

FOTO DE M. ELISBERG



Herramientas para recopilar datos cuantitativos

Los temas que se abordan en este capítulo son:

Elaboración del marco conceptual
Operacionalización de las principales variables
Formulación de las preguntas
Formato del cuestionario
Traducción del instrumento
Prueba preliminar del instrumento

Por lo general, los datos cuantitativos se recopilan mediante el uso de un cuestionario estandarizado que puede administrarse en una entrevista cara a cara o como un cuestionario auto administrado. El proceso de elaborar un instrumento para la recopilación de datos cuantitativos que esté bien conceptualizado y sea amigable para la persona que lo usa es complejo y toma tiempo, pero es crucial para una investigación exitosa.

Antes de empezar es necesario aclarar lo que se desea saber, de conformidad con los objetivos del estudio. Después, se debe considerar si al entrevistar a las personas se pueden obtener todas las respuestas que se buscan, o si será necesario utilizar técnicas adicionales, tales como la observación o el análisis de registros. ¿Cómo se administrará el cuestionario: por teléfono, en persona, por correo, o por computadora? Cuando se vaya a tomar esa

decisión, habrá que considerar los niveles de lectoescritura de los probables encuestados y la influencia positiva o negativa que cada opción puede tener en la disposición de la persona entrevistada de revelar información personal.

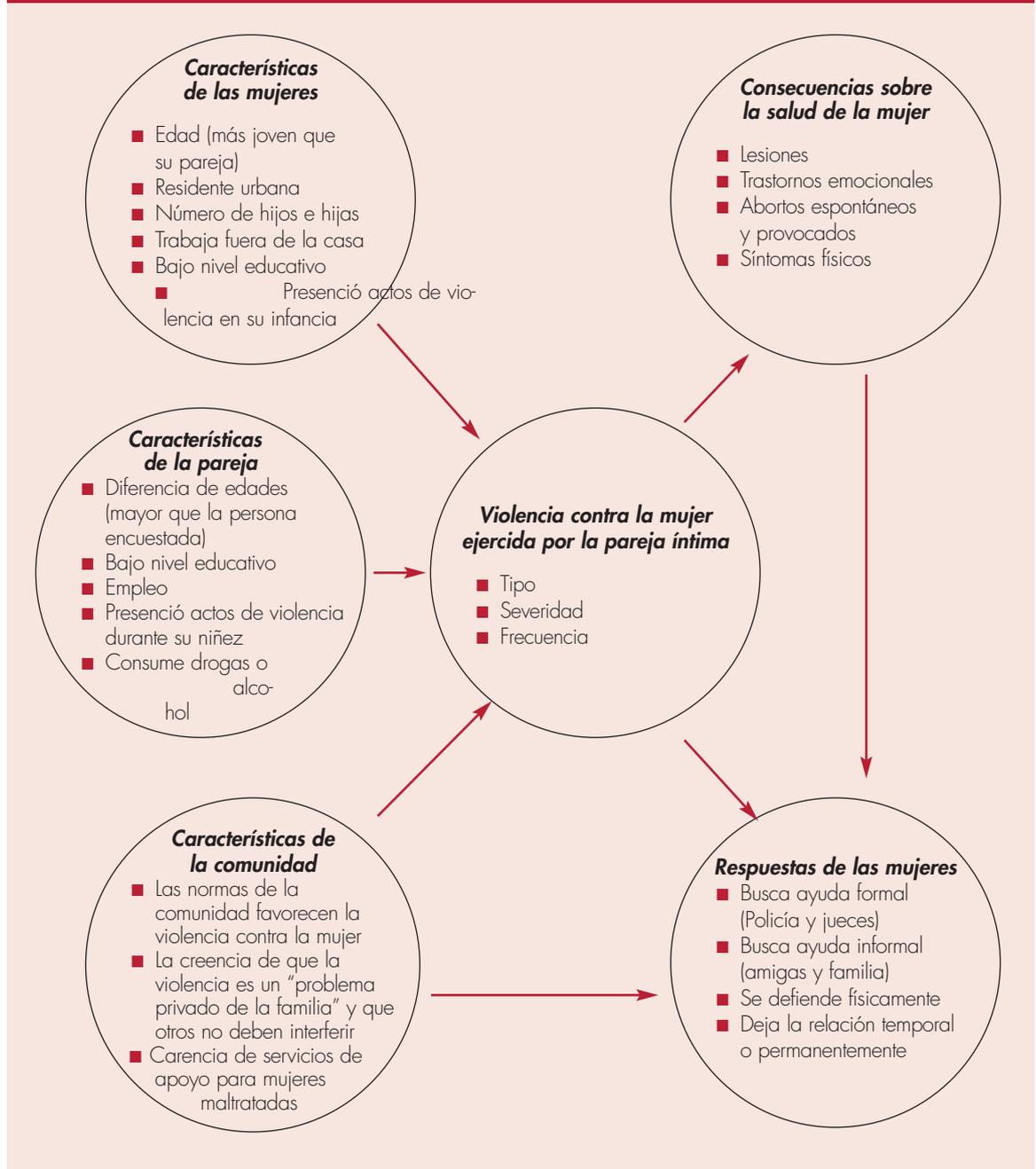
Por último, deberá decidir si usted entiende el tema y el entorno lo suficientemente bien como para diseñar un cuestionario. De lo contrario, podría realizar una investigación formativa para identificar áreas de indagación y pulir asuntos de lenguaje. En el capítulo nueve se presentan una serie de técnicas cualitativas para obtener información antes de diseñar un cuestionario más estructurado.

