

**PRETESTS COGNITIVOS DEL  
CUESTIONARIO DE LA ENCUESTA  
NACIONAL DE SALUD 2006 Y DE LA  
TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL DEL  
MÓDULO EUROPEO DE ESTADO DE  
SALUD**

**Montserrat López Cobo**  
Observatorio Permanente de la  
Inmigración (Ministerio de Trabajo y  
Asuntos Sociales).

**Raquel Álvarez Esteban**  
Instituto Nacional de Estadística

**RESUMEN.** En el cuestionario de la edición de 2006 de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) se han introducido importantes variaciones, principalmente mediante la adición de módulos que se estudian por primera vez en la ENS: Agresión, Discriminación, Función de la familia... El Módulo Europeo de Estado de Salud forma parte de la Encuesta Europea de Salud, que empezará a implementarse a partir de 2007. El Instituto Nacional de Estadística y la Universidad de Granada han colaborado para realizar pretests cognitivos de algunos módulos y preguntas de la ENS y de la traducción al español del Módulo Europeo de Estado de Salud. El objetivo final es optimizar la calidad de los datos a través de la mejora de los cuestionarios y las instrucciones a los entrevistadores, así como validar la traducción del Módulo Europeo. Este trabajo presenta los resultados más significativos obtenidos mediante los diferentes procedimientos de pretest utilizados: entrevistas cognitivas y grupos de discusión, e ilustra las propuestas y decisiones tomadas con el fin de mejorar los cuestionarios finales, como la elección entre realizar preguntas abiertas o cerradas, la elección del número de categorías de respuesta o la ubicación de los módulos dentro del cuestionario.

**PALABRAS CLAVE:** equivalencia funcional, cuestionarios multilingües, respuesta politómica, respuesta dicotómica.

**ABSTRACT.** The questionnaire for the 2006 edition of the National Health Interview Survey (NHIS) has been thoroughly updated, mainly by the addition of modules to be studied for the first time in the NHIS: Aggression, Discrimination, Family functioning... The European Health Status Module (EHSM) is part of the European Health Survey, which will begin to be implemented from 2007 onwards. The National Statistics Institute and the University of Granada collaborated to conduct cognitive pretests of several modules and questions from the NHIS and the Spanish translation of the EHSM. The main goal was to optimize the quality of data by improving the questionnaires and instructions given to interviewers, as well as the validation of the translation into Spanish of the EHSM. This paper presents the most significant results of the used pretest procedures: cognitive interviews and focus groups, and illustrates the proposals and decisions made in order to improve the final questionnaires, as the choice between asking open questions or not, choice of the number of response categories or the location of the modules within the questionnaire.

**KEYWORDS.** functional equivalence, multilingual questionnaires, system, polytomous response, dichotomous response.

## Introducción

La Encuesta Nacional de Salud (ENS) es una investigación con periodicidad bienal que el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) promueve desde 1987. La finalidad principal de la ENS es obtener datos sobre el estado de salud y los factores determinantes del mismo según la percepción de los ciudadanos. Desde la edición de 2003 el INE realiza la ENS en virtud de un acuerdo de colaboración con el MSC.

En la edición de la ENS 2006 se han introducido importantes variaciones en el cuestionario, principalmente mediante la adición de módulos que se estudian por primera vez en esta encuesta: Agresión, Discriminación, Función de la familia... Por ello, el Instituto Nacional de Estadística (INE) consideró oportuno realizar un pretest cognitivo que permitiera aportar evidencias sobre el funcionamiento de dichos módulos nuevos y del cuestionario en su conjunto. Para el pretest se realizaron entrevistas cognitivas y tres grupos de discusión.

Por otro lado, en el ámbito europeo, la obtención de datos estadísticos comparables en el área de la salud pública mediante el uso de encuestas ha sido un largo proceso que ha constado de varias etapas. Este proceso ha culminado en la propuesta de disponer de un marco de recogida regular de datos armonizados por medio de encuestas y/o módulos de salud, denominado European Health Survey System (EHSS). Uno de los pilares básicos del EHSS es la Encuesta Europea de Salud, que se realizará cada 5 años en todos los países de la Unión Europea, e incluirá cuatro módulos: Estado de Salud (EHSM), Cuidados de Salud, Determinantes de Salud y Variables Sociodemográficas.

