

Notas de investigación

Violencia hacia las mujeres en ocho regiones indígenas de México: notas metodológicas en torno a la Encuesta Nacional sobre Salud y Derechos de las Mujeres Indígenas (ENSADEMI), 2007

*Soledad González Montes
Rosario Valdez Santiago*

Introducción

DESDE LA DÉCADA de 1990 se ha desarrollado en México un campo de investigación especializado en la violencia doméstica en diversos contextos rurales y urbanos (Torres, 2004; Ramírez, 2006). Una parte importante de estos estudios se ha orientado a demostrar, mediante información estadística, que el problema tiene tal magnitud que resulta indispensable incluirlo en la agenda de las políticas públicas nacionales. Este proceso ha estado acompañado por importantes cambios en la legislación, con el propósito de tipificar como delito y sancionar la violencia doméstica, al tiempo que se han creado programas para su detección, atención y prevención (Valdez, 2004a).

En estas notas discutiremos algunos de los retos metodológicos que se presentaron en el diseño y la aplicación de la primera encuesta mexicana dirigida a recabar información acerca de las prevalencias de la violencia hacia las mujeres en población indígena. Esta encuesta forma parte del proyecto “Los sistemas de salud frente a la violencia hacia las mujeres indígenas en las principales etnias de México”, que se lleva a cabo en el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con apoyo del Fondo Sectorial de Investigación

en Salud y Seguridad Social del CONACYT y la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI).¹ Se aplicó a finales de 2006 y principios de 2007 en ocho regiones del país, en las que el 40% o más de la población es hablante de alguna de las 64 lenguas originarias.

Realizar una encuesta de este tipo plantea un conjunto de desafíos de diversa naturaleza, derivados tanto de la temática tratada, como del hecho de que el estudio incorporó la dimensión étnica. Aquí queremos presentar algunos de los principales retos que hubimos de enfrentar en el diseño y la aplicación de la ENSADEMI. Por lo que se refiere al diseño, uno de los retos consistió en construir una muestra que fuera representativa de la diversidad interna de la población indígena. Otro, lograr que los resultados fueran comparables con los de otras encuestas nacionales, al mismo tiempo que se tomaban en cuenta algunas de las especificidades culturales de la población a la que está dirigida. En cuanto a la aplicación de la encuesta, presentaremos la manera en que enfrentamos las dificultades en la comunicación a la hora del trabajo de campo y las implicaciones de utilizar traductoras —dado que una parte de las mujeres encuestadas no habla castellano o no lo comprende por completo—. A esto se agrega un aspecto especialmente sensible en los estudios acerca de la violencia: cómo intervienen las consideraciones éticas en las sucesivas etapas de la investigación, en particular con respecto a la seguridad de las mujeres entrevistadas y del equipo de encuestadoras.

Objetivos de la ENSADEMI

La ENSADEMI 2007 se propuso como instrumento para conocer la prevalencia de las diversas formas de violencia (física, sexual, emocional, económica y por negligencia) ejercida por la pareja actual en los últimos doce meses, así como su severidad y las consecuencias que tiene en términos de lesiones, costos económicos (gastos para la atención de las lesiones) y días de trabajo perdidos. También explora la violencia en la infancia, el abuso sexual antes de los quince años y experiencias de violación por parte de hombres que no son la pareja. Adicionalmente, la encuesta busca obtener información acerca de la salud reproductiva de las encuestadas, la medida en que las mujeres comunican al personal de salud que están siendo objeto de violencia y cuál

¹ Rosario Valdez (INSP) es la investigadora responsable del proyecto y el equipo de investigación está integrado por Soledad González Montes (PIEM-Colmex), Leticia Ávila Burgos (INSP), Oswaldo Palma (INSP), Elisa Hidalgo (INSP), Mariana Mojarro (INSP) y Mariana González Focke (INSP).

es la respuesta obtenida, la proporción de demandas de la pareja en los casos de violencia, la respuesta de las autoridades judiciales y las razones por las que no demandaron en caso de que no lo hayan hecho.

El diseño de la muestra²

Para diseñar la muestra de la ENSADEMI se utilizaron las 25 regiones indígenas definidas por un equipo de investigación de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI). Vale la pena, por lo tanto, que presentemos aunque sea de manera muy somera los criterios con que los investigadores de esta institución construyeron el concepto de región, así como las delimitaciones regionales que proponen.

La regionalización elaborada por el equipo de CDI se funda en el concepto de “región cultural” y busca caracterizar “la diversidad etnolingüística y la distribución de los pueblos indígenas en el territorio nacional” (CDI, 2006:8). La propuesta es de gran complejidad, pues toma en cuenta “la población, sus identidades étnicas y culturales y los territorios en que han habitado, que en conjunto significan su supervivencia como pueblos con historias comunes, paralelas, distintas o confrontadas entre sí”. Reconoce que se trata de “un primer ejercicio, más que una regionalización definitiva y estática”. En este ejercicio, “la mayor parte de las delimitaciones regionales se han ajustado a los límites municipales para facilitar el acceso y acopio de la información” (CDI, 2006:9).