ELABORACIÓN DEL MARCO CONCEPTUAL

Antes de elaborar el cuestionario, es esencial decidir exactamente qué información



FIGURA 8.1 EJEMPLO DE UN MARCO CONCEPTUAL PARA ENTENDER LOS RIESGOS Y EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA EJERCIDA POR LA PAREJA ÍNTIMA



se va a necesitar y cómo se medirá. Una manera de hacer esto es elaborar un mapa visual de toda la información contenida en las preguntas de investigación, y organizarla según como se crea que las variables están relacionadas entre sí. Para este ejercicio la información provendrá del estudio de la literatura relevante que se llevó a cabo y de las sesiones “de lluvia de ideas”

que se sostuvieron con el equipo de investigación y con los miembros de la comunidad que tienen conocimientos al respecto. Inicie incluyendo un rango de factores tan amplio como sea posible.

En la figura 8.1 se muestra cómo las características individuales de las mujeres y de sus parejas, combinadas con las características comunitarias, tales como las normas



sobre la violencia y la existencia de servicios para mujeres maltratadas, podrían elevar o reducir el riesgo para una mujer de que su pareja la maltrate. Las características del abuso, ya sea sexual, físico o emocional, y la severidad y frecuencia del mismo, probablemente determinen si la mujer sufrirá efectos físicos o emocionales en su salud producto de la violencia. Por último, las características de la violencia, los efectos en la salud y las actitudes de la comunidad, así como la disponibilidad de servicios de apoyo determinan las opciones que tiene la mujer para protegerse.

Si se está examinando un resultado específico para el cual ya existen factores de riesgo conocidos, estos factores de riesgo deben incluirse en el mapa. Por ejemplo, si se desea examinar la relación entre bajo peso al nacer y la violencia, es importante recopilar información sobre la historia reproductiva de la mujer, como el número de embarazos y el consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo.

Cada concepto que se incluya en el mapa se traducirá en una o más variables. Esos son los componentes de la pregunta de investigación, conceptualmente aislados y definidos de manera inequívoca. A las variables que representan resultados específicos bajo estudio se les conoce como las variables de **resultado** o **dependientes**, mientras que a aquellas variables que ayudan a explicar las causas de esos resultados se les conoce como variables **explicativas** o **independientes**. A algunas variables tales como “la violencia” se les puede considerar como de ambos tipos, dependiendo si se están examinando las causas o las consecuencias de la violencia.

Una vez que se levanta el mapa de todas las variables posibles, es el momento de reducir el enfoque del estudio según lo que es factible y más relevante para los objetivos del estudio. Algunas de las variables pueden estar fuera del alcance de la encuesta. Esas variables deben descartarse

puesto que no tiene sentido recopilar datos que no van a aportar resultados significativos.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS PRINCIPALES VARIABLES

Una vez que se determina qué variables específicas de resultados y de antecedentes se van a incluir en el cuestionario, es preciso decidir cómo definir y medir cada una de ellas. En el capítulo seis se plantea cómo los diferentes tipos de violencia podrían medirse con mayor precisión. A manera de ejemplo en la tabla 8.1 se presenta la manera cómo el estudio de la OMS sobre VCM abordó diferentes temas relacionados con los factores de riesgo y de protección, y con las consecuencias de la violencia.

FORMULACIÓN DE LAS PREGUNTAS

Una vez identificadas las variables del estudio, es el momento de convertirlas en preguntas bien formuladas. Comúnmente los cuestionarios de las encuestas utilizan dos tipos de preguntas.

