



Service-Learning Research for Development in the Dominican Republic

Thomas M. Kelly, Ph.D., Dr. Kate Nolt, Caron Gray MD
Creighton University

Abstract

Using a strengths-based approach, faculty, staff, and students from Creighton University began a research project to shift the paradigm for how international medical missions are conducted with its community partner in the Dominican Republic—*Centro de Educación para la Salud Integral* (ILAC) an Ignatian inspired medical mission. We engaged stakeholders, the community leadership of ILAC, and collaborated with medical students from PUCMM, a Catholic University in Santiago, DR, to create, develop, and implement strength-based CHNA's with Dominican communities (ILAC/Creighton) serves.

In the creation, development, implementation, assessment, and reformulation of these strength-based CHNAs, we encountered both unexpected challenges and opportunities. This bi-national, bi-lingual, and interdisciplinary research project was both an educational and cautionary tale. A commitment to social justice throughout this process brought us to the origins of Jesuit Education. "The original group of Jesuits founded the Society of Jesus in order to preserve their union as a body as they dedicated themselves to the service of their neighbors. Their commitment made them attentive to people's needs and ready to offer whatever they could to help, adapting themselves to persons, places, and times." (*Social Justice and Ecology Secretariat, "The Promotion of Justice in the Universities of the Society, No. 116, 2014/3, p. 7).*

Description

Communities are often viewed as locations where health problems reside, and health services are delivered. To shift this paradigm to resemble a definition of community more as an “associative, self-generated gathering of common people who have sufficient resources in their lives to cope with life’s demands and not suffer ill health” (Turnock, 2016). This interdisciplinary project implemented strength-based community health needs assessments (CHNA) within poor, rural communities served by Creighton University’s medical mission in the Dominican Republic. A “community-first” approach to medical missions sought to operationalize “participatory development principles” (Willetts Asker, S. Carrard N. & Winterford, K. 2014). Community agency, i.e., the capacity for a community to actualize its own vision and goals, must be central to any external intervention. This perspective on population health argued that “people should not be considered merely as an object of socio-environmental influences, but [that] they contribute, by strategies for collective action, to determine actively [a] more satisfactory condition of health” (Capone & Petrillo, 2011).

Using a strength-based approach, faculty, staff, and students from Creighton University initiated a research project in the fall of 2017 to shift the paradigm for how international medical missions are conducted with its community partner in the Dominican Republic—*Centro de Educación para la Salud Integral* (ILAC). This process began from the recognition that we lacked knowledge of the people we were serving in the DR and could not leverage their strengths or encourage their agency. We engaged stakeholders and the community leadership of ILAC and collaborated with medical students from PUCMM, a Catholic University in Santiago, DR, in creating, developing, and implementing strength-based CHNA’s which gave us multi-dimensional and critical information about Dominican communities (ILAC/Creighton) served.

In the process of creating, developing, implementing, assessing, and reformulating these strength-based CHNAs, we encountered both unexpected challenges and opportunities, which made this bi-national, bi-lingual, and interdisciplinary research, project both an educational and cautionary tale. A commitment to social justice in our process necessitated a confrontation with former charity models that continue to be influential today. It also brought us to the origins of Jesuit Education. “The original group of Jesuits founded the Society of Jesus in order to preserve their union as a body as they dedicated themselves to the service of their neighbors. Their commitment made them attentive to people’s needs and ready to offer

whatever they could to help, adapting themselves to persons, places, and times.” (*Social Justice and Ecology Secretariat*, “The Promotion of Justice in the Universities of the Society, No. 116, 2014/3, p. 7).

The Process

The process to develop assessment mechanisms in ILAC communities in the DR began with an outreach to the Executive Director of ILAC. We asked if there was interest in a project about collecting information in the communities ILAC serves so that we could more accurately target the health interventions in Creighton’s summer medical program and by visiting medical groups. He answered positively and a grant proposal was written.

With funding from the Creighton Global Initiative (CGI), we interviewed 25 students with questions related to suitability for work in the DR related to adaptability, cultural flexibility, language acquisition, familiarity with Dominican culture and motives. Given the centrality of reflection to Ignatian pedagogy, we wanted students interested in reflecting upon this experience as we lived it. Eight students were offered the opportunity to develop community health need assessment mechanisms (CHNA) with the ILAC Center in its service to marginalized communities in the DR.

Research and Development of Assessment Instruments

Throughout the 2017-2018 academic year, our research group held weekly meetings to research and develop community assessment mechanisms aimed at a deeper understanding of the health needs of the communities where we worked. Permeating our work was an approach consistent with a Jesuit way of proceeding. As the Society of Jesus states in its document *Renewing Our Commitment to a Faith that Does Justice*, “We accompany others and let ourselves be accompanied. We become true companions.” This was our goal. We hoped the four assessment instruments we developed in consultation with the ILAC Center would inform future groups of ILAC participants. Visiting health care volunteers could be more effective and compassionate with a deeper understanding of the communities they served.

From the beginning, we embraced a “strength-based” or “asset-based” approach to instruments for community health needs assessment. We began with John Kretzmann and John Mcknight’s *Building Communities from the Inside Out: A Path Toward Finding and*

Mobilizing a Community's Assets (1993, ACTA). In addition, we researched different approaches to global health, cultural competence; community health needs assessments, global medical missions, and international service- learning.

As we read and researched community assessment, we first asked our Dominican counterparts what information they sought. We then determined the information necessary for a thorough community health assessment. Categories included demographics, physical attributes, health, human/spiritual, social, natural resources, financial, political and access/influence. We divided into work teams to develop one of the instruments in dialogue with professionals in sociology, anthropology, medicine, public health, and social work. The groups concentrated on focus groups, interviews, physical scan, and a questionnaire.

Faculty (Dr. Kelly and Dr. Gray) oversaw and evaluated the instruments weekly both individually and as a group. We invited area experts to speak about strengths-based assessment practices. Finally, with rough drafts of the instruments complete, we translated and shared these instruments with our counterparts in the DR.

Collaboration:

From this project's inception, we communicated with leaders of ILAC about our intent, methods, and desire for collaboration. This began in the proposal phase when we proposed this idea to the Executive Director of ILAC. It continued with consulting ILAC staff about the topics and/or questions they wanted as part of the assessment. Following that communication, we sent numerous drafts of our instruments down to ILAC (in Spanish) and received feedback throughout this period of development.

In April 2018, faculty and administrators from the school of medicine at PUCMM, the Catholic University in Santiago asked to collaborate with Creighton. The Director of the School of Medicine indicated that fourth year medical students wanted to participate in our research implementation. We agreed to meet and discuss expectations and then oriented the seven interested medical students (appendix). All possessed fluent English skills and were important assets in the Dominican communities. Their integration into the project enhanced our team dynamic and the quality of our community interaction and outcomes.

Team and individual formation

Our team of faculty and students committed to a formation crucial to international service learning. The team came to know and appreciate each other's perspectives, skills, knowledge, and experiences, and we built a personal bond necessary to manage cross cultural and emotional challenges that occurred during the immersion. We prayed and reflected together rooting ourselves in a shared focus for the purpose and process we implemented. At the end of the 2017-2018 academic year, we achieved IRB certification for the project, created bi-lingual consent forms, received approval for the focus group instrument, questionnaires, personal interviews, and environmental scan (Appendices).

Implementation

During the academic year, Dr. Kate Nolt, a Creighton professor in our Master's in Public Health Program entered into our project. It was clear we needed a professional assisting us with implementation—someone with experience in process reflection and implementation of practice. Dr. Nolt was indispensable for implementation of these instruments in the DR.

In February we presented the goals and methods of this research project (appendix) to the ILAC leadership and staff and began implementation in May. These presentations were followed by a visit to the first community, to brief the ILAC health collaborators as well as other community leaders on the purpose of our visit. When the Creighton students arrived, we discussed the best method for tracking information and the process to secure anonymity and information security. We introduced the PUCMM medical students to the Creighton students and formed and oriented them together about expectations, methods, inter-cultural challenges, etc.

Every evening in the community Dr. Nolt led the group in discussing what worked and didn't work in terms of implementation. The first evening, for example, we discussed how difficult it was for community members to answer the first question 1. **What three things are you proud of in your community?** Community members answered that question by stating the "needs" of their community instead. Other issues discussed included offense at the gender question, some odd body language related to the "natural remedies" question, how to deliver the mechanism without other family members weighing in on answers, etc.

Presentation of Results:

Following immersions in both communities assessed, we returned to Omaha with the data in physical form. A student manually entered all data from 400 questionnaires into an Excel spreadsheet. We tabulated the data we had and gave a presentation to ILAC leadership in the DR with seven people, including two Creighton faculty, two Creighton staff and three new Doctors from PUCMM. (Appendix). The reaction was positive, and community assessments continue to this day at the ILAC Mission.



Research Group from Creighton University with community members of Vaca Gorda and Medical Students from PUCMM, Dominican Republic, May 2018.

Bibliographic References

- Amerson, R. (2014) Research-Based Recommendations for Implementing International Service-Learning, *Journal of Professional Nursing*, Vol. 30, No. 2 (March/April), 175-179.
- Betancourt, J.R., Green, A.R., Carrillo, J.E., and Park, E.R. (2005) Cultural Competence and Health Care Disparities: Key Perspectives and Trends, *Health Affairs* 24/2, 499-505.
- Braveman, P. and Gottlieb, L. (2014) The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes, *Public Health Rep.* 2014 Jan-Feb; 129 (Suppl 2): 19-31.
- Caplan, S., Little, T., Garces-King, J., (2016) Stigma About Mental Illness Among Multidisciplinary Health Care Providers in the Dominican Republic, *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, Vol. 5, No. 3, 192-206.
- Capone, V. and Petrillo, G. (2011) Health Promotion in International Documents: Strengths and Weaknesses from the Perspective of Community Empowerment, *Journal of Community & Applied Social Psychology*, J. Community Appl. Soc. Pscyhol., published online in Wiley Online Library (www.wileyonlinelibrary.com).
- Caldron, P.H., Impens, A., Pavlova, M., and Groot, W. (2015) A systematic review of social, economic and diplomatic aspects of short-term medical missions, *BioMed Central Health Services Research*, 15:380
- Dummett, C., Hagens, C., Morel, D. (2013) Guidance on Participatory Assessments, Catholic Relief Services, <https://www.crs.org/our-work-overseas/research-publications/guidance-participatory-assessments>
- Glanz, K. and Bishop, D. (2010) The Role of Behavioral Science Theory in Development and Implementation of Public Health Interventions, *Annual Review of Public Health*, 31:399-418.
- Golden, S. D., and Earp, J. (2012) Social Ecological Approaches to Individuals and Their Contexts: Twenty Years of *Health Education and Behavior* Health Promotion Interventions, *Health Education and Behavior*, 39(3) 364-372.
- Hall, J. and Hammond, S., (1998) What is Appreciate Inquiry?, Thin Book Publishing Co. <https://www.ngobg.info/bg/documents/49/756whatisai.pdf>

Heinrich, G., Leege, D., and Miller, C., (2008) A User's Guide to Integral Human Development: Practical Guidance for CRS Staff and Partners, Catholic Relief Services, <https://www.crs.org/sites/default/files/tools-research/users-guide-to-integral-human-development.pdf>

Short, S. and Mollburn, S. (2015) Social determinants and health behaviors: conceptual frames and empirical advances, *Current Opinion in Psychology*, 5: 78-84.