Las 25 regiones definidas por la CDI constituyeron las unidades primarias de muestreo para la ENSADEMI; de ellas se efectuó una selección aleatoria de ocho regiones con probabilidad proporcional al tamaño de la población indígena.³ Las regiones seleccionadas fueron la maya, los altos de Chiapas, la mazahua-otomí, la zongolica, la costa y sierra sur de Oaxaca, la chinanteca y la región del Istmo. Se aplicó un total de 3 972 cuestionarios distribuidos proporcionalmente entre estas ocho regiones. La aplicación tuvo lugar en unidades médicas de la Secretaría de Salud y del Instituto Mexicano del Seguro Social-Oportunidades, ya que son las instituciones públicas que proporcionan la mayor parte de la atención médica que recibe la población indígena del país.

Puesto que la muestra de la ENSADEMI pretende ser representativa de las regiones seleccionadas, cubrió localidades urbanas y rurales con diversos gra-

² Oswaldo Palma (INSP) elaboró el diseño muestral, con la asesoría de Patricia Fernández Ham (INEGI) y Enrique Serrano (CDI).

³ Para mayor detalle sobre el diseño muestral, consúltese el capítulo metodológico del Informe General de la ENSADEMI, en prensa.

dos de marginación. El último estrato de muestreo consistió en la selección de mujeres usuarias de los servicios de salud, alguna vez unidas, de entre 15 y 59 años de edad, que acudieron a la unidad de salud a recibir atención médica curativa o preventiva y que dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Algunos aspectos importantes del diseño del cuestionario de la ENSADEMI

La comparabilidad de la información

La ENSADEMI 2007 se elaboró sobre la base de la experiencia previa del equipo multidisciplinario del INSP, que diseñó las Encuestas Nacionales sobre Violencia Contra las Mujeres (ENVIM) (INSP, 2003; en prensa).⁴ Este equipo tomó la decisión de hacer comparable la información de la ENSADEMI con la de la ENVIM 2003 y de la ENVIM 2008, de modo que las tres encuestas contienen prácticamente las mismas secciones correspondientes a los tipos de violencia y sus consecuencias en términos de lesiones. En efecto, las tres encuestas utilizan la misma escala de violencia, cuyo objetivo es medir distintos grados de violencia en sus diferentes modalidades. Los reactivos fueron tomados de la “Escala para la medición de la violencia” (Valdez e Híjar, 2006) diseñada para la ENVIM 2003, que consta de 27 preguntas. Esta escala fue modificada para tratar de captar de una manera más sensible las dimensiones de negligencia y de violencia económica.⁵

Las secciones de datos generales de los miembros del hogar son iguales en la ENSADEMI y en la ENVIM 2008, y ambas incluyen una pregunta cuyo obje-

⁴ El suplemento especial de la revista *Salud Pública de México*, titulado “Violencia contra las mujeres mexicanas”, contiene diversos análisis de los resultados de la ENVIM 2003; ahí el artículo de Olaiz *et al.* (2006) describe su diseño metodológico general.

⁵ La violencia es conceptualizada como conductas coercitivas que pueden incluir: *a*) la violencia física: empujones, golpes, heridas de arma de fuego o de objeto punzocortante; *b*) la violencia emocional: intimidación, humillaciones verbales, amenaza de violencia física; *c*) violencia sexual: forzar física o emocionalmente a la mujer a la relación sexual y; *d*) violencia económica: ejercicio de control a través del dinero. En la ENSADEMI se agregó una categoría adicional, la violencia por negligencia, que tiene lugar cuando la mujer está enferma y su pareja: *1*) le impide buscar atención médica, *2*) no la lleva a curarse, *3*) no la alimenta, *4*) la obliga a hacer el quehacer de la casa. Además se añadieron dos preguntas en la sección de violencia económica con el objetivo de mejorar la sensibilidad del conjunto de ítems de esta sección. La escala se compone de cuatro subescalas que miden la frecuencia de las acciones violentas en los últimos doce meses: “nunca”, “alguna vez”, “varias veces” y “muchas veces”.

tivo es identificar si la encuestada y los demás miembros del hogar hablan o no una lengua indígena. Tanto los componentes sociodemográficos, como los que caracterizan la violencia, permiten construir el índice de nivel socioeconómico y el índice de severidad de la violencia en ambas encuestas, a partir de preguntas similares.

Por otra parte, el equipo se dio a la tarea de reflexionar sobre los alcances de la ENVIM 2003, a fin de perfeccionar el cuestionario que se utilizó en la ENSADEMI 2007 y en la ENVIM 2008. El resultado de este proceso fue la incorporación de una sección más completa para explorar violencia en el embarazo y dos secciones nuevas: una sobre “Costo económico por causa de violencia”, conformada por ocho preguntas y, en el caso de la ENSADEMI, la de “Relaciones con la impartición de justicia”, con cinco preguntas.