El Módulo Europeo de Estado de Salud (EHSM), que constituye el componente central de la Encuesta Europea de Salud, ha sido concebido como un módulo independiente con las siguientes características: proporciona información sobre la salud de la población y puede incorporarse en encuestas de temática no sanitaria (por ejemplo, la Encuesta de Fuerza de Trabajo o Encuesta de Población Activa).

El INE ha llevado a cabo, con la cofinanciación de Eurostat, el proyecto de adaptación al español del EHSM. Para ello ha contado con expertos en traducción y en revisión de traducciones, así como con la Universidad de Granada para la fase de pretest del cuestionario. El pretest incluyó entrevistas cognitivas y dos grupos de discusión. Este trabajo se centra más en el proyecto de adaptación al español del Módulo Europeo de Estado de Salud, por ser éste más novedoso para el INE desde el punto de vista metodológico y porque la fase de pretest abarcaba, en general, los objetivos del pretest del cuestionario de la ENS.

## **Traducción del Módulo Europeo de Estado de Salud**

### **Traducción inicial del módulo**

El módulo se tradujo de acuerdo con el protocolo aprobado por Eurostat, cuyo fin era asegurar una traducción basada en la interpretación de los conceptos subyacentes, evitando la traducción literal.

La traducción inicial del módulo se llevó a cabo utilizando toda la información sobre el módulo de que se disponía: la versión final en inglés del módulo, las notas conceptuales para la traducción (que incluían explicaciones sobre lo que se pretendía medir con cada pregunta, aclaraciones, ejemplos, etc.) y un resumen de las aportaciones realizadas a través del “Foro sobre la Traducción del EHSM” de Eurostat, en el que participaban todos los países que habían implementado el módulo o iban a hacerlo. Según el protocolo, se debían traducir tanto las preguntas que conforman el módulo como las notas conceptuales. Esto permitiría al experto revisor evaluar si todos los matices de las preguntas del módulo habían sido correctamente interpretados y traducidos.

### **Revisión de la traducción**

Para la revisión de esta primera versión se seleccionó a un experto en el campo de las encuestas de salud. Éste debía comprobar minuciosamente si el traductor había seguido las directrices recibidas, comprendido el significado intrínseco de las preguntas y sus categorías de respuesta y proporcionado una traducción conceptual al español y no una traducción literal. El resultado de la fase de revisión de la primera traducción se materializó en un informe, en el que el experto identificaba y justificaba los puntos de la traducción con los que no estaba de acuerdo.

### **Puesta en común entre los expertos y el grupo coordinador del proyecto para consensuar una versión traducida del módulo**

Una vez revisada la traducción y presentado el informe, el equipo coordinador del proyecto convocó una reunión de puesta en común en la que participaron dicho equipo, los responsables de la traducción, el experto de la revisión y el responsable de la fase de pretest (Univ. Granada).

Se consideró que la presencia del responsable de la fase del pretest era importante a partir de este momento ya que su experiencia podía aportar una visión nueva del cuestionario en español, así como permitir identificar posibles fuentes de error del mismo y establecer los objetivos específicos para el pretest cognitivo.

En la puesta en común se analizó la traducción y el informe del revisor pregunta a pregunta y se obtuvo el cuestionario final en español que sería el input para la fase de pretest cognitivo.

Otro resultado de esta reunión fue el consenso sobre una serie de sugerencias de mejora de la versión original del módulo en inglés, que posteriormente serían remitidas a Eurostat.

## **Objetivo general de los pretests del EHSM y de la ENS**

Cuando un cuestionario se desarrolla en varios idiomas para recoger datos en distintos países, la comparabilidad de la información obtenida con las diferentes versiones lingüísticas del mismo depende, en gran medida, de la equivalencia funcional de cada pregunta en todas las lenguas. Las preguntas de los cuestionarios son funcionalmente equivalentes si miden la misma variable y tienen en cuenta diferencias lingüísticas y culturales entre las diferentes poblaciones.

El objetivo principal del pretest del EHSM era examinar la equivalencia funcional entre la versión fuente en inglés de las preguntas del cuestionario y la versión objetivo en español.