Rooks, D. and Winkler, C., (2012) Learning Interdisciplinarity: Service Learning and the Promise of Interdisciplinary Teaching, *Teaching Sociology*, 40(1) 2-20.

Venkat, P. (2017), Strengths-Based Approach in Social Work: A distinct ethical advantage, *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, www.ijicc.net, Vol. 3, Issue 2, November, 2017.

Vu, M.T., Johnson, T.R., Francois, R. and Simms-Cendan, J., (2014) Sustained impact of short-term international medical mission trips: Resident perspectives, *Medical Teacher*, 36, 1057-1063.

Willetts, J., Asker, S., Carrard, N., and Winterford, K. (2014) The practice of strength-based approach to community development in Solomon Islands, *Development Studies Research*, Vol. 1, No. 1, 354-367.

Conducting a Community Assessment,
http://strengtheningnonprofits.org/resources/guidebooks/Community_Assessment.pdf

Appendix A:

CREIGHTON UNIVERSITY CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigación para la evaluación de necesidades comunitarias

1229460-1

Investigador principal: Thomas Kelly, Departamento de Servicio y Aprendizaje Académico, (402) 881-6656

Otros investigadores: Jacquie Marte (ILAC- Creighton), McCall Bromelkamp (Artes y Ciencias), Caroline Byrne (Artes y Ciencias), Brooke Gensler (Medicina), Yesenia Morales (Artes y ciencias), Cooper Nagaki (Medicina), Abby Rudigier (Enfermería), Emily Schaefer (Enfermería), Jenna Vrable (Artes y ciencias)

Coordinadoras: Andrea Montoya (ILAC- Creighton) & Caron Gray (Departamento de Ginecología y Obstetricia)

Resumen del proyecto: El propósito de este proyecto es aprender más sobre las comunidades en las cuales la Misión ILAC trabaja, sus destrezas, y áreas de mejora. Esta información se usará para crear una base de datos sobre las comunidades para mejorar los servicios del ILAC.

Cosas importantes de saber:

- Participación en este proyecto es voluntario. Usted está libre de negarse a participar en este proyecto y puede parar su participación en cualquier momento durante la entrevista o encuesta.
- La confidencialidad en un entorno de grupo no se puede garantizar.
- Si decide no participar, su relación con la Misión ILAC, Creighton University o cualquier persona asociada con el proyecto no será afectada. No habrá penalidad alguna para usted si decide que no participar.

Si decide participar:

- 200 hombres y mujeres entre las edades de 19 años y 90 años pueden participar
- Se le pedirá participar en unas encuestas y un grupo de entrevista focal sobre su opinión de las destrezas y necesidades de su comunidad.
- Las encuestas pueden tomar de 15 a 20 minutos.
- Los grupos de entrevista focales pueden tomar de 45 minutos a una hora.
- El beneficio de participar en este proyecto es el poder contribuir al conocimiento sobre su comunidad en general - no habrá pago o compensación monetaria.
- Participación en este proyecto no representa algún riesgo mayor que el que ya se encuentra en su vida cotidiana.

Introducción: El propósito de este proyecto es aprender más sobre las destrezas y áreas de mejoría de las comunidades en las cuales la Misión ILAC trabaja. La idea es crear una base de

datos sobre las comunidades en las cuales la Misión ILAC trabaja. Usted está siendo invitado a participar en este proyecto por el hecho de ser miembro de una de estas comunidades. Si tiene alguna pregunta acerca de este proyecto por favor diríjela a nosotros.

Propósito y procedimientos del proyecto

- Este proyecto es completamente voluntario y anónimo.
- Los cuestionarios serán distribuidos al azar por toda la comunidad. Los participantes de los grupos de entrevista focal serán seleccionados a través de los cuestionarios.

Beneficios de la participación en la encuesta

- La información recopilada mediante este proyecto puede ayudar a su comunidad, la Misión ILAC, Creighton University y otras instituciones a entender mejor las destrezas y las áreas de mejoría de esta comunidad.
- No habrá beneficios monetarios directos a individuos.

Riesgos de participar en el proyecto

- No se anticipa riesgo mayor que el que se ya encuentra en la vida cotidiana.
- Un posible riesgo de participación en este proyecto son los posibles efectos sociales y psicológicos al accidentalmente divulgar información confidencial la cual será recopilada durante el largo del proyecto.

Confidencialidad

La información que usted proporciona es anónima y haremos todo lo posible para mantener la confidencialidad de sus respuestas. Sin embargo, no se puede garantizar completamente, es posible que tengamos que notificar cierta información a las agencias según lo requiera la ley. Los registros que lo identifican y este formulario de consentimiento firmado por usted pueden ser examinados por otras personas. La lista de personas que pueden mirar sus registros de investigación es:

- Los investigadores, encuestadores, personal en general y estudiantes.
- La Junta de Revisión Institucional (IRB) de Creighton University, departamentos internos e individuos que brindan apoyo y supervisión a Creighton University y la Misión ILAC (CESI). Podemos presentar los resultados del proyecto en reuniones profesionales o publicar los resultados de este proyecto en revistas relevantes. Sin embargo, siempre mantendremos su información de identificación privada.

Alternativas Apropriadas

- La alternativa puede ser el no participar.

Compensación por Participación

- No habrá compensación por su participación.

Información de contacto

- Para preguntas por favor contacte la oficina de ILAC- Creighton al (402) 280 - 3979 o por correo electrónico a ilac@creighton.edu o a la Misión ILAC al (809) 736 – 0774.

CLAUSULA DE FIRMA

Usted es libre de negarse a participar en esta encuesta o de retirar su consentimiento y discontinuar su participación en cualquier momento sin penalización ni pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Mi firma abajo indica que todas mis preguntas han sido contestadas. Acepto participar en el programa como se describió anteriormente.

Nombre (en letra de molde)

Firma

Fecha

La Junta de Revisión Institucional de la Universidad de Creighton (IRB) le ofrece la oportunidad (anónimamente si así lo desea) de discutir problemas, inquietudes y preguntas; obtener información; u ofrecer información sobre este proyecto con un administrador del IRB que no esté asociado con este proyecto de investigación en particular. Puede llamar o escribir a la Junta de Revisión Institucional al (402) 280-2126; dirija la carta a la Junta de Revisión Institucional, Creighton University, 2500 California Plaza, Omaha, NE 68178 o por correo electrónico a irb@creighton.edu.

Una copia de este formulario firmado me fue entregada. _____ Iniciales del participante

Para el Investigador - he discutido con este participante (y, si es necesario, el tutor del participante) los procedimientos descritos anteriormente y los riesgos involucrados; Creo que él / ella entiende el contenido del documento de consentimiento y es competente para dar un consentimiento legalmente efectivo e informado.

Firma del investigador responsable

Fecha de firma

Declaración de Derechos para Participantes de Investigación

Como participante en un estudio de investigación, usted tiene el derecho de:

1. Tener tiempo suficiente para decidir si participará o no en el estudio de investigación, y tomar esa decisión sin presiones de las personas que realizan la investigación.
2. Negarse a participar en el estudio, o dejar de participar en cualquier momento después de que haya comenzado.
3. Recibir una explicación de lo que el estudio intenta averiguar, lo que sucederá en el proceso y lo que se le pedirá que haga si decide participar en el estudio.
4. Recibir información sobre los riesgos razonablemente previsibles de participar en el estudio.
5. Recibir información sobre los posibles beneficios de participar en el estudio.
6. Ser informado de algún costo asociado con su participación en el estudio y si se le compensará por su participación.
7. Ser informado de quién tendrá acceso a la información recopilada sobre usted y cómo se protegerá su confidencialidad.
8. Que se le informe a quién contactar con preguntas sobre la investigación, sobre lesiones relacionadas con la investigación y sobre sus derechos como participante en la investigación.
9. Si el estudio implica tratamiento o terapia:
 - A. Recibir información sobre las otras opciones de tratamiento no de investigación que tiene.
 - B. Recibir información sobre el tratamiento disponible si sufre una lesión relacionada con la investigación y quién pagará por el tratamiento relacionado con la investigación

APPENDIX B:

CREIGHTON UNIVERSITY RESEARCH INFORMED CONSENT

Protocol Title: Service-Learning for Research in the DR

IRB project number:1229460-1

Principal Investigator's Name and Department: Thomas Kelly, Director of Academic Service-Learning

Principal Investigators' Telephone Number: (402) 881-6656

Research Investigators' Names and Departments: Jacquie Marte (ILAC - Creighton), McCall Bromelkamp (Arts and Sciences), Caroline Byrne (Arts and Sciences), Brooke Gensler (Medicine), Yesenia Morales (Arts and Sciences), Cooper Nagaki (Medicine), Abby Rudigier (Nursing), Emily Schaefer (Nursing), Jenna Vrable (Arts and Sciences)

Research Coordinators' Names and Departments: Andrea Montoya (ILAC - Creighton) & Caron Gray (Department of Obstetrics and Gynecology)

Study Summary

The purpose of this project is to learn more about the communities in which the ILAC Mission works, their assets, areas of improvement, and create a database on communities to improve ILAC services.

Important things to know:

- Taking part in research is voluntary. You can choose not to be in this study or stop at any time.
- Confidentiality in a group setting cannot be guaranteed.
- If you decide not to be in this study, your choice will not affect your relationship with the investigator of this study, the ILAC Mission, Creighton University, or any other project participant. There will be no penalty to you.

If you agree to participate in this study.

- 200 men and women between the ages of 19 and 90 will be involved in this study.
- You will be asked to participate in a survey and focus group on your opinion of the assets (good things) and needs of your community.
- Surveys can take 15 to 20 minutes
- Focus groups can take from 45 minutes to one hour
- The benefit of participating in this project is contributing to knowledge about your community in general - there will be no payment or monetary compensation.
- When participating in this project, no more risk is expected than that found in daily life.

Introduction

The purpose of this project is to learn more about the communities in which the ILAC Mission works, its assets and areas for improvement, the idea is to create a database of the communities in which the ILAC Mission works. You are being invited to participate in this project because of your status as a community member. If you have any questions about this project please let us know.

Study Purpose and Procedures

- This project is completely voluntary and anonymous and involves research
- Questionnaires will be distributed randomly throughout the community. The participants of the focus groups will be selected by the questionnaires.
- Your participation will be of up to an hour and a half

Benefits of Participating in the Study

- The information gathered through this project can help your community, the ILAC Mission, Creighton University and other institutions understand more about the assets and areas for improvement of this community.
- Individually there will be no direct monetary benefits

Risks of Participating in the Study

- No more risk than is encountered in everyday life is expected.
- A possible risk involved in this study is the potential social and psychological risks associated with accidental disclosure of confidential information from the data collected throughout the study. Methods of storing and securing data are designed to minimize this risk.