Desafíos de la incorporación de la dimensión étnica

Una encuesta sobre el tema de la violencia hacia las mujeres dirigida a población indígena enfrenta dos retos importantes: uno es incorporar la especificidad sociocultural de esta población al elaborar el cuestionario, y el otro se refiere a las dificultades prácticas de lograr una comprensión de las preguntas a la hora de aplicarlo. Abordaremos el primer punto a continuación y el segundo más adelante, cuando hablemos acerca del empleo de intérpretes.

México es un país multiétnico y multicultural, y reconocer este hecho implica reconocer que en su extenso territorio coexisten diversos sistemas de relaciones sociales. Para la elaboración de la ENSADEMI partimos de esta premisa y consideramos indispensable tomar en cuenta las especificidades en las representaciones y prácticas de la población indígena. Por esta razón consideramos importante adecuar el cuestionario de la ENSADEMI a fin de que explorara y registrara las posibles particularidades de las formaciones familiares indígenas, dado que ellas constituyen el contexto más inmediato y de mayor peso en la violencia doméstica. Para adecuar el cuestionario de la ENSADEMI en este aspecto, recurrimos a la bibliografía etnográfica que aborda las pautas matrimoniales y de la formación de hogares.

La revisión de estudios sobre comunidades indígenas localizadas en diferentes regiones del país muestra que la existencia de patrones de herencia de la tierra, matrimonio y residencia postmarital con un fuerte sesgo patrilíneo, están ampliamente extendidos (González Montes, 1999; Robichaux, 2005). Estas investigaciones advierten que en contextos rurales e indígenas la relación conyugal forma parte de un entramado de relaciones más amplio, del que depende para muchos propósitos. Por esta razón, un modelo de auto-

mía de la pareja, al estilo imaginado para contextos de clase media urbana (presente en muchas de las preguntas que generalmente se hacen en las encuestas), no captaría la realidad (o múltiples realidades) de las familias indígenas. Por el contrario, de acuerdo con la bibliografía consultada, las relaciones sociales al interior de las comunidades indígenas se caracterizan por densas y complejas redes de reciprocidad e intercambios intra e interfamiliares, con fuertes relaciones de autoridad de los padres sobre los hijos.

Para dar cuenta de estas especificidades socioculturales, en el cuestionario de la ENSADEMI incluimos preguntas acerca de la forma en que se estableció la unión conyugal, la intervención de los padres en los acuerdos matrimoniales, la residencia postmarital y si la unión tuvo o no el consentimiento de la mujer, empleando para ello categorías relevantes, de acuerdo con las investigaciones etnográficas previas. Así, se recogió información sobre la forma de concertación de la unión mediante la intervención de los padres a través de “la pedida de la mano” de la novia o mediante la práctica del “robo de la novia”. Constatamos que estas categorías eran claramente comprendidas por la población encuestada, pues corresponden a prácticas vigentes, si bien con un peso variable según la región de que se trate y según la condición de habla.

Trascender la victimización y documentar la agencia de las mujeres

La ENSADEMI 2007, al igual que la ENVIM 2003 y la ENVIM 2008, asume una perspectiva que busca superar la conceptualización de las mujeres como víctimas exclusivamente, para tomar en cuenta que también son agentes activos que recurren a los medios a su alcance para tratar de modificar condiciones que les son desfavorables y opresivas. Por esta razón, además de medir la prevalencia de las diversas formas de violencia que sufren, la encuesta averigua en qué medida las mujeres que han sido objeto de maltrato lo han manifestado al personal de salud y/o han recurrido a las autoridades judiciales en búsqueda de apoyo. El análisis preliminar de la información sobre esta última cuestión arroja resultados notables: más de un tercio de las mujeres que sufrieron algún tipo de violencia conyugal se presentó ante las autoridades para demandar al marido.

El papel de las instituciones de salud pública y de impartición de justicia

La perspectiva teórico-conceptual desde la cual abordamos el problema de la violencia hacia las mujeres trasciende un enfoque limitado a analizar las

relaciones individuales de pareja y las relaciones familiares. En efecto, consideramos que las instituciones públicas tienen un importante papel en la reproducción de las relaciones de género, al mismo tiempo que pueden impulsar su transformación cuando adoptan nuevas normatividades que redefinen los derechos individuales y colectivos, así como su propio papel de intervención en los procesos sociales.

Esto es particularmente claro en el caso de las instituciones de salud pública, que a partir de la segunda mitad de la década de 1990 comenzaron a desarrollar acciones en torno al problema de la violencia hacia las mujeres.⁶ Una de las iniciativas más importantes en este sentido fue la elaboración de la Norma Oficial Mexicana NOM190-SSA1-1999, “Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”, publicada el 8 de marzo de 2000 en el *Diario Oficial*, y utilizada para la capacitación del personal de salud. La cuestión de las respuestas del personal de salud a los casos de mujeres maltratadas que se les presentan en la consulta ha sido abordada por algunos estudios, que han encontrado obstáculos diversos para que el personal médico responda de manera adecuada (Freyermuth, 2004; Herrera *et al.*, 2006; Valdez, 2004b).