Por otro lado, se evaluaron los efectos de propuestas alternativas para la redacción de algunas de las preguntas y sus categorías de respuesta, es decir, los efectos de utilizar un sistema de respuesta politómico (más de dos categorías) o dicotómico (dos categorías, generalmente *Sí* y *No*). Este análisis se llevó a cabo con las preguntas del módulo que coincidían con las de la *Iniciativa de Budapest* (un proyecto liderado por la Comisión Económica de Naciones Unidas para Europa (UNECE), la Organización Mundial de la Salud y Eurostat, que persigue la construcción de un instrumento internacionalmente comparable para la medición, a través de encuestas, del estado de salud de la población).

Por último, el pretest del EHSM aportó evidencias sobre fuentes potenciales de error en la versión fuente (en inglés) del cuestionario.

Por su parte, el objetivo general del pretest cognitivo de la ENS era optimizar la calidad de la información que aportarían los cuestionarios. Para ello, se procedió a la identificación de las principales fuentes potenciales de error de medida procedentes de los cuestionarios, los encuestados y los entrevistadores, más la interacción entre cada uno de estos elementos.

### **Preguntas “target” y fuentes de error:**

Las preguntas “target” fueron identificadas atendiendo a cuestiones lingüísticas y culturales de especial relevancia para asegurar la equivalencia funcional de la versión española del EHSM. Junto con las cuestiones lingüísticas se consideró relevante prestar atención a los esquemas culturales y la perspectiva de grupos específicos de encuestados. Así, se decidió contar con participantes extranjeros para el pretest de la ENS y con personas con discapacidad sensorial y motora para el pretest del EHSM. La inclusión de grupos específicos permitió analizar la interpretación de preguntas y términos claves en el cuestionario por cada uno de los grupos. En los cuadros 1 y 2 se ofrecen algunos ejemplos de preguntas target y fuentes potenciales de error de los pretests de los dos cuestionarios.

## Cuadro 1.a.

*Ejemplos de preguntas target y fuentes potenciales de error del EHSM*

PREGUNTAS TARGET		Fuentes potenciales de error
Versión fuente	Versión objetivo	
1. How is your health in general? Is it very good, good, neither good nor bad, bad or very bad?	¿Cómo es su salud en general? Muy buena / Buena / Ni buena ni mala / Mala / Muy mala	Pensar en problemas temporales / Comprensión de la categoría “Ni buena ni mala” como neutral o central
2. Do you have any longstanding illness or health problem? Yes / No	¿Tiene alguna enfermedad o problema de salud crónicos? Sí / No	Pensar en problemas temporales / Comprensión de la palabra clave “crónicos”
3. For at least the past 6 months, to what extent have you been limited because of a health problem in activities people usually do? Would you say you have been severely limited, limited but not severely or not limited at all?	Durante al menos los seis últimos meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? Gravemente limitado / Limitado, pero no gravemente / Nada limitado	Comprensión de la expresión clave “actividades que la gente habitualmente hace” / Comprensión de la palabra clave “limitaciones” / Pensar en limitaciones temporales /
5.a.1* [6.2 – UNECE]. How clearly can you see newspaper print? Perfectly clearly / Very clearly / Somewhat clearly / Not very clearly / Not at all clearly	¿En qué medida puede ver claramente la letra de un periódico? Con total claridad / Con mucha claridad / Con algo de claridad / Con poca claridad / Con ninguna claridad	Comprensión de la expresión clave: “ver claramente la letra de un periódico” / Comprensión de la escala de valoración

\* Estas preguntas se probaron en su forma original y también con la redacción alternativa propuesta por la Iniciativa de Budapest (UNECE)

Cuadro 2.b.