Confidentiality

We will do everything we can to keep your records confidential. However, it cannot be guaranteed. We may need to report certain information to agencies as required by law. The records we collect identifying you as a participant will be maintained and stored in a private database at the ILAC Mission.

The records that identify you and this consent form signed by you may be examined by others. The list of people who can look at their research records are:

- Researchers, interviewers, staff in general and students
- The Institutional Review Board (IRB) of Creighton University, internal departments and individuals that provide support and supervision to Creighton University and the ILAC Mission (CESI)

We may present the research findings at professional meetings or publish the results of this research study in relevant journals. However, we will always keep your name and other identifying information private.

Disclosure of Appropriate Alternatives

- Another alternative would be to choose not to participate.

Compensation for Participation

- **There will be no compensation for your participation**

Contact Information

- For questions please contact the ILAC - Creighton office at (402) 280 - 3979, ilac@creighton.edu or at the ILAC Mission at (809) 736 - 0774

Signature Clause

You are free to refuse to participate in this research project or to withdraw your consent and discontinue participation in the project at any time without penalty or loss of benefits to which you are otherwise entitled, or any effect on your medical care.

My signature below indicates that all my questions have been answered. I agree to participate in the project as described above.

Printed Name of (person signing)

Signature of (person signing)

Date Signed

The Creighton University Institutional Review Board (IRB) offers you an opportunity (anonymously if you so choose) to discuss problems, concerns, and questions; obtain information; or offer input about this project with an IRB administrator who is not associated with this particular research project. You may call or write to the Institutional Review Board at (402) 280-2126; address the letter to the Institutional Review Board, Creighton University, 2500 California Plaza, Omaha, NE 68178 or by email at irb@creighton.edu.

A copy of this signed form has been given to me. _____ participant's Initials

For the Research Investigator—I have discussed with this participant (and, if required, the participant's guardian) the procedure(s) described above, and the risks involved; I believe he/she understands the contents of the consent document and is competent to give legally effective and informed consent.

Signature of Responsible Investigator

Date Signed

Bill of Rights for Research Participants

As a participant in a research study, you have the right:

1. To have enough time to decide whether or not to be in the research study, and to make that decision without any pressure from the people who are conducting the research.
2. To refuse to be in the study at all, or to stop participating at any time after you begin the study.
3. To be told what the study is trying to find out, what will happen to you, and what you will be asked to do if you are in the study.
4. To be told about the reasonably foreseeable risks of being in the study.

5. To be told about the possible benefits of being in the study.
6. To be told whether there are any costs associated with being in the study and whether you will be compensated for participating in the study.
7. To be told who will have access to information collected about you and how your confidentiality will be protected.
8. To be told whom to contact with questions about the research, about research-related injury, and about your rights as a research participant.
9. If the study involves treatment or therapy:
 - a. To be told about the other non-research treatment choices you have.
 - b. To be told where treatment is available should you have a research-related injury, and who will pay for research-related treatment.

©Service-Learning Research for Development Working Group, April, 2018.

Appendix C:

ILAC Evaluación de las Necesidades Comunitarias - Grupos Focales

Introducción:

Objetivo: aprender la percepción de la comunidad sobre los temas de salud, bienestar e integración social.

Con la autorización de los participantes las respuestas serán grabadas en audio. La confidencialidad en un entorno de grupo no se puede garantizar. Para obtener respuestas comunes las transcripciones serán traducidas y analizadas. Durante la discusión, se tomarán notas para poder identificar las respuestas con los participantes. La información colectada durante la investigación de grupos focales, el cuestionario de preguntas, y las entrevistas se compartirá con el equipo de ILAC con el objetivo de usar esta información para prestar un servicio más efectivo cuando llegue el equipo médico. A continuación, se detallan los participantes en las poblaciones específicas que representan los grupos focales.

- Hombres en la Edad de (19-60 años)
- Mujeres en la Edad de (19-60 años)
- Personas Mayores (60+ años)
- Líderes Comunitarios

Participantes	<ul style="list-style-type: none">• Participantes no se conocerán necesariamente antes de los grupos focales.
Número de Participantes	<ul style="list-style-type: none">• 5-8 personas por grupo• 6 grupos focales diferentes
Selección de Participantes	<ul style="list-style-type: none">• Participantes se agruparán basado en las respuestas de los cuestionarios específicos, luego serán elegidos al azar para participar en los grupos focales.• Excluyendo al grupo que consiste en los "líderes comunitarios," los cuales serán elegidos por el cuestionario del inventario.• Las personas elegidas tendrán algo en común y se reunirán con el propósito de construir los grupos focales.
Preguntas	<ul style="list-style-type: none">• 8-10 preguntas (las mismas preguntas en cada grupo)• Nuestro objetivo es que cada grupo focal tenga 45 minutos - 1 hora.

La estructura de las preguntas

- Inicio (haga que las personas respondan rápidamente, respuestas basadas por los datos)
- Introducción (presentar el tema, promover la interacción y pensamiento subjetivo, ~5 minutos)
- Transición (poner el tema en contexto)
- Principal (parte principal de la discusión, 2-5 preguntas, 5-10 minutos por pregunta)
 1. (a) ¿Qué es lo que les gusta más de vivir en su comunidad? (b) ¿Qué es lo que más les preocupa de vivir en su comunidad? (c) ¿Qué metas tienen para su comunidad?
 2. ¿Qué tipos de servicios de salud existen en su comunidad? ¿Qué es lo que mejor hacen?
 3. ¿Cuáles cambios piensan ustedes que se les pueden hacer al sistema médico en su comunidad? ¿Si pudiesen tener cualquier servicio de salud en su comunidad, cuál sería?
 4. ¿Cómo consideras que se ve una persona sana? ¿Cómo consideras que se ve una comunidad sana? ¿Qué afecta la salud de su comunidad?
 5. ¿Qué grupos existen en su comunidad? ¿Ustedes pertenecen a algún grupo? ¿Qué es lo que hacen mejor? ¿Cómo interactúa un grupo con otro?
 6. ¿Qué tipo de grupos han sido los más exitosos o impactante?
 7. ¿Qué otros tipos de desafíos aparecen a Uds. como amenaza a la salud comunitario?

Nombre y Apellido (escribir en letra de molde)	Edad

Appendix D:

ILAC Community Health Assessment Focus Groups

Introduction:

Objective: to discover community perception on health, wellness, and social cohesion

Participant responses will be recorded (audio) with permission. Confidentiality in a group setting cannot be guaranteed. Transcripts of the responses will be translated and analyzed for common responses. Notes will be taken during the discussion so that responses can be tied to participants. The information gathered during the focus groups will be used, along with results from the Community Inventory Questionnaire and Interviews to be shared with the ILAC team with the goal of utilizing this information to provide more effective care upon the arrival of the health team. Listed below are focus group participants representing specific target populations.

- Working Age Men (19-60 years)
- Working Age Woman (19-60 years)
- Seniors (60+ years)
- Community Leaders

Participants	<ul style="list-style-type: none">● Participants will not necessarily know each other prior to focus group
Number of Participants per Focus Group	<ul style="list-style-type: none">● 5-8 people per group● 6 different focus groups
Recruitment of Participants	<ul style="list-style-type: none">● Participants will be grouped based on specific questionnaire answers and then randomly chosen for focus group participation.<ul style="list-style-type: none">○ Excluding the “community leaders” group, who will be chosen by poll in the questionnaire.● Chosen individual who have something in common and are brought together for the purpose of the focus group
Questions	<ul style="list-style-type: none">● 8-10 questions (same questions repeated for each group)● Goal of 45 minutes- 1 hour per focus group

Question structure:

- Opening (get people responding quickly, based on facts)
- Introductory (introduce the topic, foster interaction, and subjective thought, ~ 5min)
- Transition (link intro to key questions, start to put topic into context)
- Key (meat of discussion, 2-5 questions, 5-10 mins per question)

Potential Questions:

1. (a) What do you like most about living in your community? (b)What concerns you most about living in your community? (c) What goals do you have for your community?
2. What types of health services are in your community? What do they do best?
3. What do you think are some changes that should be made to the healthcare in your community? If you could have any health service in your community, what would it be? Are there any health services that the community would like to have?
4. What does a healthy person look like? What does a healthy community look like? What affects health in your community?
5. What groups are in your community? Are you part of any? What do they do best? How do they interact together?
6. What type of groups have been most successful/impactful?
7. What other challenges do you see as vital to the health of your community?

First, Last Name (Print)	Age

Appendix E

Cuestionario de ILAC: Un Inventario de la Comunidad

¿Quién es ILAC?

Es una organización sin fines de lucro que promueve y desarrolla el crecimiento humano y espiritual de las comunidades rurales, centrado en las ideas de amor y servicio. ILAC promueve la salud (física, emocional e espiritual) de sus participantes por programas de salud preventivos, educación, asistencia agrícola y quirúrgico, abriendo ventanas de esperanza a familias rurales.

- Gracias por su participación en este cuestionario de 48 preguntas el cual mejor informará a ILAC sobre (1) las características de su campo; (2) su estado de salud actual y su comportamiento de salud; y (3) maneras en que ILAC puede acompañarle para servir su campo juntos.
- Como residente de este campo, usted conoce su campo mejor que los representantes de ILAC. Este cuestionario es su oportunidad para enseñarnos las fortalezas y circunstancias en su campo, así que esperamos que responda a las preguntas completamente y honestamente.
- Algunas preguntas tratan de temas más personales que otras. Le aseguramos que la información que comparte aquí no afectará su acceso a los servicios médicos ofrecidos por ILAC. Mantendremos sus respuestas confidenciales y solo se compartirán con el ILAC con el propósito de proveer cuidado más efectivo a su campo.
- Además, la información que provee en este cuestionario puede ser utilizada para identificar personas a quienes le gustaría compartir más información sobre su campo con representantes del ILAC en una conversación grupal (focal). Si le interesa participar en un grupo focal, por favor indíquelo en la pregunta número 47.
- Si tiene cualquier pregunta, por favor pregúntele al representante de ILAC que viene a recoger el cuestionario. ¡Muchas gracias por su tiempo y perspectiva!

Número de Encuesta: _____

- Marque este recuadro si un representante de ILAC ayudó al participante a llenar este cuestionario.

