

Acerca de la traducción y validación del cuestionario multidimensional Disnea-12. Respuesta de los autores



Regarding the Translation and Validation of the Multidimensional Dyspnea Questionnaire-12. Authors' Response

Estimado Director:

Nos es grato comprobar como nuestro artículo ha despertado el interés del autor/a/es¹. Apreciamos mucho el deseo, compartido, de que las publicaciones de ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA tengan la excelencia debida.

Quizá lo que confunde al autor/a/es de esta carta sea el título. Lo que se ha llevado a cabo en este trabajo es una validación intercultural, y no el desarrollo y validación de un nuevo cuestionario, donde sí sería necesario llevar a cabo un análisis estadístico como el que propone el autor/a/es para identificar ítems que conllevan la misma información y eliminar los superfluos, consiguiendo así un cuestionario más parsimonioso. El propósito de las validaciones transculturales no es tanto determinar la validez psicométrica de la herramienta, sino establecer que el constructo intelectual existe, y se puede medir con el mismo instrumento en las 2 culturas. Para ello hay que determinar la equivalencia semántica (significado de las palabras), idiomático (se han de encontrar expresiones equivalentes, aunque no sean literales) del cuestionario y conceptual (p. ej., ¿es el constructo explorado válido en la cultura destino?)^{2,3}. Es común en estos estudios hacer además, una evaluación psicométrica en muestra de pacientes utilizada en la validación transcultural en la idea de que si en poblaciones similares la validez interna del cuestionario y su fiabilidad son similares representará el mismo constructo para las 2 culturas. Nuestro estudio consigue sus objetivos principales con la metodología empleada; siendo uno de sus puntos fuertes la traducción. En ella, participa un equipo multidisciplinar compuesto por profesionales sanitarios y pacientes, además de profesionales de la traducción e interpretación. En cuanto al tamaño muestral, en la literatura hay tamaños muestrales que oscilan de 10 a más de 50 individuos para este tipo de validaciones⁴. Por último, tal y como apuntan los autores de la carta, en el artículo original⁵ en el que se crea el cuestionario Disnea-12 se realizan 2 estudios: uno con 358 pacientes para la

creación del cuestionario, y otro de validación del mismo en el que incluyen 53 pacientes, y cuya metodología es similar a la utilizada en nuestro artículo y en otros artículos utilizados para la traducción y validación a otros idiomas (árabe, coreano o portugués) y otras enfermedades (hipertensión pulmonar, bronquiectasias, secuelas de tuberculosis o fibrosis pulmonar), incluyéndose en algunos de estos estudios un tamaño muestral similar al del nuestro⁶.

Bibliografía

1. Ruiz MPG. Acerca de la traducción y validación del cuestionario multidimensional disnea-12. Arch Bronconeumol. 2019;55:64.
2. Sperber AD. Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. Gastroenterology. 2004;126 Suppl 1:S124–8.
3. Oliveira Reis L. Translating questionnaires for use in crosscultural research—are we doing the right thing? [Article in Spanish]. Actas Urol Esp. 2009;33:5–7.
4. Acquadro C, Conway K, Hareendran A, Aaronson N, European Regulatory Issues and Quality of Life Assessment (ERIQA) Group. Literature review of methods to translate health-related quality of life questionnaires for use in multinational clinical trials. Value Health. 2008;11:509–21, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1524-4733.2007.00292.x>.
5. Yorke J, Moosavi SH, Shuldham C, Jones PW. Quantification of dyspnoea using descriptors: Development and initial testing of the Dyspnoea-12. Thorax. 2010;65:21–6.
6. Simsic AA, Yorke J, Regueiro EG, di Lorenzo VP, Baddini-Martinez J. Validation of the dyspnoea-12 scale into Portuguese speaking COPD patients. Clin Respir J. 2018;12:1942–8.

Carlos Antonio Amado Diago^{a,b,*} y Luis Puente Maestu^{c,d}

^a Servicio de Neumología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

^b Grupo Emergente de EPOC/SEPAR

^c Servicio de Neumología, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^d Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlosantonio.amado@scsalud.es (C.A. Amado Diago).

<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2018.08.008>

0300-2896/

© 2018 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.