■ **Preguntas cerradas.** Se pide a las personas encuestadas que escojan entre una o más alternativas fijas. Estas pueden ser preguntas a las que se puede responder **sí** o **no** (“¿Alguna vez su marido la ha golpeado durante un embarazo?”) o categorías ordinales (“¿Diría usted que el año pasado su marido la golpeó una vez, varias veces o muchas veces?”). Otro tipo de pregunta cerrada, **rubro a escala**, solicita una respuesta en la forma de un nivel de acuerdo o de desacuerdo, o nivel de intensidad (“¿Qué opina de las siguientes

*Una **variable dependiente** se refiere al resultado o condición específica bajo estudio (por ejemplo, la violencia).*

*Una **variable independiente o explicativa** es aquella que ayuda a explicar las causas de la variable dependiente.*



TABLA 8.1 TEMAS QUE ABARCA EL ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE LA OMS SOBRE SALUD DE LA MUJER Y VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LAS MUJERES

Prevalencia y características de la violencia

- Prevalencia en el último año
- Prevalencia alguna vez
- Intensidad del abuso
- Tipo de abuso (físico, sexual, emocional)
- Frecuencia en el último año
- Frecuencia de violencia anterior
- Relación con el perpetrador
- Violencia durante el embarazo
- Inicio y duración de la violencia

Información socioeconómica de contexto

Detalles de la persona encuestada

- Edad
- Educación
- Estado civil / historia conyugal
- Composición del hogar
- Situación socioeconómica del hogar
- Empleo / fuentes de ingreso actuales o más recientes

Detalles de la pareja actual o más reciente

- Edad
- Educación
- Estado civil / historia conyugal
- Empleo

Factores protectores y de riesgo para la violencia contra las mujeres en las familias

Sobre la mujer

- Acceso y control femenino de los recursos
- Historia de victimización anterior
- Indicadores de empoderamiento
- Resistencia a la violencia
- Si presenció actos de violencia entre sus padres durante su niñez
- Si tiene acceso a apoyo fuera del hogar entre sus amistades
- Si pertenece a algún grupo o asociación
- Consumo de alcohol o drogas

Detalles de la pareja actual o más reciente

- Expectativas, comunicación y toma de decisiones en la relación
- Grado de participación en el cuidado de la familia y el hogar
- Consumo de alcohol y drogas
- Empleo
- Si presenció actos de violencia entre sus padres durante su niñez
- Si es físicamente agresivo hacia otros hombres

(Tomado de OMS, 2004).¹

afirmaciones: las mujeres deberían soportar el maltrato para mantener su familia unida. Está totalmente de acuerdo, está de acuerdo, no sabe, no está de acuerdo, está totalmente en desacuerdo”).

- **Preguntas abiertas.** Estas no restringen el contenido o la manera en que las personas responden (“¿A quién le contó sobre su situación?” o “¿Quién estaba presente la última vez que usted fue golpeada?”).

Es probable que la mayoría de las preguntas en el cuestionario de la encuesta sean preguntas cerradas. Las preguntas abiertas son flexibles y permiten que el

entrevistador o entrevistadora sondee un tema con mayor profundidad, pero también su administración y su análisis toman más tiempo. Por consiguiente, se recomienda que se limite el uso de preguntas abiertas cuando se lleven a cabo encuestas a gran escala. La investigación piloto y formativa puede facilitar el uso de preguntas abiertas al brindar sugerencias de respuestas estándar que pueden codificarse previamente e incluirse en el cuestionario.

El uso de instrumentos internacionales

Para conceptos como la ansiedad emocional, la situación socioeconómica, o los resultados de salud reproductiva, existen **cuestionarios internacionales**, los



TABLA 8.1 TEMAS QUE ABARCA EL ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE LA OMS SOBRE SALUD DE LA MUJER Y VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LAS MUJERES

Consecuencias para la salud

- Historia reproductiva, incluidos embarazos, nacidos vivos, abortos espontáneos y nacidos muertos
- Si su último embarazo fue deseado
- Detalles sobre último hijo o hija y uso de los servicios prenatales
- Uso de planificación familiar
- Consumo de tabaco y alcohol durante el último mes
- Indicadores de problemas de salud física durante el último mes
- Indicadores de movilidad o funcionamiento reducido durante el último mes
- Indicadores de sufrimiento psicológico durante el último mes
- Ideas suicidas e intentos de suicidio
- Uso de los servicios de salud en el último mes
- Uso de medicamentos en el último mes
- Hospitalización y operaciones durante el último año
- Lesiones derivadas de la violencia física
- Utilización de servicios de salud como resultado de lesiones

Otras consecuencias de la violencia

Impacto en la vida de las mujeres

- Percepción de salud física o mental afectada
- Impedidas de trabajar
- Pérdida de empleo / capacidad de percibir remuneración
- Capacidad de asistir a reuniones de la comunidad

Respuestas de las mujeres a la violencia

Fuentes de ayuda y respuesta

- ¿Quién conoce la situación?
- ¿Quién intervino o trató de detener la violencia?
- Uso de servicios formales e informales
- ¿Quién buscó ayuda? / formas de ayuda brindadas
- Satisfacción con la respuesta
- ¿De quién le hubiera gustado recibir más ayuda?