No obstante que el Sector Salud tiene (o debería tener) un papel muy importante en materia de detección, atención, canalización de casos, e incluso de prevención de la violencia doméstica,⁷ al diseñar la ENSADEMI consideramos que la responsabilidad de enfrentar el problema no debe recaer sólo en el Sector Salud, pues esto hace que se dejen de lado otros actores institucionales que también tienen un papel relevante, entre ellos las autoridades y los funcionarios del sistema judicial. Estudios de caso sobre las demandas presentadas por las mujeres en las instituciones de justicia dentro de contextos rurales e indígenas, demuestran que ellas acuden con frecuencia a demandar a los maridos cuando son maltratadas, con resultados disímiles, frecuentemente adversos (Martínez y Mejía, 1997; Sierra, 2004; Vallejo, 2004). Esto sugiere que el sistema de impartición de justicia debería ser objeto de una atención equi-

⁶ El enfoque de la salud reproductiva desarrollado a principios de los noventa estuvo muy ligado a la noción de derechos, entre los cuales se encuentra el derecho a tener una vida sexual y reproductiva libre de coerción y violencia. Estos derechos forman parte de los acuerdos firmados por el gobierno mexicano en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994).

⁷ Con respecto a la prevención cabe destacar que el programa Oportunidades (que opera en la mayor parte de las localidades en extrema pobreza), incluye el tema de la violencia doméstica en su plan de pláticas a desarrollar con la población beneficiaria. Estas pláticas están planeadas para impartirse en los centros de salud de las localidades beneficiarias de los apoyos económicos. En principio la asistencia a las pláticas es una de las condiciones que deben cumplir las beneficiarias para continuar recibiendo los subsidios.

valente a la que se ha prestado al Sector Salud en lo que se refiere al desarrollo de programas sobre los derechos de las mujeres y la violencia doméstica. Dada la importancia de contar con información estadística que resulte útil para sustentar estas iniciativas en el caso de las regiones indígenas, decidimos incorporar una sección exploratoria de este tema en la ENSADEMI 2007.

Imperativos éticos en la investigación sobre violencia

La investigación sobre violencia plantea importantes retos éticos y metodológicos, que han sido explicitados por la Organización Mundial de la Salud (Valdez, 2004a:428; OMS, 1999). Entre los principales imperativos éticos se encuentran los siguientes: 1) garantizar la seguridad de encuestadas y encuestadoras, aspecto que está muy ligado a la necesidad de garantizar la privacidad/confidencialidad a la hora de la aplicación de la encuesta; 2) asegurar que las personas que van a encuestar tengan una capacitación específica a fin de que estén en condiciones de contener adecuadamente el impacto emocional que las mujeres pueden tener al hablar de la violencia que sufrieron en el pasado o que viven en el presente y; 3) proveer a las encuestadas información acerca de los centros de atención a los que pueden recurrir.

Garantizar la seguridad de encuestadoras y encuestadas

Estas consideraciones éticas estuvieron presentes a lo largo de todo el proceso de investigación, desde la planeación de la ENSADEMI hasta la realización del trabajo de campo. Para comenzar, el imperativo de garantizar la seguridad de encuestadas y encuestadoras nos llevó a modificar el universo de estudio. En efecto, inicialmente pensamos que la encuesta sería poblacional, pues teníamos especial interés en incluir a las mujeres más marginadas, que son quienes menos acuden a los servicios de salud. Sin embargo, debimos descartar esta opción luego de analizar la experiencia de la aplicación de la encuesta piloto en el municipio de Zitlala, Guerrero, donde constatamos que buscar a las mujeres en sus hogares pone en riesgo tanto a las entrevistadas como a las encuestadoras, pues no existen condiciones de privacidad indispensables para garantizar la seguridad de las partes involucradas.

En efecto, hay que tomar en cuenta que la mayoría de las localidades en donde se aplicó la ENSADEMI tienen menos de 2 500 habitantes, lo que hace muy visible a una brigada de quince encuestadoras transportadas en vehículos oficiales e inmediatamente genera sospechas, sobre todo entre los

maridos de las mujeres encuestadas. Por esta razón decidimos replantear el universo de estudio, restringiéndolo a las mujeres usuarias de los servicios de salud seleccionados. Estas mujeres acuden a pedir consulta, a recibir atención o por otros motivos, entre los cuales destaca recibir pláticas del programa Oportunidades. Los centros de salud y los hospitales cuentan con espacios en los que es posible asegurar la privacidad de la entrevista (consultorios, bodegas, salón de usos múltiples o un patio), y allí fue donde se aplicó el cuestionario. De esta manera garantizamos la seguridad de entrevistadas y entrevistadoras, pero probablemente quedaron fuera del universo de estudio las mujeres que están en las peores condiciones de marginación, ya que suelen ser las que tienen mayores dificultades de acceso a los servicios de salud.

