

Nota metodológica

Aceptabilidad lingüística en la comprensión de cuestionarios de valoración de servicios de salud en Iberoamérica

Silvina Berra^{a,b,*}, Luisina Rivadero^{a,c} y Grupo IA-PCAT[†]^a Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS), Universidad Nacional de Córdoba, y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Córdoba, Argentina^b Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina^c Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de diciembre de 2019

Aceptado el 2 de abril de 2020

On-line el 9 de julio de 2020

Palabras clave:

Cuestionarios

Encuesta de salud

Cultura

Lenguaje

Primer nivel de atención

RESUMEN

La utilización de cuestionarios como instrumentos de medición implica el uso de procesos lingüísticos. La variedad intralingüística del español conlleva diferentes modos de percibir, analizar y actuar en el mundo que deben considerarse al diseñar o adaptar cuestionarios. La armonización de los cuestionarios IA-PCAT (*Primary Care Assessment Tools* para Iberoamérica) difiere de los escenarios de adaptación transcultural descritos en la literatura porque intenta obtener un único producto en español adecuado para numerosas poblaciones meta a partir la armonización de cuestionarios provenientes de diversas poblaciones fuente hispanohablantes, por lo que requiere innovaciones en las categorías de análisis que se utilizan. El objetivo de este trabajo es proponer definiciones discriminantes de equivalencia conceptual, equivalencia práctica y aceptabilidad lingüística como categorías de análisis para la comprensión de cuestionarios, y ofrecer ejemplos de pruebas de comprensión realizadas mediante entrevistas cognitivas con profesionales y personas usuarias de servicios de salud.

© 2020 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Linguistic acceptability in the comprehension of health services assessment questionnaires in Ibero-America

ABSTRACT

The use of questionnaires as measuring tools involves the use of language. Spanish intralinguistic variation entails differences in the ways of perceiving the world, analyzing events and behaving, which must be taken into account when designing and adapting questionnaires. The IA-PCAT (*Primary Care Assessment Tools for Iberoamerica*) harmonization process differs from the cross-cultural adaptation scenarios described in the scientific literature, since it intends to obtain a single Spanish product suitable for multiple target populations, that emanates from questionnaires previously adapted in several populations. Hence, this work requires the use of new analysis categories. The aim of this methodological note is to propose discriminant definitions of conceptual equivalence, practical equivalence and linguistic acceptability as analysis categories of the data collected during cognitive interviews to assess the questionnaires' comprehension, carried out with health professionals and users of healthcare services.

© 2020 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Questionnaire

Health survey

Culture

Language

Primary health care

Introducción

El español es el idioma oficial de la mayoría de los países iberoamericanos, y los cinco países donde se encuentra el mayor porcentaje de hablantes nativos/as son México, Colombia, España, Argentina y Perú. La potente demografía de esta lengua implica variaciones intralingüísticas que podrían incidir en la cosmovisión de los/las hablantes, más aún si se tiene en cuenta que en algunas regiones ha convivido secularmente con otros idiomas como el

catalán, el quechua, el guaraní o el náhuatl. La diversidad intralingüística de un idioma conlleva diferentes modos de percibir, analizar y actuar en el mundo, por lo que debe ser considerada al diseñar y adaptar instrumentos que, durante la medición, implican el uso del lenguaje para la comprensión de los enunciados de los ítems y la producción de una respuesta verbal adecuada.

Para implementarlos en una población diferente a aquella para la cual se diseñaron, incluso cuando comparten el idioma, los cuestionarios deben ser adaptados¹. La migración de un cuestionario de una población fuente a una meta (o más de una) puede ocurrir en diversos escenarios donde varían aspectos culturales o lingüísticos^{2,3}.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sberra@unc.edu.ar (S. Berra).

† Véase Anexo.

Armonización Iberoamericana del *Primary Care Assessment Tool*

El *Primary Care Assessment Tool* (PCAT) fue diseñado por Starfield y Shi en los Estados Unidos (población fuente) para valorar los atributos de la atención primaria de salud en los servicios del primer nivel de atención. Consta de cuatro ediciones según se administre a equipos (PCAT-FE), profesionales (PCAT-PE), usuarios/as adultos/as (PCAT-AE) o informantes de usuarios/as menores (PCAT-CE)⁴.