Impacto en la vida de los niños y las niñas

- Peso reportado al nacer del último hijo menor de cinco años
- Hijos e hijas entre las edades de 5 y 12 años que han repetido el año escolar
- Hijos e hijas entre las edades de 5 y 12 años que han huido del hogar
- Niñas y niños con problemas emocionales (chuparse el dedo, enuresis nocturna)
- Grado hasta el cual las niñas o niños presencian actos de violencia física o sexual

Acciones para prevenir o reducir la violencia

- ¿Se defendió físicamente alguna vez?
- Si alguna vez ella agredió primero
- Si ella se fue alguna vez / frecuencia con que lo ha hecho

cuales pueden estar adaptados y hasta validados para su uso en su país. El uso de instrumentos que ya están validados facilita la comparación de los resultados en su estudio con otros estudios nacionales e internacionales. Como lo muestra el ejemplo de Sudáfrica en el cuadro 8.1, siempre es importante hacer una prueba preliminar de los instrumentos para asegurarse de que los conceptos son claros y significativos en su entorno. En el cuadro 8.2 se describe el proceso de elaboración del instrumento para el estudio de la OMS sobre VCM.

FORMATO DEL CUESTIONARIO

La organización y el formato del cuestionario pueden hacer toda la diferencia en cuanto a la fluidez de las entrevistas. Los principales aspectos son:

- La secuencia de las preguntas
- Escalas de respuesta apropiada
- Patrones de salteado apropiados

La secuencia de las preguntas

Cuando se esté considerando el orden de



las preguntas se debe pensar en dos aspectos generales. El primero es cómo el orden puede alentar o desalentar a las personas cuando estén contestando la encuesta. El segundo es cómo el orden de las preguntas o el orden de las opciones para las respuestas puede afectar los resultados.

Lo ideal es que las preguntas iniciales de una encuesta sean fáciles y agradables de contestar. Esos tipos de preguntas animan a las personas a continuar con la encuesta. En entrevistas telefónicas o personales, ayudan a establecer una relación con el encuestador o encuestadora. La agrupación de preguntas sobre el mismo tema también hace que el cuestionario sea más fácil de contestar.

Cada vez que sea posible, las preguntas difíciles o delicadas deben colocarse hacia el final de la encuesta. Cualquier relación que se haya ido construyendo aumentará las probabilidades de que las personas contesten esas preguntas. Si de todos modos las personas dejan de responder la encuesta en ese punto, por lo menos habrán contestado la mayoría de las preguntas.

Si la investigación se lleva a cabo en una cultura ajena, no se debe suponer que

se puede predecir lo que se considerará delicado. En el estudio de la OMS sobre VCM, por ejemplo, las preguntas que se consideraron como las más delicadas, variaron considerablemente según el país. En Bangladesh, se consideró rutinario preguntarle a las mujeres sobre planificación familiar y esto se consideró como un buen tema para cimentar las relaciones entre encuestadores y encuestadas. En Japón, las preguntas sobre métodos anticonceptivos se percibieron como altamente delicadas. El equipo de Japón solicitó que estas preguntas se dejaran para la parte final del cuestionario.

Otra estrategia para aumentar las tasas de respuesta en torno a preguntas altamente delicadas, o en situaciones donde es difícil tener privacidad, es permitir que las personas respondan señalando la opción apropiada en tarjetas de respuesta en lugar de que la digan a viva voz. Es preciso recordar que esta estrategia solo funciona con poblaciones que saben leer y escribir.

La otra manera en que el orden de las preguntas puede afectar los resultados es por habituación. Este problema aplica a una serie de preguntas en las que todas

CUADRO 8.1 ELABORACIÓN DE CUESTIONARIO EN SUDÁFRICA

En 1998, el Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica realizó una encuesta sobre la violencia contra la mujer. El estudio se aplicó a una muestra de mujeres entre las edades de 18 y 49 años en 750 hogares por provincia, en tres de nueve provincias rurales. Para elaborar el cuestionario del estudio se utilizaron instrumentos de otros países y dos grupos focales sudafricanos. Se sometió a prueba y se mejoró en el transcurso de un período de tres meses, con mujeres maltratadas y otras que no habían sufrido maltrato, además del personal de algunos organismos no gubernamentales. Se llevaron a cabo revisiones finales después de una sesión de capacitación experimental para personal de campo.

Las preguntas sobre salud mental fueron particularmente difíciles. Al principio, los investigadores pensaron utilizar un cuestionario auto reportado de 20 preguntas que se había puesto a prueba y calibrado en contextos africanos similares. Sin embargo, durante las pruebas, los informantes y el personal de campo enfrentaron enormes dificultades para entender las preguntas y la extensión del instrumento se volvió problemática con un cuestionario ya de por sí extenso. Asimismo, los puntajes parecían demasiado altos.

Esto dio lugar a que se iniciara una investigación sobre las expresiones y dichos indígenas usados para referirse a una mala salud mental. Este proceso produjo varias expresiones de ansiedad compartidas entre todos los grupos lingüísticos africanos en Sudáfrica. Algunas expresiones idiomáticas utilizadas para describir ansiedad mental eran "el espíritu está decaído" y, cuando era más intenso, "el espíritu/el corazón está adolorido". Se incorporaron estas expresiones al cuestionario.