La capacitación de las encuestadoras

Las quince encuestadoras que participaron en la aplicación de la ENSADEMI contaban con experiencia previa en aplicación de cuestionarios y en trabajo de campo fuera de su lugar de residencia. La capacitación que recibieron durante una semana incluyó los siguientes temas: *a)* objetivos del estudio, *b)* aplicación del cuestionario, *c)* definición del papel de la encuestadora y supervisora en el trabajo de campo y, *d)* sensibilización para el manejo de casos de mujeres maltratadas y para el manejo de sus propias emociones producto de la escucha constante de testimonios de violencia. Para este último punto se solicitó la participación de una psicoterapeuta especializada en el manejo de casos de violencia.⁸ Se realizó un taller para el manejo de técnicas de contención emocional, a fin de que las encuestadoras estuvieran preparadas para controlar situaciones de crisis, tanto las de las entrevistadas como las propias.

Información para las encuestadas sobre centros de atención especializados

Con el propósito de proveer a las encuestadas de información, se elaboraron trípticos que identifican las diferentes formas de violencia y que proveen los

⁸ El diseño del taller estuvo a cargo de la psicoterapeuta Claudia Gómez Lule, directora-fundadora de ENIFAC, y la psicoterapeuta Rosario Valdez Santiago. Claudia Gómez Lule llevó a cabo el taller y capacitó a los equipos de encuestadoras de las ENVIM 2003 y 2008. ENIFAC es una ONG que trabaja desde hace más de siete años en Jiutepec, Morelos, proporcionando atención a mujeres, niñas y niños que sufren violencia familiar. Cabe señalar que la colaboración entre ENIFAC y el INSP data desde 2002, cuando de manera conjunta Valdez Santiago y Gómez Lule diseñaron el taller para el manejo de técnicas de contención emocional.

datos sobre los centros especializados en atención a la violencia existentes en la región (dirección, teléfono y, de ser posible, el nombre de la persona responsable), a los que pueden acudir para solicitar apoyo. Esta estrategia fue la misma que se implementó para el trabajo de campo de la ENVIM 2003 y 2008; de hecho se utilizó el mismo tríptico, luego de adecuar los datos de cada región, para lo cual el equipo de trabajo del INSP se dio a la tarea de recabar la información de los servicios disponibles en cada lugar donde se aplicaron las encuestas. Esta información incluye los datos del personal responsable del programa estatal para la prevención de la violencia, del personal responsable de la Secretaría de Salud a nivel jurisdiccional y de las ONG que prestan servicios en las localidades de estudio. Cabe mencionar que hubo localidades en donde no se contó con ningún tipo de apoyo institucional o de la sociedad civil.

La condición de habla en las ocho regiones seleccionadas y el empleo de traductoras

Un total de 597 mujeres (15.12%) requirió traducción a la hora de levantar la encuesta. De éstas, la mayoría se concentra en los Altos de Chiapas ($n = 329$, 55.11%), específicamente en los municipios de Chamula y Zinacantán. La costa y sierra sur de Oaxaca es la segunda región en términos de número de monolingües en lengua indígena ($n = 144$, 24.12%) y la región maya es la tercera ($n = 78$, 13.07%).⁹ La región mazahua-otomí es donde hubo menos MLI, con una sola encuestada. No sólo las monolingües requirieron traducción, sino también una pequeña parte de mujeres que en principio son bilingües, pero que se sienten inseguras en el uso del castellano; es decir, lo entienden pero no lo hablan con fluidez.¹⁰

Las traductoras por lo general son jóvenes que completaron la escuela secundaria, y varias tenían experiencia previa de haber participado en otras encuestas. La decisión inicial fue buscar traductoras de comunidades vecinas a fin de salvaguardar la privacidad de las entrevistadas, pero en algunas ocasiones no fue posible cumplir con este principio debido a que no se encontraron personas de otras localidades que reunieran las condiciones necesarias para desempeñar el trabajo. De acuerdo con una de las encuestadoras, probablemente la declaración de casos de violencia hubiera sido más elevada si todas las traductoras hubiesen pertenecido a otras comunidades.

⁹ Datos sin ponderar.

¹⁰ Del total de 3 972 mujeres encuestadas, 51.6% es bilingüe, 34.8% sólo habla castellano y 13.6% sólo habla una lengua indígena.

Sin embargo, el criterio de que las traductoras fuesen externas a la comunidad no siempre fue aceptado por las mujeres a entrevistar. Un ejemplo de ello fue lo que sucedió en la localidad de Santa María Yolotepec (comunidad chatina del estado de Oaxaca), donde las mujeres rechazaron la posibilidad de una traductora externa y prefirieron a la enfermera responsable de la unidad de salud (IMSS-Oportunidades), con quien tienen vínculos de confianza. De modo que en la búsqueda de traductoras fue indispensable proceder con una cierta flexibilidad, tomando en cuenta las circunstancias y el parecer de la población local.