En Iberoamérica se realizaron adaptaciones transculturales a diversas poblaciones meta. Como resultado de los procesos nacionales iberoamericanos, se disponía de 23 cuestionarios en español y tres en portugués en nueve países^{5–8}, y se observaban problemas de equivalencia entre países y ediciones, lo que limitaba la posibilidad de establecer comparaciones internacionales. Esto motivó el proceso de armonización de los instrumentos PCAT para Iberoamérica (IA-PCAT)⁹.

A diferencia de los procesos realizados con otros instrumentos³, la armonización IA-PCAT ocurre en un escenario multinacional, pero no multilingüístico, ya que se propuso obtener un único producto en español con adecuación cultural y lingüística para diversas poblaciones meta a partir de productos en español previamente adaptados a poblaciones fuente con diversas culturas y usos lingüísticos, como las de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, España, México, Perú y Uruguay⁹.

La armonización implicó varias fases de trabajo: conformación de un fondo de ítems de versiones adaptadas, revisión entre países y entre ediciones, actualización de ítems, identificación de dificultades y pruebas de comprensión mediante entrevistas cognitivas. Se tuvieron como fundamento teórico de análisis el modelo de las funciones de la atención primaria de salud⁴ y las categorías de análisis de equivalencia, noción esencial en traducción^{2,3}. La originalidad del escenario del proceso de armonización de IA-PCAT motivó la propuesta de una categoría de análisis a partir del concepto de aceptabilidad lingüística, el cual se refiere a las relaciones entre las expresiones del texto y las intuiciones lingüísticas de las personas hablantes de determinada lengua¹⁰, siendo una expresión aceptable cuando se adecúa al contexto comunicativo meta (tabla 1).

El objetivo de este trabajo es proponer definiciones discriminantes de equivalencia conceptual, equivalencia práctica y aceptabilidad lingüística como categorías de análisis para la comprensión de cuestionarios en el marco del proceso de armonización de los cuestionarios IA-PCAT.

Proceso metodológico

La armonización logró por consenso cuatro ediciones homogéneas, usando en cada ítem las expresiones más frecuentes en las versiones adaptadas disponibles. Luego se identificaron

Tabla 1
Conceptos de equivalencia y aceptabilidad como categorías de análisis de la comprensión de cuestionarios en diferentes escenarios de adaptación y armonización

Adaptación transcultural: diferentes poblaciones fuente y meta; variaciones interlingüísticas o intralingüísticas entre población fuente y población meta		Armonización multinacional y multilingüe: diferentes poblaciones meta; variaciones interlingüísticas entre poblaciones meta		Armonización multinacional y monolingüe: diferentes poblaciones meta; variaciones intralingüísticas entre poblaciones meta	
Categoría de análisis	Definición	Categoría de análisis	Definición	Categoría de análisis	Definición
Equivalencia conceptual	Adecuación de los conceptos de los ítems al constructo teórico de base del instrumento en función de la cosmovisión de la población meta	Equivalencia conceptual	Adecuación de los conceptos de los ítems al constructo teórico de base del instrumento en función de la cosmovisión de las poblaciones meta	Equivalencia conceptual	Adecuación de los conceptos de los ítems al constructo teórico de base del instrumento en función de la cosmovisión de las poblaciones meta
Equivalencia práctica	Adecuación y relevancia del contenido de ítems a la experiencia cotidiana de la población meta, considerando aspectos culturales, sociales, políticos y sanitarios	Equivalencia práctica	Adecuación y relevancia del contenido de ítems a la experiencia cotidiana de las poblaciones meta, considerando aspectos culturales, sociales, políticos y sanitarios de cada una	Equivalencia práctica	Adecuación y relevancia del contenido de ítems a la experiencia cotidiana de las poblaciones meta, considerando aspectos culturales, sociales, políticos y sanitarios de cada una
Equivalencia semántica	Identidad del significado lingüístico de los ítems entre las lenguas, luego de la traducción	Equivalencia semántica	Identidad del significado lingüístico de los ítems entre las lenguas, luego de la traducción	Aceptabilidad lingüística	Adecuación de los ítems a la intuición lingüística de los hablantes de las lenguas en función de las variaciones intralingüísticas que acontecen entre los países y en cada país
				A. Aceptabilidad lingüística léxico-semántica	Adecuación a los significados denotados y connotados que atribuyen los hablantes en cada región (p. ej., comprensión del vocabulario, significados no literales, ambigüedad de expresiones)
				B. Aceptabilidad lingüística morfosintáctica	Adecuación a aspectos gramaticales de las variaciones lingüísticas en cada país y en cada región (p. ej., procedimientos de cohesión, personas gramaticales, desinencias de género)