(Tomado de Jewkes et al., 1999).²



tienen las mismas opciones de respuesta. Cuando a las personas se les hace una serie de preguntas similares, estas podrían dar la misma respuesta sin realmente considerar la pregunta. Una manera de evitar esto es formular algunas de las preguntas de manera tal que las actitudes o creencias positivas a veces se califiquen como una respuesta afirmativa o con un número alto en una escala, y otras preguntas se califiquen como una respuesta negativa o con un número bajo.

En el cuadro 8.3 se da un ejemplo de las preguntas que se hicieron en el estudio de la OMS sobre VCM en torno a las actitudes de las mujeres hacia los roles de género.

En algunos casos, como cuando dice que una mujer debería escoger sus propias amistades, una encuestada que esté de acuerdo con esa afirmación estaría expresando opiniones a favor de la autonomía de las mujeres, mientras que en la pregunta sobre la importancia de que un hombre le demuestre a su mujer quién es el que manda, estar de acuerdo indicaría una aceptación de los valores tradicionales.

Escalas de respuesta apropiada

Las preguntas relacionadas con actitudes, frecuencia de eventos u opiniones, usualmente requieren que las y los participantes contesten en base a algún tipo de respuesta en escala. En el mundo desarrollado, esas

CUADRO 8.2 ELABORACIÓN DEL CUESTIONARIO BÁSICO PARA EL ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE LA OMS SOBRE SALUD DE LA MUJER Y VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA LAS MUJERES

El cuestionario utilizado en el estudio fue producto de un largo proceso de discusión y consulta. Este proceso implicó revisar la bibliografía existente y numerosos instrumentos, así como incorporar insumos de expertos técnicos en áreas específicas —por ejemplo, la violencia contra la mujer, la salud reproductiva y mental, y el consumo de drogas y alcohol— de miembros del comité directivo de expertos y expertas en la conducción de amplios estudios de población, como los estudios demográficos y de salud. Asimismo, para asegurarse de establecer el máximo grado de comparación entre estudios, también se llevaron a cabo discusiones con grupos como la Red Internacional de Epidemiología Clínica (INCLÉN), que se encontraban realizando investigaciones en áreas relacionadas. Por razones prácticas, el cuestionario consistió fundamentalmente en preguntas estructuradas con respuestas cerradas.

En la fase de desarrollo primero se tradujo el cuestionario y se sometió a pruebas preliminares en una cantidad limitada de países con una muestra de conveniencia de mujeres. Se utilizó este proceso para explorar una serie de cuestiones asociadas con el contenido de las distintas secciones del cuestionario. En esta etapa no sólo se pidió a las encuestadas que respondieran a las preguntas del cuestionario, sino también que brindaran retroalimentación acerca de la claridad y aceptación de las preguntas planteadas, así como sobre la manera como se aplicaba el cuestionario. Al finalizar esta primera prueba preliminar, todas las y los entrevistadores se reunieron con el equipo de investigación de país para revisar el cuestionario, determinar dónde habían surgido problemas y explorar posibles soluciones. Esta retroalimentación sirvió para revisar distintos módulos del cuestionario.

Los borradores posteriores se basaron en investigaciones cualitativas realizadas en países culturalmente diversos y se volvieron a someter a pruebas preliminares en los restantes países participantes. Esta experiencia conllevó a extensas revisiones para mejorar la exactitud y comparación intercultural, así como su contenido y estructura finales. Las últimas revisiones al cuestionario se llevaron a cabo después de la cuarta reunión del equipo de investigación. El cuestionario revisado fue enviado a cada equipo de investigación de país para realizar una última prueba preliminar, la que resultó en la versión 9.9 que se utilizó en los primeros ocho países del estudio multicéntrico.

Cada país podía agregar sólo una cantidad limitada de preguntas específicas pertinentes al país y adaptar ciertos códigos de respuesta para que reflejaran las circunstancias locales.

Entre 1999 y 2002, se utilizó el cuestionario final en 13 idiomas durante la ejecución del estudio multicéntrico de la OMS en Bangladesh, Brasil, Japón, Namibia, Perú, Samoa, Tanzania y Tailandia. Otros estudios en Chile, China, Serbia, Nueva Zelanda, Etiopía e Indonesia también han utilizado este cuestionario. Se puede obtener el cuestionario y un manual con la descripción de cada una de las preguntas planteadas en la OMS, en la dirección genderandhealth@who.int. Asimismo, el Apéndice I de este manual contiene una versión resumida del instrumento.