La razón: _____

~~~~~

1. ¿Mencione tres cosas de su comunidad que lo hicieran sentir orgulloso(a)?

2. ¿Qué es un cambio pequeño que beneficiaría su campo?

Determinantes sociales de la salud

Para las preguntas 3 a 6 marque cuál opción describe su situación mejor.

3. Tengo agua limpia para tomar.

- Nunca                       A veces                       Siempre

4. Me siento seguro/a donde duermo por la noche.

- Nunca                       A veces                       Siempre

5. Me siento seguro/a donde yo trabajo.

- Nunca                       A veces                       Siempre                       No se aplica

6. Tengo comida adecuada en mi hogar.

- Nunca                       A veces                       Siempre

7. Mencione los tres alimentos que consume más a menudo.

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

8. ¿Como cocina sus alimentos? Por favor marque uno o dos de las técnicas que usted utiliza con mayor frecuencia.

- Hervir                       Hornear                       Freir

- Asar                       Crudo

9. ¿De qué toma el agua? Marque lo(s) que se aplica.

- De botella                       De la llave                       Otra

10. ¿Cuál es el nivel de educación más alto que usted terminó?

- Leer y escribir                       Básico  
 Intermedio                       Bachiller  
 Licenciatura                       Grado \_\_\_\_\_

11. ¿Cómo se gana la vida?

\_\_\_\_\_

12. ¿Cuánto gana por semana?

\_\_\_\_\_

13. ¿Qué tipo de transporte usa usted regularmente? Marque todos los que se apliquen.

- Carro                       Caminar                       Bicicleta  
 Moto                       Mototaxi                       Taxi  
 Transporte público                       Otra

Atención a Servicios Médicos

14. ¿Cuáles servicios de salud están disponibles para usted en su comunidad? Marque todos los que apliquen.

- Cooperador/a de salud
- Enfermera
- Doctor
- Emergencia
- ¿Si Ud. está enfermo, hay camas?
- Farmacia
- Atención dental
- Examen visual
- Otro: \_\_\_\_\_

15. ¿A dónde se va si usted necesita atención médica o dental?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. ¿Cuándo fue su último chequeo con un(a) enfermero(a) o doctor?

- Hace menos que 3 meses
- Hace 3-6 meses atrás
- 6 meses - 1 año atrás
- 1- 2 años atrás
- 2 - 4 años atrás
- Más que 4 años atrás
- No se

17. ¿Hace cuánto tiempo que visitó usted a su dentista?

- Hace menos que 6 meses
- 6 meses - 2 años atrás
- 2 - 4 años atrás
- Más de 4 años atrás
- Nunca

18. ¿Con qué frecuencia visita su doctor cada año?

- No voy al doctor cada año       Una vez       2-3 veces       Más de 4 veces

19. ¿Hay alguien en su comunidad quien ofrece remedios naturales?

- Si, pero nunca lo/la visito(a)       No
- Si, lo he visitado       No estoy seguro(a)

20. ¿Existen algunos problemas que le impidan conseguir servicios médicos?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comportamiento de la Salud



- Excelente       Bien       Ni bien ni mal  
 Mal       Muy mal

21. ¿Qué hace usted para mantenerse saludable?

---

---

22. ¿Le han dicho a usted que tiene alguna enfermedad? (como diabetes, hipertensión, o colesterol alto) Si tiene una, por favor escriba el nombre en la línea.

- Si: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

No

a. Si es así, ¿cuáles acciones ha tomado usted para tratarla?

---

---

### Espiritualidad

*Además de los servicios de salud, también a ILAC le importa su bienestar espiritual. Para ayudar a ILAC a saber cómo servirle mejor, le pedimos por sus respuestas honestas a las preguntas siguientes.*

23. Por favor marque la con que se identifica más usted.

- Mi fe no influye mi vida diaria.  
 Mi fe influye poco a mi vida diaria.  
 Mi fe influye mucho a mi vida diaria.

24. ¿Practica usted alguna religión? Si práctica, por favor marque a todas que le aplican.

- No  
 Sí  
 Catolicismo       Evangélico       Vudú  
 Otra: \_\_\_\_\_

25. ¿Cuál es tu imagen de dios? Marque todos que apliquen.

- Misericordioso       Justo  
 Castigador       Salvador  
 Acompañante/amigo

### Características de la Comunidad

26. ¿Existen grupos organizados en su comunidad? Si hay, por favor llene toda la información que pueda sobre los grupos en su comunidad.

| Nombre del grupo | ¿Usted participa? | Propósito/tipo de trabajo | Nombres de líderes |
|------------------|-------------------|---------------------------|--------------------|
|                  |                   |                           |                    |
|                  |                   |                           |                    |
|                  |                   |                           |                    |
|                  |                   |                           |                    |

27. ¿Con qué frecuencia asiste usted a las reuniones de la comunidad?

- Nunca                       1-2 veces al mes  
 Cada semana               2-3 veces a la semana               Siempre

28. ¿Cómo se entera de información dentro de la comunidad? Por favor marque todas las opciones que aplican.

- De boca                       Reuniones comunitarias     Anuncios de la iglesia  
 Las redes sociales               Otra manera: \_\_\_\_\_

29. ¿Quiénes son líderes de la comunidad? Por favor escriba su nombre y su papel. Puede escribir tantos o tan pocos como quiera.

- a. \_\_\_\_\_  
 b. \_\_\_\_\_  
 c. \_\_\_\_\_  
 d. \_\_\_\_\_  
 e. \_\_\_\_\_

30. ¿Cuáles recursos naturales tiene su comunidad? (Agua, tierra, hierba, matas de frutas, verduras)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

31. ¿Pueden todos en su campo conseguir estos recursos?

- Sí                       No                       No estoy seguro/a

## Servicios de ILAC

32. ¿Ha recibido usted servicios de salud de ILAC antes?

- Sí  No

33. Si marcaste “sí” en pregunta 32, por favor marque todos los servicios que usted ha recibido de ILAC (escoja más de uno si es aplicable).

- |                                                                                                           |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Cuidado médico general para las condiciones crónicas (como diabetes o hipertensión) | <input type="radio"/> Otorrinolaringología (garganta, nariz, oído) |
| <input type="radio"/> El equipo de hernia                                                                 | <input type="radio"/> Terapia física o ocupacional                 |
| <input type="radio"/> Cuidado de los ojos                                                                 | <input type="radio"/> Dental                                       |
| <input type="radio"/> Ortopedia                                                                           | <input type="radio"/> Farmacia                                     |
| <input type="radio"/> Prótesis                                                                            | <input type="radio"/> Asistencia médica de las mujeres             |
|                                                                                                           | <input type="radio"/> Otro: _____                                  |

34. En algunos campos, ayudantes de ILAC hacen unos eventos, conocidos como *charlas*. En las charlas los miembros de la comunidad pueden hacer preguntas sobre varios temas de la salud. ¿Ha escuchado usted de estas *charlas*?

- Sí  No

Si no ha escuchado, vaya a pregunta 37.

35. ¿Usted ha asistido a una *charla*? Si es así, por favor haga una lista de los temas.

- No  Si: \_\_\_\_\_

36. ¿Existen otros grupos voluntarios que proveen servicios médicos o sociales en su comunidad? Si es así y usted sabe el nombre del grupo, escríbalo.

- No  No estoy seguro/a  
 Si: \_\_\_\_\_

## Demográficas

37. Edad (en años)

- |                             |                             |                                           |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="radio"/> 10-19 | <input type="radio"/> 20-29 | <input type="radio"/> 30-39               |
| <input type="radio"/> 40-49 | <input type="radio"/> 50-59 | <input type="radio"/> 60-69               |
| <input type="radio"/> 70-79 | <input type="radio"/> 80-89 | <input type="radio"/> Prefiero no revelar |

38. Género

- Hombre  Mujer  Prefiero no revelar

39. ¿Cuál es su país de origen? Si prefiere no revelar deja el espacio en blanco.

\_\_\_\_\_

40. ¿Cuántos años ha vivido usted en esta comunidad?

- Toda mi vida
- No nació aquí, pero me mudé de niño.
- No nació aquí, pero me mudé de adulto.
- Otro

41. ¿Cuáles de estos representa con más exactitud su estado civil?

- Casado(a)
- Soltero(a)
- Divorciado(a)
- Viudo(a)
- Volvió a casar
- Otro

42. ¿Cuántas personas viven en su casa, incluyéndose a sí mismo?

- Yo vivo solo/a
- 2-4
- 5-7
- 8-10
- 11 o más

43. ¿Cuántos niños (menores de 18 años) viven en su casa? Inclúyase a sí mismo, si es aplicable.

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- Otro: \_\_\_\_\_

44. ¿Cuántos adultos (mayores de 18 años) viven en su casa? Inclúyase a sí mismo, si es aplicable.

- 1                       2                       3                       4                       5                       Otro: \_\_\_\_

45. ¿Aproximadamente cuántas familias viven en su campo? \_\_\_\_\_

46. ¿Le interesa usted hablar de su comunidad en un grupo pequeño o en una reunión privada?

(Marcando "si" no significa que le vamos a contactar automáticamente para participar.)

- Si, en un grupo pequeño o en una reunión privada                       Si, en un grupo pequeño  
 Si, en una reunión privada                       No                       No estoy seguro(a)

47. Si respondió que si a la pregunta 47, provea por favor sus datos para poder contactarle.

- Nombre: \_\_\_\_\_  
 Número de teléfono (Whatsapp): \_\_\_\_\_  
 Notificación en persona  
 Dirección donde se le puede encontrar:  
\_\_\_\_\_

©Service-Learning Research for Development Working Group, April, 2018.

## **Appendix F:**

### ILAC Community Inventory Questionnaire

#### **Who is ILAC?**

A nonprofit institution that develops and promotes human and spiritual growth of rural communities based on ideas of love and service. ILAC promotes the overall health (physical, emotional and spiritual) of its participants through preventative health programs, education, agricultural and surgical assistance, opening windows of hope to rural families.

- Thank you for taking part in this 48-question survey to better inform ILAC about (1) the characteristics of your campo; (2) your current health state and health behaviors; and (3) ways that ILAC can best partner with you to serve your campo.
- As a resident of this campo, you know more about your campo than the ILAC representatives. This survey is your opportunity to teach us about the strengths and circumstances of your campo, so we hope that you will fill this out fully and honestly. Your responses are very important to us.
- Some questions in this survey are more personal than others. Please know that this information will not affect your access to ILAC health services in any way. Your responses will be kept confidential and shared only with ILAC representatives in order to provide more effective care to your community.
- The information provided on this survey may also be used as a way to identify individuals who would like to share more about his or her campo with the ILAC team in a small group setting. If participating in a small group is something that would interest you, please indicate that when asked on question 47.
- If you have any questions at all, please ask the ILAC volunteer who picks up the survey. Thank you again for your time and insight!

Survey Number: \_\_\_\_\_

Check this box if ILAC representative helped participant fill out the questionnaire.

Reason why: \_\_\_\_\_

~~~~~

1. What three things are you proud of in your community?

2. What is a small change that you think could benefit your campo?

Social Determinants of Health

For questions 3-6, please mark which option most accurately describes your situation.