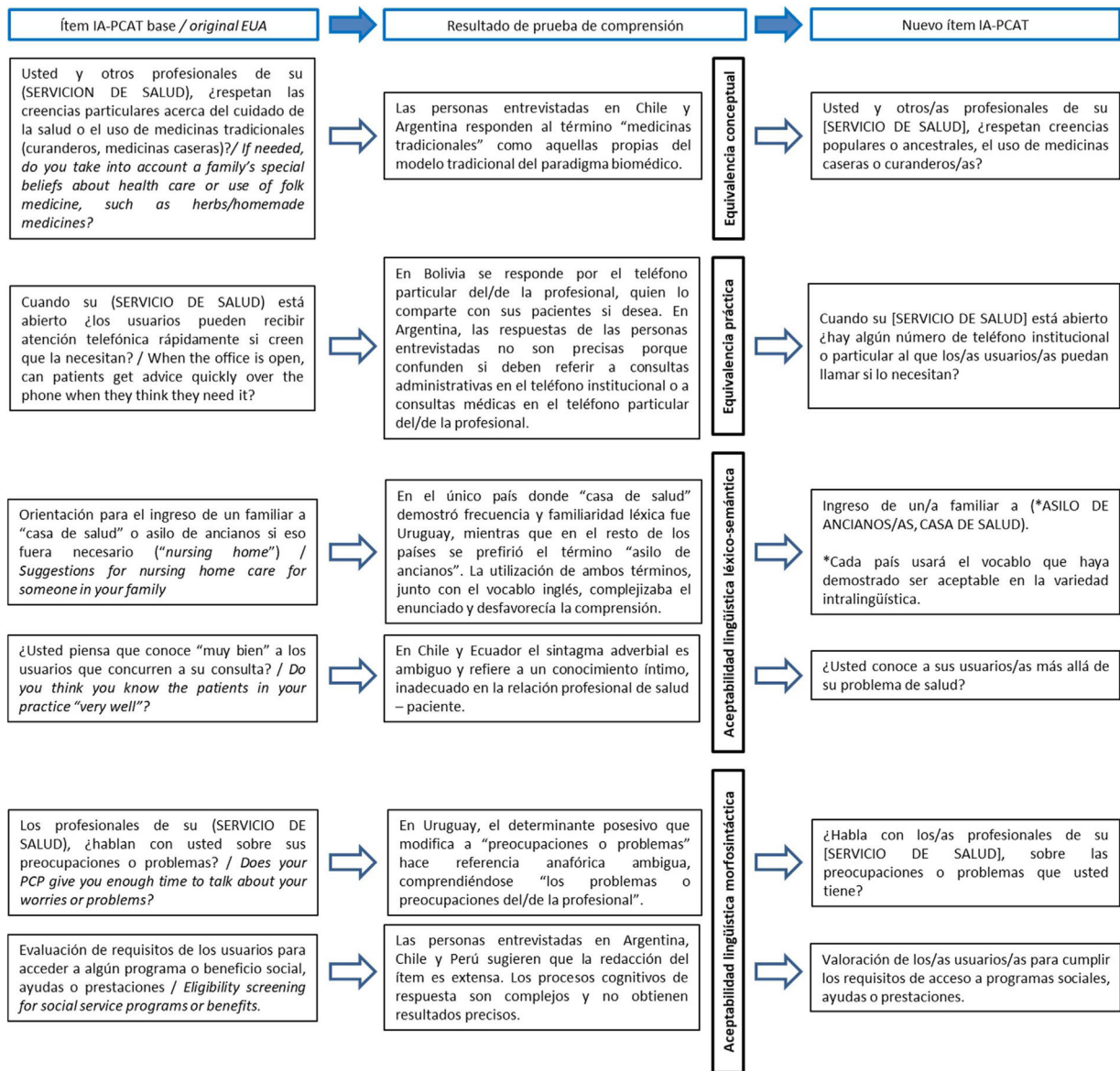


Figura 1. Ejemplos de dificultades de comprensión por equivalencia y aceptabilidad en el proceso de armonización iberoamericana de los cuestionarios PCAT.