(Tomado de OMS, 2004).¹



CUADRO 8.3 PREGUNTAS SOBRE LOS ROLES DE GÉNERO TOMADAS DEL ESTUDIO DE LA OMS SOBRE VCM

En esta comunidad y en otras partes, las personas tienen diferentes conceptos sobre la familia y sobre lo que constituye un comportamiento aceptable para los hombres y las mujeres de la casa. Voy a leer una lista de afirmaciones y quisiera que me dijera si está de acuerdo en general o si no está de acuerdo con la afirmación. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Una buena esposa obedece a su esposo aunque no esté de acuerdo.	De acuerdo _____
	En desacuerdo _____
	No sabe _____
	Rehusa responder / no responde _____
Los problemas familiares sólo deben discutirse con miembros de la familia.	De acuerdo _____
	En desacuerdo _____
	No sabe _____
	Rehusa responder / no responde _____
Es importante para el hombre demostrarle a su esposa / pareja quien manda.	De acuerdo _____
	En desacuerdo _____
	No sabe _____
	Rehusa responder / no responde _____
Una mujer debe estar en capacidad de escoger a sus amistades aunque su esposo esté en desacuerdo.	De acuerdo _____
	En desacuerdo _____
	No sabe _____
	Rehusa responder / no responde _____
Es obligación de la esposa tener relaciones sexuales con su esposo aunque no sienta deseos.	De acuerdo _____
	En desacuerdo _____
	No sabe _____
	Rehusa responder / no responde _____
Si un hombre maltrata a su esposa, otras personas ajenas a la familia deben intervenir.	De acuerdo _____
	En desacuerdo _____
	No sabe _____
	Rehusa responder / no responde _____

(Tomado de OMS, 2004).¹

escalas comúnmente abarcan por lo menos cinco respuestas distintas. Sin embargo, para ciertas poblaciones puede ser difícil entender e interpretar escalas tan complejas. Asimismo, ciertos patrones culturales y expectativas pueden influir en cómo las personas responden a diferentes opciones de respuesta. Por ejemplo, en Nicaragua, las

los investigadores encontraron que al usar una escala de cinco puntos para medir las percepciones de las experiencias en la infancia, casi invariablemente las personas encuestadas respondían que “estaban categóricamente de acuerdo” o “rotundamente en desacuerdo”. Casi ninguna respuesta indicaba que más o menos estaban



de acuerdo o en desacuerdo. En contraste, en otros países, especialmente en Asia, los y las investigadoras han encontrado que las personas encuestadas se muestran renuentes a expresar opiniones muy fuertes por temor a parecer groseros. Por consiguiente, las respuestas tienden a ser más neutrales.³

Patrones de salteado apropiados

En un cuestionario, los **patrones de salteado** determinan el orden de las preguntas específicas que se plantearán de conformidad con respuestas anteriores. Estos patrones ayudan a que la entrevista fluya sin tropiezos y evitan errores molestos, tales como preguntarle a una mujer la edad de sus hijos o hijas cuando ya había dicho que no tiene hijos, o preguntarle a mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales, si utilizan métodos anticonceptivos. Se debe mostrar especial cuidado para asegurar que los patrones de salteado estén colocados correctamente y que inadvertidamente no se esté excluyendo a las mujeres de hacerles preguntas importantes.

Un ejemplo de cómo se puede perder información importante por errores en los patrones de salteado, es el caso de la encuesta en León, Nicaragua, en la que sólo se le hicieron preguntas sobre problemas en el embarazo a las mujeres que habían sido víctimas de maltrato. Esto imposibilitó la comparación de las tasas de abortos espontáneos y provocados entre mujeres maltratadas y no maltratadas. Un problema similar ocurrió cuando a mujeres que habían sufrido violencia emocional, pero no violencia física, se les preguntó sobre lesiones físicas como consecuencia del maltrato.

TRADUCCIÓN DEL INSTRUMENTO

Una vez que se ha elaborado el instrumento de prueba, ¿cómo se traduce al

CUADRO 8.4 TRADUCCIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA OMS

El idioma de trabajo en que se elaboró el cuestionario básico fue el inglés. Antes de someterlo a pruebas preliminares, cada cuestionario de país se tradujo profesionalmente a cada uno de los idiomas locales utilizados por la población de estudio. La investigación formativa sirvió para orientar sobre las formas de lenguaje y expresiones utilizadas, con el objeto de emplear términos y expresiones comunes en los sitios de estudio. En contextos en los que se utilizan varios idiomas, fue necesario elaborar cuestionarios en cada uno de esos idiomas.

El cuestionario traducido fue inicialmente revisado por investigadores locales que participaron en el estudio, quienes podían comparar la versión en inglés con su traducción. Se llevaron a cabo largas sesiones de retraducción oral con discusiones paso a paso para cada pregunta, con personas que no estaban familiarizadas con el cuestionario pero que hablaban el idioma con fluidez, y con personas que conocían el cuestionario y entendían cuestiones relacionadas con la violencia. El objetivo principal era identificar diferencias en las traducciones que pudieran alterar el significado y determinar la comprensión cognitiva de los puntos del cuestionario. Se realizaron los ajustes necesarios. Una vez que se revisó y completó el cuestionario traducido, durante la capacitación a entrevistadores se discutieron las preguntas utilizando el manual con explicaciones para cada una. El contar con entrevistadores de diversos orígenes culturales contribuyó a establecer si los términos utilizados eran culturalmente aceptables. Durante la capacitación se volvió a revisar de nuevo la traducción del cuestionario. Por último, usualmente durante el pilotaje de campo en la tercera semana de la capacitación a entrevistadores, se hicieron las modificaciones finales para poner a punto el cuestionario traducido.