3. I have clean water to drink.

- Never Sometimes Always

4. I feel safe in the place(s) where I sleep at night.

- Never Sometimes Always

5. I feel safe in the place(s) where I work.

- Never Sometimes Always
 Does not apply

6. I have adequate food in my household.

- Never Sometimes Always

7. List the three foods that you eat most often.

a. _____

b. _____

c. _____

8. How do you cook your food? Please mark 1-2 of the techniques you use most often.

- Boil Bake Fry
 Raw Grill

9. Where do you get your drinking water from? Mark those that apply.

- Bottle Sink/tap Other

10. What is the highest level of education you have finished?
- Read and write
 - Intermediate
 - University
 - Basic
 - Secondary
 - Grade? _____
11. How do you make a living? _____
12. How much do you make in a week? _____
13. What form of transportation do you use on a regular basis? Mark all that apply.
- Car
 - Walk
 - Bicycle
 - Moto
 - Mototaxi
 - Taxi
 - Public transportation
 - Other

Access to healthcare

14. Which health services are available to you in your community? Mark all that apply.
- Cooperador/a de salud
 - Nurse
 - Doctor
 - Emergency (all-hours)
 - Others: _____
 - Beds for staying overnight
 - Pharmacy
 - Dental care
 - Vision screening

15. Where do you go if you need medical or dental care?
- _____
- _____

16. When was the last check up you had with a nurse or doctor?

- Less than 3 months ago
- 3 - 6 months ago
- 6 months - 1 year ago
- 1 - 2 years ago
- 2-4 years ago
- More than 4 years ago
- Don't know

17. How long has it been since you had a visit to the dentist?

- Less than 6 months
- 6 months - 2 years
- 2 - 4 years
- More than 4 years
- Never

18. How often do you visit the doctor each year?

- I don't go to the doctor every year
- Once
- 2-3 times
- More than 4 times

19. Does someone in your community provide natural remedies?

Yes, I have visited him/her

I'm not sure

20. Are there any issues that prevent you from accessing healthcare?

Health Behaviors

21. How would you describe your overall health?

Excellent

Good

Neither good nor bad

Bad

Very bad

22. What actions do you take to stay healthy?

23. Have you been told that you have any health conditions (like diabetes, hypertension, or high cholesterol)? If so, please write the condition on the lines provided.

Yes: _____

No

a. If yes, what action(s) have you taken to treat your condition(s)?

Spirituality

In addition to serving your health needs, ILAC cares about your spiritual well-being. To help ILAC know how to best serve you, we ask for your honest responses to the following questions.

24. Please mark which statement most accurately describes you.

My faith does not influence my daily life.

My faith has some influence on my daily life.

My faith has a significant influence on my daily life.

25. Do you practice a religion? If yes, please mark all that apply.

No

Yes

Catholicism Evangelical Voodoo

Other: _____

26. What is your image of God? You may mark more than one answer choice.

Merciful Just Punisher Savior Companion/friend

Community Characteristics

27. Are there organized groups in your community? If yes, please fill in as much information as you can about the groups in your community.

Name of Group	Are you involved?	Purpose/type of work	Name of leaders

28. How often do you attend community meetings?

- Never 1-2 times a month
 Every week 2-3 times a week Always

29. How does news travel within the community? Please check all that apply.

- Word of mouth Community meetings Church announcements
 Social media (Facebook, Whatsapp)
 Other: _____

30. Who are leaders in this community? Please write their name and role. You may write as many or as few names as you wish.

- a. _____
 b. _____
 c. _____
 d. _____
 e. _____

31. What natural resources (water, land, grass, fruit trees, vegetables) does your community possess?

32. Does everyone in the campo have access to these resources?

- Yes No I'm not sure

ILAC Services

33. Have you received ILAC health services before?

- Yes No

34. If you responded yes to question 33, please select which services you received through ILAC (select more than one option if applicable).

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> General medical care for chronic conditions (like diabetes or hypertension) | <input type="radio"/> Prosthetic |
| <input type="radio"/> Hernia team | <input type="radio"/> Ear, nose and throat |
| <input type="radio"/> Eye care | <input type="radio"/> Physical or occupational therapy |
| <input type="radio"/> Orthopedic | <input type="radio"/> Dental |
| <input type="radio"/> Women's health care | <input type="radio"/> Pharmacy |
| | <input type="radio"/> Other: _____ |

35. In some campos, ILAC representatives host events, called *charlas*, in which community members can ask questions about certain health topics. Have you ever heard of these events?

- Yes No

If you answered "no", skip question 36.

36. Have you ever attended a *charla*? If yes, please list the topic(s).

- No
 Yes: _____

37. Are there other volunteer groups which provide medical or social services in your community? If yes, write the name of the group if known.

- No I'm not sure
 Yes: _____

Demographics

38. Age range (in years)

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> 10-19 | <input type="radio"/> 20-29 | <input type="radio"/> 30-39 |
| <input type="radio"/> 40-49 | <input type="radio"/> 50-59 | <input type="radio"/> 60-69 |
| <input type="radio"/> 70-79 | <input type="radio"/> 80-89 | <input type="radio"/> Prefer not to disclose |

39. Gender

- Male Female Prefer not to disclose

40. What is your country of origin? You may leave the space blank if you prefer not to disclose.

41. How many years have you lived in this community?

- All of my life.
 I was not born here but moved here as a child.
 I was not born here but moved here as an adult.

Other

42. Which of these most accurately represents your current relationship status?

- Married Single
 Divorced Widowed
 Re-married Other

43. How many people live in your household, including yourself?

- I live alone 2-4 5-7 8-10 11 or more

44. How many children (less than 18 years old) are in your household? Include yourself, if applicable.

- 0 1 2 3 4 5 6
 Other: _____

45. How many adults (18 years or older) are in your household? Include yourself, if applicable.

- 1 2 3 4 5 Other: _____

46. About how many families live in your campo? _____

47. Would you be interested in talking about your campo in a focus group or one-on-one setting? (Note: by marking “yes”, this does not automatically mean you will be contacted for participation.)

- Yes, either focus group or one-on-one Yes, one-on-one
 Yes, focus group I’m not sure
 No

48. If you answered yes to question x, please provide information regarding how we may contact you.

- Name: _____
 Phone (via Whatsapp): _____
 In-person notification
 Address where you can be reached: _____

©Service-Learning Research for Development Working Group, April, 2018.

Appendix G:

Entrevista Final (Spanish)

Si alguna de estas preguntas le parece demasiado personal para responder, no está obligado a responderla, y si decide que quiere dejar de responder preguntas, puede retirarse ... "

1. Cuénteme sobre su familia. ¿Quién vive aquí?
 - 1a. ¿Quiénes son y qué hacen?
2. Cuénteme acerca de lo que es un día normal para Usted.
 - 2a. ¿En qué trabaja? (si aún no ha sido mencionado)
 - 2b. ¿Le pagan en el trabajo?
 - 2c. ¿Algún familiar le ayuda con dinero?
 - 2d. ¿Tiene algún familiar que viva fuera del país?
 - 2e. ¿Recibe dinero de parte de algún familiar fuera del país?
3. ¿Que hiciera o a quién acudiría si necesitara ayuda?
 - 3a. ¿Cómo conoce a esta(s) persona(s)?
 - 3b. ¿Esta persona es un miembro de algún grupo?
 - 3c. ¿Las personas acuden a usted para ayuda en sus necesidades?
4. ¿Hay áreas en su comunidad con las que están muy satisfechos? ¿Cuáles son?
 - 4a. ¿Hay áreas en su comunidad que desean mejorar? ¿Cuáles son?
- (Ejemplos): Vivienda, carreteras, transporte, agua, aguas residuales, eliminación de basura, electricidad, comida, centros comunales, iglesias.
- 4b. Dentro de cinco años, hay cambios que le gustaría ver en su comunidad? Cuénteme más.
5. ¿Quiénes son sus líderes comunitarios?
 - 5a. Cuénteme más sobre sus líderes comunitarios. ¿Por qué los ve como líderes?
6. Cuénteme más sobre los servicios de salud en su comunidad.
 - 6a. ¿Adónde acudiría para obtener servicios de salud si los necesitara?
 - 6b. ¿Cuándo fue su última visita al doctor/médico?
 - 6c. ¿Dónde va para conseguir sus medicamentos?

- 6d. ¿Tiene seguro médico, qué tipo?
- 6e. ¿Qué hace para mantenerse? ¿Cómo se mantiene saludable?
- 6.f. ¿Usa algunos remedios naturales?
7. ¿Cree que hay problemas de salud en su comunidad?
- 7a. ¿Usted qué puede hacer para promover salud en su comunidad?
8. ¿Qué dice la gente de su comunidad acerca de problemas psicológicos o mentales?
9. Ud. ha sido testigo a la violencia intrafamiliar en su comunidad? ¿Como Ud. evitaría la violencia intrafamiliar en la comunidad?
10. ¿Ha oído de Charlas? Cuénteme más.
- 10a. ¿Asiste a las charlas?
- 10b. ¿Ayudan en algo?
- 10c. ¿Se recuerda de algunos temas de las charlas?
11. Cuénteme sobre la religión en su vida.
- 11a. ¿Practica algún tipo de fe?
12. ¿Hay familias o personas que han salido y han llegado en los últimos 5 años? ¿Sabe por qué?
- 12a. ¿De qué nacionalidad son las familias?
13. ¿Alguna vez ha participado en algún programa de la Misión ILAC? ¿Qué resultado han tenido los programas de la Misión ILAC en su vida?

Appendix H:

Interview Questions

If any of these questions feel too personal to answer, you are not compelled to answer it, and if you decide that you want to stop answering questions, you may withdraw..."

1. Tell me about your family. Who lives here?
 - a. Who are they and what do they do?
2. Tell me about a normal day for you.
 - a. Where do you work/What work do you do? (if they haven't mentioned it)
 - b. Are you paid for this work?
 - c. Does anyone you know help you with money?
 - d. Does anyone in your family live in another country?
 - e. Do you receive money from anyone in another country?
3. To where or who would you go to if you needed help?
 - a. How do you know this person?
 - b. Is this person part of a community group?
 - c. Is there anyone that comes to you for help with their needs?
4. Are there any areas of the community in which you are very satisfied with? Which ones?
 - a. Are there areas of the community you would like to see improved?
 - b. Within 5 years, are there changes you would like to see in your community? Tell me more.
5. Who are your community leaders?
 - a. Tell me more about your community leaders. Why are they seen as leaders?
6. Tell me more about the health services in the community.
 - a. Where do you go to obtain the health services that you need?
 - b. When was your last visit to the doctor?
 - c. Where do you go to get your medications?
 - d. Do you have any health insurance? What type?
 - e. What do you do to stay healthy/How do you stay healthy?
7. Do you think there are health problems in your community?

- a. What can you do to improve the health in your community?
8. What do the people in your community say about psychological problems or mental problems?
9. Have you witness interpersonal violence in this community? How could you avoid interpersonal violence in the community?
10. Have you heard of charlas? Tell me more.
 - a. Have you attended any charlas?
 - b. Have you helped with any?
 - c. Do you remember any of the topics of the charlas?
11. Tell me about religion in your life.
 - a. Do you practice any type of faith?
12. Are there families or people who have left or entered the community in the last five years? Do you know why?
 - a. What nationality are these families?
13. Have you participated in any programs by the ILAC mission? What were the results of these programs in your life?