expresiones que podrían presentar dificultades de comprensión en cada país. Los equipos nacionales postularon los ítems con expresiones potencialmente problemáticas, incluyendo una explicación del conflicto y una propuesta de enunciado alternativo. Finalmente, para probar la comprensión se realizaron entrevistas cognitivas en las diferentes poblaciones meta: usuarios/as y profesionales de salud de Argentina (n=24), Bolivia (n=19), Chile (n=24), Colombia (n=7), Ecuador (n=17), México (n=42), Perú (n=41) y Uruguay (n=26). Las entrevistas consistieron en sesiones de interrogatorio (*debriefing sessions*) mediante sondeo verbal retrospectivo utilizando las siguientes técnicas: comprensión o interpretación del enunciado o término, parafraseo del enunciado, juicio de confianza sobre la respuesta, prueba de recuerdo sobre la respuesta, prueba específica del enunciado o de la respuesta, y prueba general del cuestionario, de enunciados o de respuestas. Se realizaron entrevistas cognitivas.

Los equipos nacionales remitieron a la coordinación del Grupo IA-PCAT los textos de las entrevistas y una síntesis del análisis local. Por su parte, la coordinación realizó un segundo análisis de los resultados y produjo otra síntesis que cotejó con cada síntesis

nacional, de forma que el análisis fue realizado por duplicado. El análisis de los datos se realizó utilizando las categorías de equivalencia conceptual, equivalencia práctica y aceptabilidad lingüística (léxico-semántica y morfosintáctica).

Toda evidencia de dificultad de comprensión fue expuesta al panel de expertos/as conformado por todas las personas representantes de los equipos nacionales participantes y, de considerarse pertinente, se acordaba una modificación del ítem que era nuevamente sometido a prueba de comprensión. El ítem se consideraba resuelto una vez que no demostraba dificultad de comprensión por ninguna persona entrevistada.

Para ilustrar esta nota se extrajeron ejemplos de ítems que demostraron dificultades de comprensión por equivalencia (conceptual o práctica) o aceptabilidad lingüística, y las modificaciones realizadas para la última versión IA-PCAT (fig. 1).

Si bien el proceso de armonización aspira a lograr la homogeneidad de los cuestionarios para su uso extendido en Iberoamérica, ciertas evidencias de dificultades de comprensión por aceptabilidad lingüística léxico-semántica exponen la necesidad de que en algunos países se utilicen términos diferentes a los que se utilizan en el

resto, como «asilo de ancianos/as» y «casa de salud». Asimismo, evidencias de aceptabilidad lingüística morfosintáctica derivaron en la conveniencia de utilizar morfemas flexivos de género gramatical masculino y femenino en los enunciados en países como Argentina y Uruguay, pero mantener el uso del masculino genérico en otros países, como Perú. Asimismo, se demostró la nula aceptabilidad lingüística léxico-semántica de ítems como «fondo de ojo en pacientes diabéticos» o «control de anticoagulación oral», por contener términos de escasa frecuencia y familiaridad léxica, que no pudieron incorporarse en las ediciones dirigidas a usuarios/as al no encontrar alternativas que solucionaran esa dificultad.

Consideraciones finales

El proceso de trabajo realizado hasta el momento resultó en cuatro ediciones únicas de IA-PCAT. Estas podrán ser utilizadas en todos los países participantes e incluyen indicaciones sobre aquellos términos que deben emplearse diferencialmente en algunos países en función de la aceptabilidad nacional.

Basándose en los conceptos y los métodos expuestos en este trabajo podrían obtenerse pruebas acerca de la aceptabilidad y la equivalencia de otros términos más adecuados en otros contextos culturales de Iberoamérica en los que aún no se ha trabajado con PCAT, para que la Colaboración IA-PCAT considere incluirlos alternativamente.

La aceptabilidad lingüística sirvió como categoría de análisis en el proceso de armonización IA-PCAT porque permitió analizar la comprensión de un instrumento que pretende ser utilizado por diversas poblaciones meta usuarias de un idioma con variaciones intralingüísticas, principalmente diatópicas, es decir, a lo largo de la extensión geográfica.