*Ejemplos de preguntas target y fuentes potenciales de error del EHSM*

PREGUNTAS TARGET		Fuentes potenciales de error
Versión fuente	Versión objetivo	
5.c.1* [7.1 - UNECE]. How distinctly can you hear what is said in a conversation with several people? Perfectly distinctly / Very distinctly / Somewhat distinctly / Not very distinctly / Not at all distinctly	¿En qué medida puede oír claramente lo que se dice en una conversación con varias personas? Con total claridad / Con mucha claridad / Con algo de claridad / Con poca claridad / Con ninguna claridad	Elaboración de la respuesta / Comprensión de la escala de valoración
5.e.1* [1.2 - UNECE]. Can you walk 500 metres without a stick or other walking aids? Yes, with no difficulty / Yes, with only a little difficulty / Yes, with some difficulty / Yes, with a lot of difficulty / No	¿Puede caminar 500 metros sin bastón ni otras ayudas para andar? Sí sin ninguna dificultad / Sí, con poca dificultad / Sí, con algo de dificultad / Sí, con mucha dificultad / No	Comprensión de la expresión clave “ayudas para andar” / Criterio de distancia / Comprensión de la escala de valoración
5.f.1. Can you walk up and down a flight of stairs without any difficulty and without a stick or other walking aid? Yes / No	¿Puede subir o bajar un tramo de escaleras sin ninguna dificultad y sin bastón ni otro tipo de ayuda? Sí/No	Comprensión del concepto “tramo de escaleras” / Comprensión de la escala de valoración
5.g.1* [2.1 - UNECE]. Can you use your fingers to grasp or handle a small object like a pen without any aids? Yes, with no difficulty / Yes, with some difficulty / No	¿Puede usar los dedos para agarrar o manejar objetos pequeños como un bolígrafo sin ninguna ayuda? Sí, sin ninguna dificultad / Sí, con dificultad/ No	Comprensión de la expresión “manejar objetos” / Comprensión de la escala de valoración.

## Cuadro 3.

*Ejemplos de preguntas target y fuentes potenciales de error de la ENS*

PREGUNTAS TARGET	Fuentes potenciales de error
P.129 (Módulo de Discriminación)	Términos clave: Discriminación, etnia, clase social / Recuperación de la información / Formato de la tarea: Pregunta filtro frente preguntas por situaciones
P.143 (Módulo de Función familiar)	Términos clave: “recibir ayuda de la familia”; “decisiones importantes en común” / Formato de la tarea: Versión completa frente a división por tipos de hogar / Elaboración de respuesta: Miembros de la familia tenidos en cuenta para responder / Elaboración de repuesta: gradación de las opciones previstas / Atribución sobre el objetivo de las preguntas / Carácter comprometedor / Perspectiva y rol del encuestado

**Metodología de los pretests****Participantes:**

La selección general de los participantes se hizo en función de las variables sexo, edad y nivel educativo. Además, en el pretest de la ENS se seleccionó un grupo de extranjeros y en el pretest del EHSM, un grupo de personas con discapacidad sensorial y motora.

En el pretest cognitivo del EHSM participaron 43 personas: 25 en las entrevistas cognitivas y 18 en los dos grupos de discusión. La media de edad de los participantes en las entrevistas cognitivas fue de 43,7 años con un rango entre 22 y 66 años. Los participantes en los grupos de discusión tenían una edad media de 41,1 años y con un rango entre 20 y 62 años.

En el pretest de la ENS, el número total de participantes fue de 54 personas. De ellas, 31 participaron en las entrevistas cognitivas y 23 en los tres grupos de discusión.

**Materiales:**

Los técnicos responsables de la realización de las entrevistas y de los grupos de discusión dispusieron de cuestionarios adaptados y protocolos de actuación que recogían indicaciones sobre cuál debía ser su comportamiento y las pruebas idóneas para concretar las diferentes técnicas cognitivas.

Tanto las entrevistas cognitivas como los grupos de discusión fueron grabados en audio y vídeo para su posterior análisis. También se elaboraron plantillas de análisis para la codificación del comportamiento y para el registro de evidencias por los codificadores de las entrevistas cognitivas.

## Procedimiento:

El diseño general de las entrevistas cognitivas fue concurrente. Primero el entrevistador formulaba la pregunta de la misma forma que habría de realizarse por el entrevistador en el trabajo de campo, a continuación procedía a la aplicación de la técnica cognitiva de indagación.

El diseño de los grupos de encuestables fue retrospectivo, es decir, la aplicación del protocolo de indagación cognitiva era posterior a la administración colectiva del cuestionario.

## Resultados

### Resultados del pretest del EHSM

Se puede dividir el resumen de los principales resultados obtenidos en tres apartados: a) la utilización de un sistema politómico o dicotómico para algunas de las preguntas del cuestionario EHSM; b) la presentación de las preguntas con lectura o sin lectura de las alternativas de respuesta y c) la evaluación general de la versión española del módulo EHSM.