Appendix I:

Objetivo: Obtener descripciones cualitativas de las características de la comunidad.

Por favor describa cada una de las categorías listadas con tanto detalle como sea posible.

I. Características de la comunidad

1. Casa(s)

- a. ¿Cuánta(s)?
- b. Estructura
 - i. Techo
 - ii. Paredes/pisos
 - iii. Verja (para casas), Alambrado (usualmente para dividir la tierra)

2. Clínica(s)

- a. ¿Cuánta(s)?
- b. Estructura
 - i. Techo
 - ii. Paredes
 - iii. Verja/Alambrado

3. Escuela(s)

- a. ¿Cuánta(s)?
- b. Estructura
 - i. Techo
 - ii. Paredes
 - iii. Alambrada

4. Iglesia(s)

- a. ¿Cuánta(s)?
- b. Estructura
 - i. Techo
 - ii. Paredes

iii. Verja/Alambrado

5. Comunicación (pósteres/afiches, anuncios, etc.)

6. Asociaciones

7. Establecimientos de Apuestas

8. Colmado(s)

9. Otros tipos de negocios (ferreterías, queserías, etc.)

10. Terreno

11. Agricultura

a. Ganado (chivos, caballos, cerdos, etc.)

b. plantas/matas (limón, café, cacao, aguacate, etc.)

12. Agua

a. Fuentes naturales de agua (ríos, lagos, etc.)

b. Infraestructura de Agua

i. Acueductos

ii. Colectores de Agua (Tinacos, tanques, cisternas)

iii. Purificadores de Agua o botellones

13. Desperdicios

a. Letrina

b. Basura

c. Abono Orgánico

14. Transporte (motos, carros, buses, bicicletas, camiones, etc.)

15. Carreteras

16. Espacios Comunitarios

a. Canchas Deportivas

b. Billares

c. Edificios multiusos

d. Cementerio

e. Otro

Para ser completado por los miembros del equipo para las casas anfitrionas donde se hospedan; también podrían ser completados por los cooperadores para describir las casas anfitrionas.

Casas (Interior):

1. Estructura física

a. Techo

b. Paredes

c. Alambrado

2. Dormitorio(s)

a. Numero

b. Mosquitero(s)

c. Enchufes

d. Bastidor(es) de cama

e. Ventana(s)

f. Bacinilla(s)

3. Baño(s)

a. Letrina Exterior

b. Inodoro(s)

c. Lavamano(s)

d. Ducha(s)

4. Cocina

a. Estufa/Fogón

b. Nevera

c. Fregadero

d. Filtros de agua

5. Sala

a. Sofá(s)

b. Silla(s)

c. Mesa(s)

d. Decoraciones

e. Lavandería (lavadora y secadora)

6. Afuera

a. Áreas de cocina (fogones, cocinas de leña)

b. Gazebos, terrazas

c. Tendederos

7. Other

©Service-Learning Research for Development Working Group, April, 2018.

Appendix J:

Objective: To gain qualitative descriptions of the features of the community.

Please describe each of the following categories below using as much detail as possible.

I. Community Features:

1. Houses

- a. How many?

- b. Structure
 - i. Roof

 - ii. Walls/levels

 - iii. Fencing

2. Clinic(s)

- a. How many?

- b. Structure
 - i. Roof

 - ii. Walls

 - iii. Fencing

3. School(s)

- a. How many?

- b. Structure
- i. Roof

- ii. Walls
- iii. Fencing

4. Church(es)

- a. How many?

- b. Structure
- i. Roof

- ii. Walls

- iii. Fencing

5. Communication (posters, announcements, etc.)

6. Association(s)

7. Gambling Establishment(s) (Banca, Coffee Sport, etc.)

8. Corner Store(s)

9. Other types of businesses (hardware store, cheese store, etc.)

10. Terrain

11. Agriculture

a. Livestock (goats, horses, pigs, etc.)

b. Plants/Trees (lemon, coffee, cacao, avocado, etc.)

12. Water

a. Natural Sources of Water (rivers, lakes, etc.)

b. Infrastructure for Water

i. Aqueducts

ii. Water collectors

iii. Water purifiers

13. Waste

a. Latrines

b. Garbage

c. Compost

14. Transportation (motos, cars, buses, bikes, pickup trucks, etc.)

15. Roads

16. Community Spaces

a. Sports Facilities

b. Billiards

c. Multipurpose Buildings

d. Cemeteries

- e. Other

To be filled out by members of the team for the house he/she stays in; could also be used by cooperadores in the future to describe prospective host homes.

Houses (Interior):

1. Physical structure
 - a. Roof

 - b. Walls

 - c. Fencing

2. Bedroom(s)
 - a. Number

 - b. Mosquito net(s)

 - c. Outlets

 - d. Bed Frame(s)

 - e. window(s)

 - f. bowl (under bed)

3. Bathroom(s)
 - a. Outdoor latrine

b. toilet(s)

c. sink(s)

d. shower(s)

4. Kitchen

a. Stove

b. Fridge

c. Sink

d. Water filter(s)

5. Living Space

a. Couch

b. Chairs

c. Table

d. Decorations

e. Laundry

6. Outside

a. Outdoor cooking area

- b. Outdoor seating area
 - c. Clotheslines
7. Other

©Service-Learning Research for Development Working Group, April, 2018.

Appendix K:

Day of Orientation

CGI Service-Learning Research for Development in the DR

8:00 AM	Breakfast
8:30 AM	Students exchange money at corner
9:00 AM	Meet in classroom, number consent forms and questionnaires, discuss process
9:30 AM	Review the consent forms, questionnaires, and interviews in Spanish Verbally practice them with a partner
10:00 AM	Break
10:30 AM	Practice the questionnaire and interviews in Spanish with recorder
11:00 AM	Practice uploading to computer interview#_kelly_date
11:30 AM	Practice pleasantries, introductions, offer of consent forms
Noon	Discussion and preparation for role of PUCMM medical students
	<ul style="list-style-type: none">• No interventions• No medical advice• Observer status• Lines of communication
12:30	Lunch
1:00-2:00	Break
2:00 PM	PUCMM students arrive, introductions, pairing up, one-on-ones to get to know each other. (Interact in Spanish and English)
3:00 PM	Kate Nolt: Practice consent forms, questionnaires, and interviews with PUCMM students
4:00 PM	Shared reflection on greatest fears and hopes
5:00 PM	Short break
5:15 PM	Expectations for homestays, discussion on packing, etc.
6:00 PM	Dinner

Appendix L:

Evaluation of PUCMM students For Dra. Michele Jimenez, Director of PUCMM School of Medicine

Los estudiantes de PUCMM: Estos comentarios son de estudiantes de Creighton quien trabajaron con cada uno de los estudiantes de PUCMM.

En general: Los estudiantes de PUCMM fueron un gran ayuda para nosotros. Ellos nos asistieron con la cultura, el idioma, los instrumentos y siempre estaban disponibles ayudar. Su actitud fue muy buena y apreciamos su colaboración. Mi esperanza por el año próximo es tener la presencia de estudiantes de PUCMM más temprano en el año escolar, como enero.

Luisa

Era un placer trabajar con Luisa en Vaca Gorda. Ella mostró su humildad en la manera en que me permitió iniciar las preguntas y hacer la mayoría de las entrevistas, como habíamos decidido en el grupo. Creo que maximizamos nuestras destrezas, porque Luisa dijo “saludos” cuando entramos en una casa, y aclaró mis preguntas cuando la gente no me entendió. Luisa es flexible y adaptó a las circunstancias en el campo sin quejar.

Maria

Solamente trabajé con María por una mañana, pero aprendí mucho de su persona. Ella tiene un carácter muy tranquilo que les hace a todos sentirse cómodos en cualquier situación. Además, María tiene una paciencia admirable; por ejemplo, cuando nos tocaba repetir una pregunta porque no nos entendía alguien, ella nunca cambiaba de su actitud ni del tono en su voz. Creo que por su paciencia el proyecto beneficiará de las respuestas honestas de los participantes porque confiaban en nosotras.

Los estudiantes de PUCMM nos ayudaron mucho con este proyecto. Todos tuvieron actitudes positivas y quisieron aprender. Yo pasé mucho tiempo con Maria. Vivimos juntas en la misma casa. Ella me enseñó mucho de la realidad de cuidado de salud en este país. Además, yo creo que su presencia fue integral en nuestra relación no sólo con nuestra familia, sino también con toda la comunidad. Los dominicanos sintieron más cómodos porque ella estaba allá con nosotros, y por eso, ellos eran más abiertos en sus respuestas en las entrevistas y en las encuestas. En conclusión, estoy muy agradecida de tener la oportunidad de aprender de ella y los demás.

Judith

Judith es una buena trabajadora y ella es una persona inteligente y compasiva Ella es una persona de bienvenida a todos en el proyecto y Vaca Gorda. Judith muestras a todas las personas tu amor para la vida. En su casa del cooperador de salud (Elpidio)

ella ayudo mucho con cocinando y limpiando. Su disposición a hacer lo que sea necesario era muy importante por nuestra relación a la comunidad.

La persona con quien me quedé durante nuestro tiempo en Vaca Gorda fue Judith. Después de días largas llenado de trabajo, ella todavía tuvo la energía para tener conversaciones intencionales y significativas conmigo y con nuestra familia. También, ella creó una relación especial con la chica que viva al otro lado del calle. Cada noche, la chica correría a la casa para ver Judith y pasó tiempo con ella. Judith tiene una habilidad hermosa de conectar a las personas que será muy útil cuando ella es doctora.

Xavier

Los estudiantes con quien yo trabajaba fueron muy atentos. Contribuyeron mucho a los instrumentos de la investigación, especialmente de traducir las frases a la cultura dominicana. Es muy importante a nuestro grupo que entienda la gente de los pueblos las preguntas de los instrumentos y el propósito del proyecto, y por eso, el trabajo de los estudiantes de PUCAMAYMA fue integral.

Melissa

Durante mi tiempo en el campo, tengo el privilegio de trabajar con Melissa. A causa de mis habilidades limitadas a veces de entender en español lo que las personas que se llaman Vaca Gorda su hogar dijeron durante nuestras encuestas, Melissa fue un miembro valioso de nuestro equipo. A veces, nosotros vimos a casa a casa sin descanso y ella nunca regañó durante los días. Me agradezco por su paciencia con mis habilidades de hablar en español y sus esfuerzos de hablar conmigo en inglés.

Maarlin

En la semana pasado Maarlin fue un estudiante increíble para trabajar con. Mientras que ella trabajaba con miembros de la comunidad durante de a semana, estaba claro que ella tiene talentos de compasión, amabilidad, y dedicación. Ella era una parte integral del proyecto, estaba utilizando sus talentos y conocimientos para refinar y editar cada mecanismo más que cualquier otro estudiante dominicano en el proyecto. Este proyecto no habría sido el mismo sin sus esfuerzos y su genuina compasión por la gente del campo.