Los ejemplos presentados ilustran la relevancia de ofrecer un instrumento armonizado que respete la diversidad de los pueblos hispanohablantes y contemple las singularidades contextuales y lingüísticas al medir el constructo teórico que valora el cuestionario. Son necesarios futuros trabajos de fiabilidad y validez para analizar las propiedades métricas de cada cuestionario armonizado.

Editora responsable del artículo

Erica Briones-Vozmediano.

Contribuciones de autoría

Las dos autoras concibieron y diseñaron el trabajo que aquí se presenta y escribieron conjuntamente el manuscrito. Durante el proceso de armonización, las autoras coordinaron la recolección, el análisis y la interpretación de los datos. Todas las personas integrantes del grupo IA-PCAT mencionadas como firma grupal participaron en la discusión de los protocolos de trabajo, la recolección y el análisis de datos. Además, el grupo IA-PCAT tuvo oportunidad de leer y aprobar la versión final del manuscrito. Un comité coordinador editorial de la Colaboración IA-PCAT autorizó la elaboración y el envío de este manuscrito para su publicación.

Financiación

El proceso de armonización de los instrumentos IA-PCAT se realiza en forma voluntaria *ad-honorem* por las personas mencionadas en la autoría grupal. La Organización Panamericana de la Salud, mediante los Contratos de Servicios SCON2016-02946 (2016) y CON18-00019255 (2018), aportó apoyo técnico y administrativo.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Anexo

Otros investigadores del Grupo IA-PCAT: Jacqueline Ponzo (Universidad de la República), Alexandra Giraldo Osorio (Universidad de Caldas), M. Isabel Pasarín (Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau), Christine Leyns (Universidad de Gante), Consuelo Vélez Álvarez (Universidad de Caldas), Carlos Alberto Soto Chávez (Instituto Mexicano del Seguro Social), Diana Molina (Ministerio de Salud Pública de Ecuador), Alejandra Fuentes-García (Universidad de Chile), Jenny V. Magne Anzoleaga (Asociación Interdisciplinaria de Atención Primaria de Salud, Bolivia), María Teresa Torres Plácido (Instituto Mexicano del Seguro Social), Franco González Mora (Universidad de la República), Agustina Terra (Universidad de la República), Marcela Valdata (Universidad Nacional de Rosario), Belén Borgonovo (Universidad de Chile), Miriam Salazar (Ministerio de Salud de Perú), Rosa Villanueva (Sociedad Peruana de Medicina Familiar y Comunitaria) y Virginia Peresini (Universidad Nacional de Córdoba).

Bibliografía

- Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Pública de México.* 2013;55:57–66.
- Carvajal A, Centeno C, Watson R, et al. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *An Sist Sanit Navar.* 2011;34:63–72.
- Survey Research Center. Guidelines for best practice in cross-cultural survey. Michigan, USA: University of Michigan; 2016. 842 p.
- Starfield B. Primary care: balancing health needs, services, and technology. USA: Oxford University Press; 1998. p. 448.
- Pasarín MI, Berra S, González A, et al. Evaluation of primary care: The "Primary Care Assessment Tools-Facility version" for the Spanish health system. *Gac Sanit.* 2013;27:12–8.
- Pizzanelli M, Ponzo J, Buglioli M, et al. Validación de Primary Care Assessment Tool (PCAT) en Uruguay. *Revista Médica del Uruguay.* 2011;27:187–9.
- Berra S, Hauser L, Audisio Y, et al. Validez y fiabilidad de la versión argentina del PCAT-AE para evaluar la atención primaria de salud. *Rev Panam Salud Pública.* 2013;33:30–9.
- Giraldo-Osorio A, Álvarez CV, Pasarín MI, et al. Adaptación transcultural colaborativa de cuestionarios PCAT para Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado.* 2018;15:103–15.
- Ponzo J, Berra S, Giraldo-Osorio A, et al. Armonización iberoamericana de los instrumentos PCAT para la evaluación del primer nivel de atención. *Rev Panam Salud Pública.* 2018;42:e80.
- Greenbaum S. Acceptability in language. The Hague: Mouton; 1977:213.