#### a) Sistema politómico versus dicotómico.

Para analizar la utilización de un sistema politómico o dicotómico, el protocolo de entrevista cognitiva incluía dos pruebas específicas de indagación. Durante la entrevista cognitiva, el técnico pedía al entrevistado en primer lugar que respondiese a la pregunta sin leerle las opciones de respuesta. A continuación le pedía que volviese a responder a la pregunta target eligiendo entre las categorías propuestas por el proyecto UNECE (politómico), y también que contestara con las categorías de respuesta *Sí* o *No* (propuesto por Eurostat). En las cuatro preguntas del cuestionario en las que se probaron las distintas alternativas, se encontró una correspondencia elevada entre las respuestas de los entrevistados al formularles las preguntas sin leer las alternativas y ambos sistemas de respuesta. Como se puede ver en la tabla 1, sólo una persona a cuya respuesta a la pregunta abierta se le asignó la categoría “No muy buena”, eligió la opción “Con mucha claridad” en el sistema politómico. El ajuste entre las respuestas de los entrevistados y el sistema dicotómico también resultó elevado. Sólo un entrevistado cuya respuesta a la pregunta target fue categorizada como “Bastante buena”, respondió “No” en el sistema dicotómico.

Tabla 1.

*Ajuste entre la pregunta abierta y el sistema politómico y entre la pregunta abierta y el sistema dicotómico. Datos procedentes de la pregunta 5.c.1: “¿En qué medida puede oír claramente lo que se dice en una conversación con varias personas?”*

<i>Respuesta al sistema politómico</i>				<i>Respuesta a la pregunta abierta</i>	<i>Respuesta al sistema dicotómico</i>	
<i>Con poca claridad</i>	<i>Con algo de claridad</i>	<i>Con mucha claridad</i>	<i>Con total claridad</i>		<i>No</i>	<i>Sí</i>
<b>1</b>		<b>1</b>		<b>No muy buena</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Buena</b>		<b>4</b>
		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>Bastante buena</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
			<b>5</b>	<b>Muy buena</b>		<b>5</b>

A su vez, se confirmó una alta correspondencia entre ambos sistemas de respuesta. La práctica totalidad de los entrevistados que respondían en la categoría intermedia o en una categoría superior, lo hacían de forma afirmativa a las preguntas en el sistema dicotómico. Por ejemplo, como se aprecia en la tabla 2, en la pregunta 5.c.1 sólo una de las personas que respondió por encima de la categoría central (“Con algo de claridad”), contestó “No” a la pregunta dicotómica. Éste es el patrón de resultados en todas las preguntas target donde se examinaron ambos sistemas de respuesta.

Tabla 2.

*Correspondencia entre el sistema politómico y el sistema dicotómico. Datos procedentes de la pregunta 5.c.1: “¿En qué medida puede oír claramente lo que se dice en una conversación con varias personas?”*

<i>Respuesta al sistema politómico</i>	<i>Respuesta al sistema dicotómico</i>		Total
	<i>No</i>	<i>Sí</i>	
<b>Con poca claridad</b>	1	-	<b>1</b>
<b>Con algo de claridad</b>	-	2	<b>2</b>
<b>Con mucha claridad</b>	<b>1</b>	2	<b>3</b>
<b>Con total claridad</b>	-	8	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>14</b>

A continuación, el técnico de la entrevista cognitiva formulaba la siguiente pregunta: “¿Cuál de los dos sistemas -"categorías" o “Sí/No”- refleja mejor su

respuesta?” En dos de las preguntas, la 5.a.1 y la 5.c.1, no se observaron diferencias apreciables en las preferencias de los entrevistados. Sin embargo, los entrevistados preferían claramente un sistema politómico de respuesta en las preguntas 5.e.1 y 5.g.1. Una interpretación plausible es que los entrevistados se decantan por el sistema politómico cuando el número de alternativas es reducido y el contenido de la pregunta y las alternativas de respuesta son fáciles de comprender y de diferenciar entre ellas, mientras que prefieren el sistema dicotómico cuando el número de alternativas aumenta o resulta difícil diferenciar entre ellas.

#### b) Preguntas abiertas *versus* preguntas cerradas

En el pretest realizado se instruyó a los entrevistadores para que formularan la pregunta sin leer las alternativas de respuesta. Los entrevistadores debían registrar la respuesta en la categoría que considerasen más próxima a la respuesta del entrevistado.