En términos generales, la utilización de traductores a la hora de levantar la encuesta crea una situación particular, que da lugar a un conjunto de preguntas y preocupaciones: *a)* si se presentaron problemas en la comprensión del cuestionario, *b)* hasta qué punto la traducción resultó ser fiel y, *c)* qué papel tuvieron las personas que hicieron la traducción más allá del estrictamente técnico. A fin de responder estas interrogantes, recurrimos a tres fuentes de información:

- 1) En los Altos de Chiapas y en la chinanteca (Oaxaca) se hicieron grabaciones al momento de aplicar el cuestionario. Estas grabaciones luego fueron transcritas y traducidas por terceras personas. El siguiente paso será analizar los posibles problemas en la traducción.
- 2) Se realizaron entrevistas a traductoras para conocer sus puntos de vista acerca de las dificultades que percibieron en su labor.
- 3) Llevamos a cabo un taller de grupo focal con las encuestadoras, con el propósito de que ellas hablaran sobre su experiencia al levantar la encuesta, y en particular sobre su percepción de la posible brecha entre lo que las mujeres declaran con respecto a la violencia y sus vivencias efectivas.

Los materiales derivados de estas tres fuentes de información están en proceso de análisis y los resultados permitirán evaluar las dificultades enfrentadas durante el levantamiento de la encuesta. Por el momento sólo hablaremos brevemente acerca de la tercera fuente de información.

Grupo focal para recuperar la experiencia y percepción de las encuestadoras

La ENSADEMI se aplicó en dos etapas: la primera del 1° de septiembre al 30 de octubre de 2006, y la segunda en febrero de 2007. Un mes después de concluido el trabajo de campo, se realizó un grupo focal que duró más de cuatro

horas, en el cual el equipo de encuestadoras describió sus impresiones del trabajo realizado. Las cuestiones que más nos interesaron son: 1) si las encuestadoras percibieron que hubo subdeclaración de la violencia;¹¹ 2) si hubo dificultades en la comprensión de las preguntas y en la traducción cuando ésta fue necesaria; 3) si las mujeres conocían los centros de atención a la violencia que existen en su región y; 4) cómo respondieron a la entrega de los trípticos con información sobre violencia y sobre los centros a los que pueden acudir.

Las experiencias vertidas en el taller fueron muy ricas y pusieron en evidencia que existen notables diferencias entre regiones y aun entre localidades de una misma región. Por razones de espacio aquí sólo mencionaremos algunos aspectos que pensamos vale la pena destacar.

Las encuestadoras refirieron que las preguntas del cuestionario por lo general se comprendieron sin mayores problemas, si bien en algunos casos la traducción de conceptos como “violación”, “abuso sexual” e “insulto” requirió un tiempo y esfuerzo considerables, sobre todo en las localidades con más monolingües de los Altos de Chiapas. Sin embargo, a juicio de las encuestadoras, la comprensión de las preguntas y la traducción no resultaron obstáculos tan fuertes para que las mujeres revelaran que estaban sufriendo violencia, como el hecho de que algunas se resisten a hacerlo por temor, vergüenza o porque están acostumbradas desde niñas a la violencia como parte de las relaciones cotidianas y, por lo tanto, tienden a “naturalizarla” y a no reconocerla.

De acuerdo con la percepción de las encuestadoras, ellas por lo general pudieron darse cuenta de los casos en que las entrevistadas no se atrevían a declarar que sufrían violencia. La manera en que creen haber captado la brecha entre vivencia y declaración, o “reporte” del maltrato, es a través de ciertos indicios del lenguaje corporal, consistentes en que las entrevistadas bajaban la mirada, tartamudeaban o se mostraban inquietas. En algunos casos las traductoras conocían la situación de las mujeres maltratadas porque vivían en la misma comunidad y les señalaban a las encuestadoras quiénes sufrían de violencia pero no estaban dispuestas a declararla. Las encuestadoras entonces hacían un esfuerzo por dar confianza a las mujeres, y en algunos casos lograron que ellas se sobrepusieran a sus temores y reportaran que sufrían violencia, mientras que en otros casos no lo lograron.

¹¹ La subdeclaración es un problema general inherente a las encuestas sobre violencia, pues el miedo y la vergüenza constituyen fuertes barreras que frecuentemente impiden a las personas maltratadas revelar su situación. Sin embargo, cuantificar el impacto de la misma es muy difícil. Por otro lado, se observa una tendencia cada vez mayor a declarar las experiencias de violencia y esta es una de las explicaciones que se han dado a la elevación de la prevalencia nacional de violencia conyugal entre la ENVIM 2003 (21.5%) y la reportada por la ENVIM 2008 (33.3%) (Serrano Carreto y Valdez, en prensa).

Cabe destacar que en algunas localidades las encuestadoras observaron que a las entrevistadas les costaba menor esfuerzo hablar sobre el maltrato sufrido en el pasado que en el presente, y en algunos casos les dio la impresión de que sólo declararon el maltrato conyugal cuando los maridos estaban ausentes por haber emigrado o porque ya se habían separado. Por otra parte, algunas encuestadoras percibieron que a las mujeres les era más fácil reconocer que sufrían violencia emocional que violencia física y sexual, lo que seguramente tuvo como consecuencia la subdeclaración de estas últimas.