Nelson

Fue un placer trabajar con Nelson. Siempre estábamos bromeando porque tiene un gran sentido de humor. Su compasión hacia la gente de Vaca Gorda fue bastante contagiosa. Su paciencia con la gente de Vaca Gorda su disposición a escuchar a cada una de las personas fue realmente una inspiración para ver. Su manera de trabajar con una buena actitud hizo esta experiencia una que nunca se me olvidara.

Appendix M:

Inteligencia cultural, reflexión anticipatoria y preparación personal

Presentación y orientación a los estudiantes de Medicina, PUCMM, 4 de mayo 2018.

Thomas M. Kelly, Ph.D.
Director of Academic Service-Learning
Professor, Theology

“No aprendemos de la experiencia, aprendemos de la reflexión sobre nuestra experiencia.”

-John Dewey

El Proyecto

- Estamos entrando dos comunidades rurales para aprender la percepción *de la comunidad* sobre los temas de salud, bienestar e integración social.
- Pero, no somos de allí. Entonces tenemos que entrar con cuidado. El siguiente es una presentación sobre preguntas importantes para considerar.

Autoconciencia cuando se involucra al "Otro"

- Uno no puede entender otra cultura sin una conciencia de nuestra propia cultura. (En este caso, ciudad vs. rural)
- Uno no puede entender la pobreza de los demás sin una conciencia de nuestro privilegio relativo.
- Uno no puede entender la inmovilidad social de los demás hasta que comprendamos nuestra propia movilidad.
- ¿Por ejemplo, la pregunta “que es posible?” depende en donde estamos.

Dos conclusiones fáciles queremos evitar

- 1) Girando hacia una teoría de la deficiencia cultural o la falla moral personal, teoría de la pobreza y la salud.

- 2) Ellos son "pobres pero felices".
- Ambos ocurren cuando las estructuras y sistemas de un lugar no se entienden.

**Formación e información
depende de usted.**

- Esta breve orientación rayará la superficie.
- Es su responsabilidad preparar y leer tanto como sea posible antes de viajar.
- La opción de NO preparar es la opción de decir que realmente no me importa si entiendo qué y con quién me reuniré o no.
- Las personas que lo recibirán en sus hogares y comunidades sabrán si no le importa.
- Así que piense en lo que está ingresando y cómo será percibido.
- Tienes tanta movilidad social como quieras y muchos de ustedes no pueden relacionarse con las personas con las que interactuarán.
- ¿Cómo crees que serás percibido? Si estuvieras en su posición, ¿Cómo percibirías al privilegiado externo?

Aspectos de una inmersión a considerar. . . .

- Motivaciones
- Metas
- Actitudes
- Métodos
- Criterios
- Táctica
- Duración
- Participación
- testificar?

Motivaciones

- En el contexto de su educación médica, ¿por qué ha elegido participar en este programa?
- Sé honesto contigo mismo porque la motivación moldeará tu experiencia y limitará lo que es posible.

- ¿Aprender? ¿Para salvar a alguien? ¿Para ser incómodo? Para completar una línea en un su currículum. . . .

Metas

- ¿Cuál es tu objetivo o resultado deseado para esta experiencia?
- ¿Qué quieres de esto?
- ¿Inteligencia cultural? ¿Conocimiento sobre la pobreza? ¿Interacción con los marginados? ¿Para tener una experiencia? ¿Turismo de pobreza?

Actitudes

- ¿Las personas a las que sirve en su situación se deben a sus propias decisiones, a la mala suerte o a las acciones de los demás? ¿La causa de sus circunstancias afecta la forma en que son tratados por usted u otros en el programa?
- ¿Qué distinciones ha hecho usted y las personas a las que sirve? ¿Qué han hecho? ¿Cómo puede ser tratado de manera diferente a las personas a las que sirve basándose en esas distinciones?

Método

- Personalizando, dialógico, creativo y crítico, basado en el método de acción-reflexión-acción (pedagogía ignaciana).
- Distante, clínico, “objetivo,” irreflexivo.
- ¿Qué le dices a una persona en función de cómo interactúas con ellos sobre quiénes son y quién eres?

Criterio

- ¿A quién se le da prioridad cuando participa en su trabajo y por qué?
- ¿El cuidado de la salud que ayudará es sostenible? ¿Preventivo? ¿Uno y hecho? ¿Importa?
- ¿Cómo se gestionan las diferencias en el estado socioeconómico, la raza y el género?

Táctica

- ¿Cómo se eligen las comunidades para este programa?
- ¿Cuál es la interacción entre este programa y la comunidad a la que sirve? ¿Hay una

- colaboración real?
- ¿Esto importa?

Duración

- ¿Cuál es el marco de tiempo en el que participará en esta experiencia?
- ¿Cuáles son las expectativas razonables dado ese marco de tiempo?
- ¿Percibe esta experiencia para terminar en el marco de tiempo relacionado con el viaje?

Participación

- ¿Cómo involucrará a los profesionales de la salud, a los pacientes, a la comunidad local y a sus pares?
- ¿Qué podrías aprender de los pobres si haces preguntas?
- ¿Cómo manejará la diferencia de potencia?
- ¿Reflexionarás, publicarás y seguirás siendo testigo de lo que has visto a tu regreso?
- ¿Cuándo terminará esta experiencia para ti?

Bendecido para ser un testigo. . . .

- ¿Cuál es la diferencia entre un testigo y un observador?
- ¿Se cumple este programa y su propósito siendo un observador?
- Un observador ve, mira. Un testigo actúa. ¿Qué podría significar eso para ti?

Preguntas de reflexión

- ¿Qué crees que sabes sobre el mundo de los materialmente pobres?
- ¿Qué quieres aprender?
- ¿Cómo puedes comenzar a entrar en este mundo ahora?

Preguntas de reflexión (cont.)

- ¿Qué significa ser un “extraño” para aquellos que emigran a un lugar nuevo? ¿Para usted como invitados en sus respectivas comunidades?
- ¿Eso significa que necesita acercarse a su tiempo allí de cierta manera?

□ ¿Cuáles son algunas cosas que debe tener en cuenta sobre la forma en que ingresa a una comunidad como recién llegado?

Appendix O:

Presentación de los Beneficios de una evaluación de la comunidad para la misión de CESI

Tomas Kelly, Ph.D.
23 de febrero, 2018

Filosofía

“Para servir una comunidad, tenemos que entender la comunidad.”

Primero: Problemas con misiones extranjeros

- *En general, somos muy inconscientes. No entendemos el Español y queremos solucionar de inmediato todos los problemas de las personas del campo, y tenemos menos paciencia que Tomas (ha, ha).*
- *Porque estamos enfocados en problemas particulares de salud, a menudo extrañamos las razones más grandes de la enfermedad.*
- *Hacemos misión durante verano, sin embargo, no nos familiarizamos mucho con las comunidades en las que sirve ILAC.*
- *Muchas veces porque no somos familiares con la cultura y el idioma, extrañamos matices de comunicación con nuestros pacientes.*
- *Somos muy exigentes con su tiempo y energía.*
- *A menudo, simplemente queremos construir cosas.*

La Meta

Haga su trabajo, por lo tanto, ¡hará su vida más fácil!

Mejorar el servicio en los campos de ILAC en todos los sentidos.

¿Como? Información es poder.

Un mecanismo de evaluación para cada comunidad en las que ILAC sirve, trae beneficios tanto para la comunidad como para los grupos de misión.

¿Por qué necesitamos un mecanismo para conducir una evaluación comunal?

- *1) Porque aporta una mayor comprensión dentro de los campos sobre las necesidades que poseen, y ayuda a poder responder de manera adecuada a esas necesidades.*
- *2) Los miembros de la comunidad tienen la oportunidad de compartir cómo y cuáles son las necesidades que afectan la calidad de vida de todos y cómo pueden ser mejoradas.*
- *3) La participación de la comunidad crece porque los miembros de las diferentes zonas de la comunidad están incluidos en conversación sobre las necesidades, los bienes y la responsabilidad de la comunidad.*
- *4) Las fortalezas y debilidades se identifican.*
- *5) Se logra realizar un inventario de las herramientas con las que cuenta la comunidad y así iniciar la respuesta rápida a dichas necesidades.*
- *6) Las comunidades pueden identificar las brechas de activos que existen en sus zonas.*
- *7) Los miembros de la comunidad tienen una mayor conciencia de cómo pueden contribuir con los bienes de sus comunidades para beneficiar la comunidad misma.*
- *8) Las asociaciones de la comunidad pueden usar la información sobre las necesidades comunal a fin de evaluar sus prioridades.*
- *9) Hay data para hacer elecciones sobre las acciones que la comunidad podría tomar para abordar las necesidades más urgentes y cómo disponer de los bienes que se poseen.*

■ 10) *La data puede informar y dar como resultado una planificación estratégica, estableciendo prioridades, resultados de programas y mejoras del programa.*

Pasos en el proceso . . .

■ 1) *Definir el alcance*

- *Demográfica básica*
- *Organizaciones y asociaciones sirviendo a la gente*
- *Agencias públicas (policía, tribunales, escuelas, etc.)*
- *¿Qué nivel de organización comunal tienen los líderes de la comunidad?*
- *¿Quiénes son los líderes?*
- *¿Cuáles son los bienes más grandes en la comunidad?*
- *¿Cuáles son los problemas más grandes en la comunidad?*

■ Paso 2: *Decidir ir solo o en colaboración?*

- *Hemos decidido colaborar con grupos múltiples*
- *(1) Con el equipo de liderazgo de CESI*
- *(2) Con un equipo académico de PUCMM*
- *(3) Con los cooperadores de salud de cada comunidad*
- *(4) Con nuestro equipo de estudiantes de Creighton*

Nos damos cuenta de que esta colaboración es complicada, difícil y a veces frustrante pero vale la pena!

Cada grupo es esencial para el éxito de este proyecto.

■ Paso 3: *Recolectando los datos*

- *Desarrollamos un plan de trabajo con roles, responsabilidades y marcos de tiempo.*
- *Prioriza tus necesidades recolectando los datos que contestan sus preguntas.*
- *Enfocar lo que es esencial o primario para luego conocer lo secundaria.*
- *Recolectando los datos secundarios (la información que otros tienen sobre la comunidad).*
- *Recolectando los datos primarios (la información que es recolectada por personas o grupos que conducen esta evaluación).*
- *Hay muchos métodos para recolectar fuentes primarias de los datos para una evaluación de la comunidad incluyendo: cuestionarios, observación, grupos de enfoque, entrevistas y estudios de caso.*

■ Paso 4: Determinar hallazgos clave

- *Los resultados claves son muy importantes porque validan (o invalidan) la evidencias anecdóticas de los bienes y debilidades de la comunidad.*
- *Los resultados resaltan tendencias significativas encontradas en el proceso de recolección.*
- *Los resultados revelan diferencias sobre segmentos de la comunidad.*
- *Los resultados clarifican respuestas a las preguntas de la evaluación de la comunidad.*

■ Paso 5: Establecer prioridades y crear un plan de acción.