Dificultades de traducción

En un estudio realizado en Zimbabwe, se utilizó una serie de preguntas para definir el marco temporal durante el cual las mujeres habían asistido a servicios de salud. En inglés la pregunta era "¿En el último año (1995), ha ido usted a una clínica u hospital porque estaba enferma?".

En Shona, la pregunta se tradujo como "¿En 1995, fue usted...?" Puesto que el estudio se llevó a cabo en mayo de 1996, esta pregunta sólo obtuvo información sobre el año calendario anterior.

En Nbele, se tradujo la pregunta como "¿En el último año (12 meses), ha ido usted...?".

De ahí que la información obtenida en las dos versiones traducidas se refiriera a períodos distintos.

(Tomado de Watts, 1997).⁴

idioma local? Se necesita una traducción fiel y precisa, pero los traductores profesionales pueden no estar familiarizados con los términos que las mujeres utilizan para hablar sobre violencia y sobre relaciones íntimas.

Se pueden tomar varias medidas para hacer lo mejor en cuanto a la traducción. Primero, es preciso involucrar a activistas o proveedores de servicios en la traducción del instrumento de prueba. La investigación



CUADRO 8.5 SUGERENCIAS PARA SOMETER EL CUESTIONARIO A PRUEBAS PRELIMINARES

1. Durante la entrevista, el entrevistador o entrevistadora debe apuntar las observaciones sobre cualquier pregunta que parezca problemática.
2. Después de la entrevista, tome otros 15 o 30 minutos para preguntar a las personas encuestadas cuáles son sus opiniones sobre la entrevista:
 - ¿Cuáles piensa que son los principales temas del estudio?
 - ¿Hay alguna pregunta que considere inadecuada, demasiado personal o que sea probable que las personas no contesten sinceramente?
 - ¿Se siente cómoda con el proceso de consentimiento informado, por ejemplo recibió suficiente información acerca de la naturaleza del estudio?
 - ¿Hubo alguna pregunta que no entendiera o que consideró confusa?
 - ¿La duración de la entrevista es aceptable o es demasiado larga? (Podría preguntar cuánto tiempo pensaron que duraría la entrevista y compararlo con la duración real).
3. Después de cada entrevista, tome notas detalladas de sus propias observaciones y de las de la persona encuestada.
4. Después de que cada investigador / entrevistador haya realizado varias entrevistas, es útil sentarse y analizar las respuestas al cuestionario. Se pueden examinar las siguientes cuestiones durante este análisis:
 - ¿Hay alguna pregunta que sea particularmente delicada o que las mujeres se muestren reacias a contestar?
En el estudio que se llevó a cabo en Nicaragua, una pregunta sobre la última vez que una pareja había sostenido relaciones sexuales causó mucha incomodidad entre las personas encuestadas y las mujeres preguntaban, por lo general, por qué deseábamos saber esto.
 - ¿Hay preguntas que las mujeres parecen contestar casi automáticamente? ¿Dicen lo que piensan que deseamos escuchar en vez de hablar desde su propia experiencia?
En algunos países asiáticos las y los investigadores han descubierto que las mujeres no acostumbran reportar actos de violencia entre sus padres y sus suegros porque consideran desleal hablar mal de los parientes.
 - ¿Hay preguntas que provocan respuestas inusuales entre las mujeres o cuyo propósito parecen no entender? Por ejemplo ¿necesita el entrevistador o entrevistadora explicarlas varias veces o utilizar un lenguaje distinto para que las mujeres las comprendan? ¿Qué términos facilitarían la comprensión?
 - ¿Hay preguntas cuyas respuestas son difíciles de codificar, o en las que parece que el cuestionario pasa por alto datos importantes?
En una prueba preliminar se hizo evidente que muchas mujeres habían sido maltratadas por un cónyuge anterior a la pareja actual. De ahí que fuera necesario recabar información básica sobre los cónyuges anteriores.
 - ¿Parecen fluir con soltura los patrones de salto, de manera que no se queden preguntas sin plantear a ninguna mujer? Y a la inversa: ¿Se obliga a las mujeres a repetir las mismas respuestas? ¿Se les plantea preguntas que no corresponden?
 - ¿Hay una gama bastante amplia de respuestas a la mayoría de las preguntas?
Demasiada uniformidad puede indicar que las mujeres responden como suponen que deben hacerlo o que no entienden realmente la pregunta, o que la pregunta simplemente no es útil ni pertinente.
 - Si planteamos hipotéticamente preguntas como: “¿Piensa que una mujer debe aceptar el maltrato a fin de mantener intacta a su familia?” ¿Entienden las mujeres que pedimos opiniones y no experiencias?
Las mujeres que no están acostumbradas a este tipo de preguntas pueden encontrar difícil responder y quizá ofrecer respuestas como “no puedo hablar por otra persona”.
 - ¿Hay preguntas cuyas respuestas están codificadas de manera similar pero que pudieran tener dos significados muy distintos? ¿Necesitamos agregar respuestas o mejorar la formulación de la pregunta para que sea más clara?
 - ¿Las secciones iniciales permiten que el entrevistador entable una relación de comunicación antes de preguntar acerca de la violencia? ¿Las preguntas relativas a la violencia encajarían mejor en un punto anterior? ¿El orden de las preguntas parece fluir lógicamente y con facilidad?
 - ¿Es muy largo el cuestionario? ¿Las mujeres parecen estar cansadas o inquietas al final de la encuesta? ¿La duración promedio de la entrevista corresponde con lo que se le dijo a las personas encuestadas en el formulario de consentimiento?
Los formularios de consentimiento suelen dar a la persona encuestada una idea de cuánto tiempo tomará completar el cuestionario. Si la entrevista promedio durante las pruebas preliminares es considerablemente más larga de lo indicado en el formulario de consentimiento, entonces quizá haya que revisar el cálculo del tiempo o el cuestionario.
 - ¿Es difícil obtener privacidad? ¿Funcionan los procedimientos para garantizar la confidencialidad?
 - ¿Hay diferencias en la manera como las mujeres responden en las versiones traducidas a otros idiomas? ¿Hay problemas específicos con los términos o las traducciones?