Con respecto a la pregunta de si las mujeres entrevistadas conocían los centros de atención a la violencia que existen en su región, las encuestadoras señalaron que los hospitales y centros de salud de algunas ciudades y localidades, como Mérida y Valladolid, en Yucatán, cuentan con módulos especializados; pero es frecuente que las mujeres no conozcan su existencia o no se atreven a acercarse a ellos. En el caso de los Altos de Chiapas, los centros que atienden casos de violencia se encuentran en San Cristóbal, a donde las mujeres tienen dificultades para desplazarse porque no saben cómo ir, porque no tienen dinero para los pasajes o porque no tienen autorización para trasladarse solas.

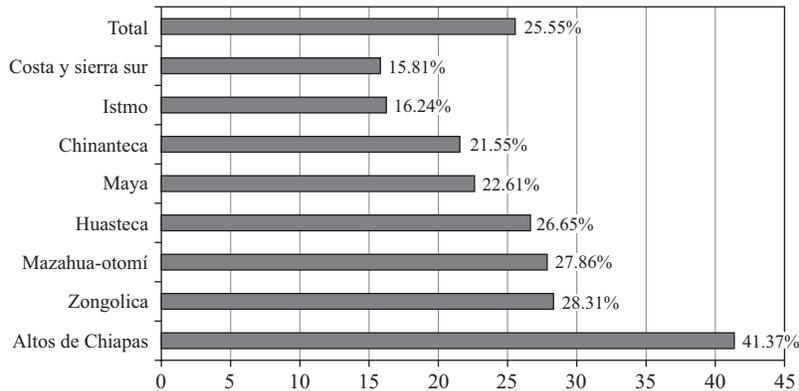
Conclusiones

En estas notas hemos presentado aspectos del proceso de diseño y aplicación de una encuesta, los cuales no suelen problematizarse a pesar de que tienen relevancia para el desarrollo de la investigación y para los resultados de ésta. Uno de estos aspectos se refiere a las implicaciones teórico-metodológicas cuando se toman en cuenta las especificidades culturales de la población. Como vimos, esto exige un diseño muestral particular, así como una adecuación del cuestionario, ambos con base en la información disponible acerca de esa población. En el caso de la ENSADEMI, fue de especial importancia y utilidad la propuesta de regionalización realizada por un equipo de expertos de la CDI, como punto de partida para la construcción de la muestra, así como la revisión de una amplia bibliografía etnográfica que permitió incorporar al cuestionario categorías cercanas a la experiencia de la población —vale decir, culturalmente apropiadas—.

Por otra parte, consideramos que las dificultades enfrentadas en la comunicación con la población a la hora de aplicar la encuesta, lejos de ser una cuestión marginal, debe ponerse sobre la mesa de la discusión metodológica y constituirse en objeto de análisis sistemático. En este sentido, nos parece de especial interés comprender mejor el papel de las(los) intermediarias(os) culturales en la aplicación de las encuestas; es decir, las personas que encuestan y quie-

Gráfica 1

Distribución porcentual de violencia de pareja actual por región, calculada a partir del índice de severidad de violencia



nes fungen como traductoras, así como el proceso mismo de la interacción que estos personajes tienen con la población, y cómo su intermediación incide en la forma como se está captando la información. Aquí presentamos una de las vías que estamos comenzando a explorar y que desde ahora se perfila como muy promisoria, es el taller de grupo focal con las encuestadoras.

El grupo focal que llevamos a cabo resultó una fuente de información muy valiosa a la hora de interpretar los datos, pues apunta en dirección de las posibles brechas entre el maltrato que sufren las mujeres y lo que están declarando. Sin embargo, a pesar de todas las dificultades y los obstáculos mencionados por las encuestadoras para que todas las mujeres que sufren violencia la declaren, los resultados de la ENSADEMI muestran que un alto porcentaje de las entrevistadas sí se atrevió a manifestarla: la actual prevalencia de violencia de pareja (es decir, en los últimos doce meses) fue de 25.55% para el conjunto de las ocho regiones; y los Altos de Chiapas, donde se concentran las monolingües, fue la región que reportó los indicadores más altos en todas las formas de violencia y también en cuanto a su severidad (Valdez *et al.*, en prensa), (véase Gráfica 1).

Finalmente, dimos cuenta de la manera en que los cuidados éticos involucrados en el estudio de la violencia, estuvieron presentes en todas las etapas de la investigación, desde la planeación del universo de estudio hasta la realización del trabajo de campo. Queda pendiente un paso adicional: la de-

volución de la información recabada a las instituciones regionales que pueden utilizarla para sus programas, y a la sociedad civil organizada que tenga interés en el problema.