- *La finalización de una evaluación en una comunidad te permite hacer elecciones, informados sobre sus metas y objetivos.*
- *Puedes identificar las necesidades específicas que sale en la evaluación que deseas abordar.*
- *En este paso puedes establecer las prioridades basados en hallazgos y crear un plan de acción para guiar el proceso de planificación.*

- *Por cada parte del plan de acción, determinar cómo se medirá la efectividad.*
- *Determinar las prioridades es difícil. Tienes que desarrollar un consenso entre miembros de la comunidad con opiniones diferentes y perspectivas en cómo debemos abordar los problemas de la comunidad.*
- *Un estudio de la universidad de Cornell identifica cuatro barreras para establecer prioridades. (Poner las barreras)*

■ Paso 6: Compartir sus resultados

- *El paso final de la evaluación de la comunidad es compartir qué has aprendido con los demás y distribuir el plan de trabajo.*
- *Después dedicar todo el tiempo necesario para encontrar la información de la comunidad, debes permitir a la comunidad disfrutar de sus resultados.*
- *Los miembros de una comunidad van apoyar su esfuerzos cuando ellos tienen un conocimiento claro del trabajo que has terminado y que su comunidad necesita realizar.*
- *Puedes hacer reuniones con la comunidad para compartir los resultados del estudio.*
- *Puedes dar el informe al cooperador/a de salud y leerlo con ellos para entender y comunicar los resultados con el campo.*

Barreras

- *1) Problema humano: la dificultad de que las personas no siempre se enfocan en las cosas más importantes.*
- *2) Problema de proceso: el desafío de manejar información e ideas durante este proceso de establecimiento de prioridades.*
- *3) Problema de estructura: la dificultad de establecer proceridades en áreas específicas.*
- *4) Problema institucional: el desafío de traducir prioridades en acción.*

Appendix P: Presentation of Data about Vaca Gorda to the annual Encuentro of the cooperadores de salud—August 7, 2018.

Proyecto de evaluación comunal, sumario de data de Vaca Gorda.

Dr. Thomas Kelly, Dr. Judith Vasquez, Dr. Caron Gray, Dr. Maria Capellan, Andrea Montoya,
Jacquie Marte, Dr. Marlin Almengo

Agenda

- ▶ Bienvenida e introducción de proyecto—lo que hicimos.
- ▶ ¿Que hizo este proyecto posible?
- ▶ ¿Que hemos aprendido hasta ahora?
- ▶ Como lo hicimos: cuestionarios, entrevistas, grupos de enfoque, observación ambiental.
- ▶ ¿Porque lo hicimos?
- ▶ ¿Que encontramos?
- ▶ Próximos pasos
- ▶ ¿Preguntas?

Bienvenida e introducción de proyecto

- ▶ Gracias por su tiempo.
- ▶ La Universidad de Creighton y ILAC han tenido una relación muy buena, mutual y colaboradora por muchos años.
- ▶ Es normal en relaciones de largo tiempo que exista un deseo a profundizar nuestro conocimiento y comprensión.
- ▶ Nos preguntamos: "Como universidad, ¿qué podríamos traer a ILAC para colaborar mejor?"

- ▶ Queríamos aprender más, incluyendo el tipo de conocimiento comunitario necesario para servir mejor como colaboradores.
- ▶ Por estas razones comenzamos un proceso para entender más.
- ▶ Por ejemplo, saber cosas como: ¿Cuáles son las fortalezas de una comunidad? ¿Las debilidades? ¿Quiénes son los más vulnerables? ¿Qué parte de la población tiene más riesgo que otras en su salud, seguridad, y nutrición?

¿Que hizo este proyecto posible?

Agradecemos y reconocemos la colaboración de muchas partes.

- ▶ Una beca de la **Oficina de Compromiso Global**—Universidad de Creighton.
- ▶ Un descuento en alojamiento y comida por un donante de ILAC.
- ▶ Horas y horas de preparación (mas de seis meses) por el equipo de evaluación comunitaria en Creighton.
- ▶ La acogida por parte del equipo de liderazgo de ILAC.

Nuestro equipo: bilingüe, binacional, colaborativo

- ▶ El valor de colaboración es indispensable.
- ▶ Cooperadores de salud en Vaca Gorda (Nani y Elpidio) y Gurabito de Yaroa (Griselda).
- ▶ Durante el año pasado en la universidad reunimos un grupo de 8 estudiantes—2 de medicina, 2 de enfermería, 4 de ciencias sociales.
- ▶ Y un equipo de liderazgo = Dra. Caron Gray, Andrea Montoya, Jacquie Marte, Dr. Tomas Kelly
- ▶ Aquí en la RD, Dra. Kate Nolt y 7 estudiantes de la escuela de medicina de PUCMM nos ayudaron.
- ▶ En resumen, **MUCHAS PERSONAS** contribuyeron a esto.

Lo que hicimos

- ▶ Este tipo de conocimiento comunitario no es fácil de conseguir.

- ▶ Hay métodos y procesos para buscar esta información.
- ▶ Estudiamos estos métodos y procesos durante un año (en Creighton) y creamos cuatro instrumentos con los que buscar esta información.
- ▶ 1 **cuestionario** de 48 preguntas
- ▶ 1 **entrevista personal** con 13 preguntas
- ▶ 1 **grupo de enfoque** con 7 preguntas
- ▶ 1 **observación ambiental** con 16 categorías

¿Como lo hicimos?

- ▶ Nosotros usamos los cuestionarios, entrevistas y grupos de enfoque
- ▶ Se hicieron preguntas muy similares en todos los instrumentos
- ▶ Este proceso crea una imagen y una perspectiva de las fortalezas y necesidades de sus comunidades hoy
- ▶ Cuando esto se hace varias veces, se puede ver cómo su comunidad está mejorando con el tiempo o dónde debe mejorar
- ▶ **Meta:** lograr que su comunidad haga este proceso cada 2 años para poder identificar las fortalezas y necesidades cambiantes y abordarlas

¿Que preguntamos?

- ▶ Preguntamos sobre muchos aspectos de las comunidades.
- ▶ Hicimos preguntas sobre:
 - ▶ ¿Quién eres tú? Género, nivel de educación, perspectivas de religión, recursos de agua, comida, transporta, etc.
 - ▶ ¿Lo que le gusta y lo que no le gusta de su comunidad?
 - ▶ ¿Lo que te gustaría ver cambiar?
 - ▶ Cuidado de salud
 - ▶ Sentido de la comunidad
 - ▶ Cuidado de los más vulnerables
 - ▶ Inseguridad alimenticia, cuidado de los ancianos, etc.

¿Por qué hicimos esto?

- ▶ Cuando nos preparamos para profundizar nuestra relación con las comunidades de ILAC, pedimos acceso a dos comunidades para participar en este “proyecto de prueba.”
- ▶ Es una “prueba” porque estamos probando las preguntas y haciendo correcciones cuando hay malentendidos. Es un proceso.
- ▶ Durante esta fase, usamos los instrumentos y tratamos de solucionar los problemas con algunas preguntas. (Ejemplos)
 - ▶ Espiritualidad/Fe
 - ▶ Como implementar/conociendo la geografía de una comunidad
- ▶ Los cooperadores de salud de estas comunidades estaban muy abiertos ayudarnos porque les importan sus comunidades.
- ▶ Queremos colaborar más efectivamente en nuestro trabajo con todas las comunidades de ILAC.

¿Que encontramos en Vaca Gorda?

Participantes total para el cuestionario: = 196*

Participantes total para el entrevistas =31

Grupos de enfoque= 4

De los 196 participantes en el cuestionario 65% le pidieron a alguien que le leyera el cuestionario a ellos.

137 participantes contestaron la pregunta sobre educación y casi el 67% indicaron que ellos tienen un nivel básico.

*No todos los participantes respondieron todas las preguntas

I. Información sobre personas

¿Con quién hablamos?

38. Edad de residentes de Vaca Gorda.

39. ¿Cuál es su género?

1. ¿Mencione tres cosas de su comunidad que lo hicieran sentir orgulloso(a)?

41. ¿Cuántos años ha vivido usted en esta comunidad?

42. ¿Cuáles de estos representa con más exactitud su estado civil?

43. ¿Cuántas personas viven en su casa, incluyéndose a sí mismo?

II. Comida, Agua, Seguridad

6. Tengo comida adecuada en mi hogar

7. Mencione los tres alimentos que consume más a menudo.

8. ¿Como cocina sus alimentos?

3. ¿Tengo agua limpia para tomar?

9. ¿De donde recibes su agua?

4. Me siento seguro/a donde duermo por la noche

5. Me siento seguro/a donde yo trabajo

III. Servicios de Salud

14. Si Ud. está enfermo, hay camas afuera de su casa (clínica)?

14a. Cuáles servicios de salud están disponibles para usted en su comunidad?

23. ¿Le han dicho a usted que tiene alguna enfermedad? (como diabetes, hipertensión, o colesterol alto)

Si tiene una, por favor escriba el nombre en la línea.

15. ¿A dónde se va si usted necesita atención médica o dental?

18. ¿Con qué frecuencia visita su doctor cada año?

17. ¿Hace cuánto tiempo que visitó usted a su dentista?

IV. Servicios de ILAC

33. ¿Ha recibido usted servicios de salud de ILAC antes?

34. Si marcaste "sí" en pregunta 33, por favor marque todos los servicios que usted ha recibido de ILAC (escoja más de uno si es aplicable)

35. En algunos campos, ayudantes de ILAC hacen unos eventos, conocidos como *charlas*. En las charlas los miembros de la comunidad pueden hacer preguntas sobre varios temas de la salud.

¿Ha escuchado usted de estas *charlas*?

Sumario de algunos temas.

- ▶ La mayoría de los participantes informaron que les gusta la unión en su comunidad.
- ▶ La mayoría, si no todos, los participantes mencionaron que la construcción de la carretera es la mejora más deseada para la comunidad, así como agregar otra salida de la comunidad.
- ▶ Muchos indicaron que, si alguien tiene que salir de la comunidad por una emergencia de salud, lleva demasiado tiempo navegar por las carreteras sin pavimentar y podrían morir en el camino.
- ▶ Las personas desconocen cuántas personas se van o vienen a la comunidad desde otros lugares, pero están conscientes del flujo de sus propios familiares que se van y luego vuelven.
- ▶ La razón más informada para abandonar la comunidad era buscar una vida mejor: más trabajo.
- ▶ Muchos dijeron que sus vecinos son muy útiles, especialmente si alguien tiene una

muerte en la familia: cocinan y ayudan a limpiar, por ejemplo.

¡¡¡Gracias!!!

- ▶ Uds. compartieron sus casas, sus vidas y sus comunidades con nosotros.
- ▶ Sin su participación, sería imposible hacer nuestro proyecto.

Preguntas para discutir

- ▶ ¿Podrías darnos ejemplos específicos cuando miembros de su comunidad vengan a ti por ayuda? (1 minuto)
- ▶ ¿Qué significa esta información para ti?

