: Es altamente subjetivo y se basa en el juicio de los investigadores, lo que puede introducir sesgos y limitar la aplicación práctica del estudio.

4. Muestreo por referencia o en cadena

Este método se le conoce más como bola de nieve, una traducción de su nombre en inglés (snowballing). Al final de cada entrevista se solicita a las personas interpeladas los contactos de personajes clave que hayan sido mencionados u otros contactos aún sin mencionar que consideren puedan ser de interés para les investigadores y/o puedan interesarse en participar. Nótese que también funciona como técnica de reclutamiento para conseguir participantes de una actividad o evento.

Se resalta la pertinencia de definir criterios de selección, o características identitarias o contextuales que contribuyan a los objetivos del estudio. Por ejemplo, compañeros de trabajo durante su paso por la entidad.

Es importante recalcar los objetivos específicos de la encuesta y preguntar a quienes hacen recomendaciones cómo pueden sus contactos recomendados contribuir a esos objetivos.

Dada la naturaleza delicada de hablar ciertos temas, y en particular en un clima político tenso (como ha sido el caso de este primer semestre de 2026), las referencias ayudan a generar un ambiente de confianza

s, el anonimato fue esencial para evitar posibles repercusiones sociales, políticas o económicas para los participantes, especialmente en contextos donde la expresión de quejas está notoriamente estigmatizada. Cada participante sabía que cualquier nombre o referencia personal sería eliminado y modificado en la transcripción, lo que garantizó el anonimato y contribuyó a reducir el temor de los participantes a ser juzgados o a ser expuestos, fomentando así reflexiones más abiertas y honestas sobre sus experiencias vividas

Ventajas: Especialmente útil para poblaciones de difícil acceso o reservadas, el muestreo por referencia es eficaz para ciertos estudios de nicho.

Desventajas: El método puede introducir sesgos debido a la dependencia de las referencias de los participantes, y la elección de los participantes iniciales puede influir significativamente en la muestra final.

Enfoque centrado en las participantes

Se debe adoptar un enfoque centrado en la participante durante todo el proceso de investigación para asegurar que las entrevistas respetaran el nivel de comodidad y los límites personales de cada persona. De esta manera, se busca evitar estereotipar o representar de manera errada la experiencia de una persona.

En ocasiones se entrevista a personas que no consideran valiosa su experiencia. Recuérdeles que su posición es única, ya sea por el trabajo que desempeñó, el periodo en el que lo hizo, y por los recuerdos y emotividades que se desprendieron de estar en un lugar y momento dados, clave para la investigación.

Nunca se deben forzar las preguntas cuando una participante muestra reticencia a abordar un tema en particular.

El ritmo de la conversación debe ser guiado por la participante, no por quien dirige la entrevista.

Se debe mantener una la reflexividad activa para minimizar los sesgos; es decir, quien entrevista debe preguntarse constantemente desde dónde habla la otra persona y de qué manera puede esa experiencia conducir hacia una respuesta sobre el tema en cuestión.

Se debe atender al lenguaje corporal y la interacción de les participantes con su entorno. En caso de una situación inesperada de tensión por factores externos a la entrevista (o incluso derivados de ella) puede ser cauto suspender la entrevista y reprogramar su continuación.

La entrevista deberá incluir una observación participante que ayude a describir el contexto en el que se hace la entrevista y que pueda contribuir a entender la cotidianidad de la entrevistada.

Se debe tenaer cuidado durante las interacciones públicas de manera que se garantice la privacidad y la seguridad de todas las personas involucradas. Por ejemplo, un café puede no ser el espacio ideal para hablar de temas obstétricos.

En casos de investigaciones curatoriales o de otra índole más complejas, puede considerarse presentar una propuesta a un comité de ética, e incluso instituir un protocolo que permita reunir uno para casos regulares.

Posicionalidad

La posición dentro de la investigación y frente a las personas entrevistadas debe incluir un ejercicio de reflexividad, incluyendo una evaluación subjetiva de la distancia entre las posiciones entre quien entrevista y quien es entrevistada. Para esto es importante identificar potenciales estructuras de dominación que puedan estar en juego. Cada persona ocupará posiciones diferentes dentro de esas estructuras, ya sea en desventaja o al contrario frente a la otra. A esto se le añade un análisis de interseccionalidad; es decir, se debe considerar que puede haber varias estructuras de poder operando al mismo tiempo (y por lo general las hay). Esto permitirá que quien entrevista pueda identificar, empatizar, comprender y redireccionar con mayor facilidad las respuestas frente posibles sesgos.

En caso de no comprender de dónde proviene una posición o respuesta, aproveche la oportunidad para ahondar en la construcción de la percepción de la persona a la que entrevista.

No tema aceptar cuando se equivoca. Pida disculpas, recuérdele a quien entrevista que usted está en una posición distinta que puede dificultarle entender al otro, y enfatice (nuevamente) la importancia de contar con ese testimonio personal.