Dos jueces analizaron de forma independiente el ajuste entre la respuesta oral dada por el entrevistado y la respuesta registrada por el entrevistador. Esto se realizó mediante el contraste de las transcripciones de las entrevistas con las respuestas registradas por los entrevistadores en el cuestionario.

El ajuste entre las respuestas de los entrevistados y las registradas por los entrevistadores resultó ser elevado en general. Sin embargo, el número de respuestas ajustadas es más elevado en las preguntas 1, 2, 3 y 5.f.1. Estas preguntas son más fáciles de interpretar y los entrevistados respondían con expresiones semejantes a las de las categorías de respuesta. El patrón de resultados cambia cuando aumenta la complejidad de la pregunta o de las alternativas de respuesta, incrementándose el número de respuestas desajustadas.

#### c) Evaluación general de la versión española del módulo EHSM

El pretest cognitivo aportó evidencias relevantes sobre el funcionamiento de la versión española. En general, los resultados permitían confiar en que la equivalencia funcional entre la versión española y la versión fuente era alta. Las entrevistas cognitivas mostraron que la traducción realizada respetaba las indicaciones que se incluían en las tarjetas conceptuales sobre la finalidad de las preguntas, manteniendo los conceptos subyacentes. Se identificaron algunas fuentes potenciales de error que se rectificaron en la edición final de la versión española del cuestionario.

Resulta interesante señalar que, tanto en las entrevistas cognitivas como en los grupos de discusión, las personas con discapacidad mostraron diferencias relevantes en sus procesos de pregunta-y-respuesta en relación a las personas sin discapacidad. En general, las personas con discapacidad no consideraban sus limitaciones como una “enfermedad” o un “problema de salud” (expresiones utilizadas en alguna pregunta del módulo). Además, presentaban una comprensión más elaborada de las preguntas sobre limitaciones en las actividades habituales que las personas sin discapacidad.

Entre las evidencias encontradas a través de las entrevistas cognitivas y grupos de discusión, se puede destacar el siguiente ejemplo basado en los resultados de la pregunta 1 “¿Cómo es su salud en general? Muy buena / Buena / Ni buena ni mala / Mala / Muy mala”:

Las entrevistas cognitivas mostraron que el 30 por ciento de los entrevistados entendían el concepto de “salud general” asociándolo a su edad o comparándola con la salud de otras personas de su entorno. Por otro lado, resultó que la categoría central “Ni buena ni mala” era considerada neutra y se ofrecía como redacción alternativa la expresión “Regular”.

En el grupo de discusión formado por personas con discapacidad, el concepto de “salud general” se entendía en relación a conceptos como “calidad de vida” y “dolencias”, se tenían en cuenta períodos amplios de tiempo para contestar a la pregunta y asimilaban la categoría “Ni buena ni mala” como neutra, apareciendo, por el contrario, la alternativa “Regular” como más negativa para algunos entrevistados.

En el grupo de discusión constituido por personas sin discapacidad, el discurso en torno al concepto “salud general” era menos elaborado, tenían en cuenta el momento actual a la hora de responder a la pregunta y asumían tanto la categoría “Ni buena ni mala” como la alternativa “Regular” como categorías neutras.

Las evidencias sobre esta pregunta apoyan la hipótesis de que la categoría “Ni buena ni mala” puede ser sustituida por “Regular”, lo cual permitirá mantener las series históricas de la medición de la salud auto-percibida. Por otro lado, se consideró la posibilidad de incluir en la pregunta una referencia temporal con el fin de que todos los entrevistados tuvieran en cuenta el mismo período de tiempo en el momento de contestar a la pregunta. No obstante, esta variación estaría condicionada a que la versión final del módulo en inglés incluyera dicha referencia temporal.

### **Resultados del pretest de la ENS:**

El pretest de los nuevos módulos de la ENS se realizó con posterioridad al proceso de revisión mediante juicio de expertos de numerosas versiones de los cuestionarios. Los expertos llevaron a cabo dichas revisiones pertenecían a diferentes unidades del INE y a la Universidad de Granada. Las revisiones se iniciaron con una primera propuesta de cuestionarios elaborados por el MSC.

Como ejemplo de los resultados obtenidos mediante el pretest de los módulos de la ENS, se ofrecen los resultados relativos al módulo de Función familiar.