formativa ayuda a identificar los términos y expresiones adecuadas para describir los temas de estudio. A menudo investigadores e investigadoras utilizan una técnica llamada traducción a la inversa, que es cuando alguien que no está familiarizado con el estudio vuelve a traducir el cuestionario al inglés, para asegurar que el instrumento fue bien traducido. Sin embargo, investigadores en Sudáfrica y en Zimbabwe encontraron que las traducciones a la inversa no eran una manera confiable de revisar la exactitud de las preguntas sobre violencia y sus consecuencias, y tuvieron mejores resultados cuando alguien que entendía el propósito del estudio y podía comparar la versión en inglés con la traducción, revisaba el cuestionario traducido.² En el cuadro 8.4 se describen los pasos que se dieron para traducir el cuestionario de la OMS sobre VCM.

PRUEBA PRELIMINAR DEL INSTRUMENTO

Antes de iniciar el trabajo de campo, es esencial hacer una prueba preliminar minuciosa del cuestionario. En esta etapa, es relativamente fácil corregir los muchos errores o situaciones no contempladas que se encontrarán, pero más tarde esto sería bastante costoso. Para hacer la prueba preliminar, ensaye el cuestionario con mujeres que no viven en el área de la investigación, pero que son parecidas a las mujeres que se piensa estudiar, en este caso no es necesario que sea una muestra aleatoria. Este paso le permite detectar cualquier problema en lo que respecta al contenido o a la redacción de las preguntas, así como en cuanto a la duración de la entrevista. Ensaye la prueba en mujeres de distintas edades y procedencias, incluso en mujeres que se sabe están experimentando diferentes formas de maltrato. Las organizaciones de mujeres que participan en su grupo asesor podrían ayudar a iden-

tificar mujeres que estén dispuestas a que se les entreviste sobre sus experiencias de violencia.

Si el cuestionario se va a traducir a diferentes idiomas, haga también una prueba preliminar de las versiones traducidas. Además de pedirle a las personas encuestadas que contesten las preguntas del cuestionario, invíteles a proporcionar retroalimentación: “¿Las preguntas planteadas son claras y aceptables? ¿Cómo se siente con respecto a la manera como se condujo la entrevista?” Al final de la prueba preliminar, todas las y los entrevistadores deben reunirse con el equipo de investigación para revisar el cuestionario, para señalar problemas con las preguntas y con las categorías de codificación, y para explorar posibles soluciones. En el cuadro 8.5 se dan algunos ejemplos de los tipos de preguntas que se podrían hacer en la etapa de prueba preliminar.

1. World Health Organization. *WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence: Study Protocol*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004.
2. Jewkes R, Penn-Kekana L, Levin J, Ratsaka M, Schriber M. *He Must Give Me Money, He Mustn't Beat Me: Violence Against Women in Three South African Provinces*. Pretoria, South Africa: Medical Research Council; 1999.
3. Yoshihama M. Personal Communication. Ann Arbor, Michigan; 2004.
4. Watts C. Violence in Zimbabwe. Personal Communication. London, UK;1997.