Recibido: enero, 2007

Revisado: enero, 2008

Correspondencia: SG: El Colegio de México, PIEM-CES/Camino al Ajusco 20/Col. Pedregal de Sta. Teresa/C. P. 10740/México, D. F./correo electrónico: msgonza@colmex.mx. RV: Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigaciones en Sistemas de Salud (CISS)/Av. Universidad 655/Col. Sta. María Ahuacatlán/C.P. 62508/Cuernavaca, Morelos/Tel. 5487-1000, ext. 5326/correo electrónico: rvaldez@correo.insp.mx

Bibliografía

- CDI (Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de México) (2006), *Regiones indígenas de México*, México, CDI, PNUD.
- Freyermuth, Graciela (2004), *Mujeres de humo. Morir en Chenalhó. Género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*, México, CIESAS, Porrúa.
- González Montes, Soledad (1999), "Las costumbres del matrimonio en el México indígena contemporáneo", en Beatriz Figueroa Campos (coord.), *México diverso y desigual: enfoques sociodemográficos*, México, El Colegio de México, Sociedad Mexicana de Demografía, pp. 87-105.
- Herrera, Cristina, A. Rajsbaum, C. Agoff y A. Franco (2006), "Entre la negación y la impotencia: prestadores de servicios de salud ante la violencia contra las mujeres en México", *Salud Pública de México*, vol. 48, suplemento 2, pp. S259-S267.
- INMUJERES, CONAPO, CDI, SSA (Instituto Nacional de las Mujeres, Consejo Nacional de Población, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Secretaría de Salud) (2005), *Las mujeres indígenas de México: su contexto socioeconómico, demográfico y de salud*, México, INMUJERES, CONAPO, CDI, SSA.
- INSP (Instituto Nacional de Salud Pública y Aurora del Río Zolezzi) (ed.) (en prensa), *Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres, 2008*, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud.
- INSP (Instituto Nacional de Salud Pública) (2003), *Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003*, Cuernavaca, INSP, Secretaría de Salud.
- Martínez, Beatriz y Susana Mejía (1997), *Ideología y práctica en delitos cometidos contra mujeres: el sistema judicial y la violencia en una región indígena de Puebla*, Puebla, Colegio de Posgraduados.
- Olaiz, Gustavo, A. Franco, O. Palma, C. Echarri, R. Valdez y C. Herrera (2006), "Di-

- seño metodológico de la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres en México”, *Salud Pública de México*, vol. 48, suplemento 2, pp. S328-S335.
- OMS, (Organización Mundial de la Salud) (1999), *Dando prioridad a las mujeres: recomendaciones éticas y de seguridad para la investigación sobre la violencia doméstica contra las mujeres*, Ginebra, Programa Mundial sobre Pruebas Científicas para las Políticas de Salud, OMS.
- Ramírez, Juan Carlos (2006), “Violencia de varones contra la pareja heterosexual en México”, *Salud Pública de México*, vol. 48, suplemento 2, pp. S315-S327.
- Robichaux, David (2005), “Principios patrilineales en un sistema bilateral de parentesco: residencia, herencia y el sistema familiar mesoamericano”, en D. Robichaux (comp.), *Familia y parentesco en México y Mesoamérica*, México, Universidad Iberoamericana, pp. 167-272.
- Serrano Carreto, Enrique y Rosario Valdez (eds.) (en prensa), *Encuesta Nacional sobre la Salud y los Derechos de las Mujeres Indígenas 2008*, Cuernavaca, INSP, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.
- Sierra, María Teresa (2004), “Derecho indígena y mujeres: viejas costumbres, nuevos derechos”, en S. E. Pérez-Gil Romo y P. Ravelo Blancas (coords.), *Voces disidentes: debates contemporáneos en los estudios de género en México*, México, CIESAS, Miguel Ángel Porrúa, pp. 113-149.
- Torres, Marta (comp.) (2004), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales*, México, El Colegio de México.
- Valdez, Rosario (2004a), “Del silencio privado a las agendas públicas: el devenir de la lucha contra la violencia doméstica en México”, en M. Torres (comp.), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales*, México, El Colegio de México, pp. 417-447.
- (2004b), “Respuesta médica ante la violencia que sufren las mujeres embarazadas”, en M. Torres (comp.), *Violencia contra las mujeres en contextos urbanos y rurales*, México, El Colegio de México, pp. 111-149.
- Valdez, Rosario, Mariana Mojarro, Elisa Hidalgo y Leticia Ávila (en prensa), “Violencia contra la mujer en la infancia y vida adulta”, en Enrique Serrano Carreto y Rosario Valdez (eds.) (en prensa), *Encuesta Nacional sobre la Salud y los Derechos de las Mujeres Indígenas 2008*, Cuernavaca, INSP, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.
- Valdez, Rosario, M. Híjar, N. Salgado, L. Rivera, L. Ávila y R. Rojas (2006), “Escala de violencia e índice de severidad: una propuesta metodológica para medir la violencia de pareja en mujeres mexicanas”, *Salud Pública de México*, vol. 48, suplemento 2, pp. S221-S231.
- Valdez, Rosario y M. Híjar (2006), “Escala para la medición de de violencia de pareja”, núm. Registro Público 03-2006-061610265800-01.
- Vallejo, Ivette (2004), “Relaciones de género, mujeres nahuas y usos de la legalidad en Cuetzalan, Puebla”, en M. T. Sierra (ed.), *Haciendo justicia: interlegalidad, derecho y género en regiones indígenas*, México, CIESAS, Cámara de Diputados, Miguel Ángel Porrúa, pp. 187-236.