Dicho módulo, conocido como instrumento APGAR, consta de cinco preguntas sobre la satisfacción con la función que realiza la familia. Se identificaron como potenciales fuentes de error la comprensión de expresiones clave, el mantenimiento del concepto de familia y la adaptación al sistema politómico de respuesta. Una vez analizados los resultados de la codificación del comportamiento, de las entrevistas cognitivas y los grupos de discusión con entrevistadores y entrevistados, se observaron las siguientes evidencias:

- No aparecía un número apreciable de conductas que reflejaran dudas sobre el significado o contenido de los ítems del módulo.
- El patrón de resultados obtenidos apuntaba a que los entrevistados variaban su concepto de familia (en cuanto a las personas que incluían) al ir respondiendo a los diferentes ítems del módulo.

- Los entrevistados eran capaces de alterar sus respuestas para adaptarlas al sistema politómico de respuesta.
- Los entrevistados no expresaban en general un sentimiento de malestar por responder a preguntas sobre su familia, si bien las reacciones al cuestionario variaban en función de la composición del grupo de residentes en la vivienda (personas solas frente a grupos familiares, personas jóvenes frente a mayores, etc.).
- Los entrevistadores coincidieron en la necesidad de cambiar de ubicación este módulo, de forma que no fuera con el que se cerraba el cuestionario.
- La elaboración de una propuesta de modificación de este módulo estaba condicionada por la necesidad de mantener las propiedades métricas de la versión original aportada por el MSC. No obstante, la presencia de una importante fuente potencial de error de medida relacionada con la elaboración del concepto de familia y su variabilidad a la hora de responder a los ítems debía llevar a intentar unificar los contenidos del concepto. Dicha unificación de criterio podría pasar por aportar una definición de lo que se entiende por “familia”, de acuerdo con los objetivos del módulo APGAR o, en su caso, de los planteados por los responsables de la encuesta. Se consideraron dos posibilidades:
- Considerar “familia” a las personas con las que una persona convive en su domicilio.
- Considerar “familia” a las personas con lazos de parentesco con las que se tiene un contacto más frecuente.

Análogamente, del análisis de los resultados del pretest del resto de los módulos de la ENS surgieron propuestas de modificación. Dichas propuestas se centraron en la redacción de introducciones a los módulos, cambio de ubicación en el cuestionario de determinados módulos y estructura de algunos módulos, como el de agresión, que no estaba basado en ningún instrumento anteriormente validado.

## Conclusiones

El pretest cognitivo aportó evidencias relevantes para optimizar la equivalencia funcional de la adaptación al español del módulo EHSM. A pesar de que las características de este tipo de estudios limitan el alcance de las conclusiones, también aportó evidencias sobre cuestiones pendientes en el diseño del cuestionario. Así, se consideró recomendable:

- Leer las alternativas al formular las preguntas del cuestionario. Leer las alternativas de respuesta disminuye los errores debidos al entrevistador.
- Optar por un sistema politómico de respuestas reduciendo el número de alternativas. Aunque se alcanzaba una correspondencia elevada entre las respuestas al sistema politómico y al sistema dicotómico, el sistema politómico ofrece una información más precisa.

Por otro lado, durante la fase de pretest del EHSM también se detectaron potenciales fuentes de error que persistían en la versión original en inglés, lo que fue

comunicado a Eurostat con el fin de que se tuviera en cuenta en el momento de redactar una versión definitiva del módulo.

Durante la realización del pretest cognitivo de la ENS se mostraron evidencias de fuentes de error del cuestionario y se aportaron sugerencias que pretendían contribuir a optimizar la calidad de la información obtenida del cuestionario de la ENS. El elemento principal sobre el que incidían la mayoría de las propuestas es el cuestionario. También se ofrecieron propuestas para otros dos elementos relevantes en el proceso de encuesta: los manuales y la carta de presentación. En el caso del cuestionario, las propuestas se dirigían al diseño y, principalmente, al formato y a la redacción de las preguntas.

## Referencias

- Instituto Nacional de Estadística y Universidad de Granada (2006). *Adaptation of the European Health Status Module (EHSM). Spanish version. Final report of the project*. Trabajo no publicado, INE, 114 pág.
- Instituto Nacional de Estadística y Universidad de Granada (2006). *Informe final con los resultados de las fases de desarrollo y evaluación de la Encuesta Nacional de Salud (ENS)*. Trabajo no publicado, INE, 73 pág.