



Comunicación breve

Traducción estandarizada al castellano del cuestionario *King's Brief Interstitial Lung Disease* (K-BILD)

Gianluca Cotta^a, Ana Alonso^{b,c}, Anna Feliu^c, Patricia Peñacoba^{b,c}, Irene Martín^d, Surrinder Birring^e y Diego Castillo^{b,c,*}

^a Woolcock Institute of Medical Research, Sydney, Australia

^b Servicio de Neumología, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

^c Instituto de Investigación Sant Pau, Barcelona, España

^d Servicio de Neumología, Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Pontevedra, España

^e Department of Respiratory Medicine, King's College Hospital, Londres, Reino Unido

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de abril de 2025

Aceptado el 13 de agosto de 2025

Palabras clave:

Enfermedad pulmonar intersticial difusa

K-BILD

Calidad de vida

Pacientes

R E S U M E N

Las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) pueden impactar significativamente en la salud de aquellos pacientes que las padecen. Por ello, es preciso disponer de cuestionarios que permitan evaluar adecuadamente la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). El *King's Brief Interstitial Lung Disease (K-BILD) health status questionnaire* es un cuestionario validado específicamente para evaluar la CVRS en pacientes con EPID. Dado que solo estaba disponible en lengua inglesa, se desarrolló un estudio, siguiendo la metodología recomendada, para obtener una versión en lengua castellana de dicho cuestionario.

© 2025 Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Standardized Spanish Translation of the Questionnaire *King's Brief Interstitial Lung Disease* (K-BILD)

A B S T R A C T

Diffuse interstitial lung diseases (ILD) can have a significant impact on the health of affected patients. Questionnaires that adequately assess their health-related quality of life (HRQoL) are therefore essential. The *King's Brief Interstitial Lung Disease (K-BILD) health status questionnaire* is a specifically validated questionnaire to evaluate HRQoL in patients with diffuse ILD. Since it was only available in English, a study was conducted following the recommended methodology to develop a Spanish version of the questionnaire.

© 2025 Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). 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/>).

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se extiende desde la satisfacción personal a la preocupación generada por la enfermedad, considerando su influencia en las habilidades físicas, psicológicas y sociales¹. Está descrito que las enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) se caracterizan por tener un

impacto significativo en la calidad de vida². Por ello, es importante disponer de herramientas para evaluar la CVRS en EPID.

El *King's Brief Interstitial Lung Disease (K-BILD) health status questionnaire* es un cuestionario validado específicamente para las EPID³. Consiste en un conjunto de 15 preguntas a las que el paciente responde de forma autoadministrada. Cubre tres esferas: disnea y actividades, síntomas respiratorios y psicológicos, y una última pregunta sobre la eventual presencia de dificultades económicas. Cada respuesta puntúa hasta un máximo de 7 puntos, en función de la frecuencia. El rango de puntuación se sitúa entre 0 y 100, donde

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dcastillo@santpau.cat (D. Castillo).

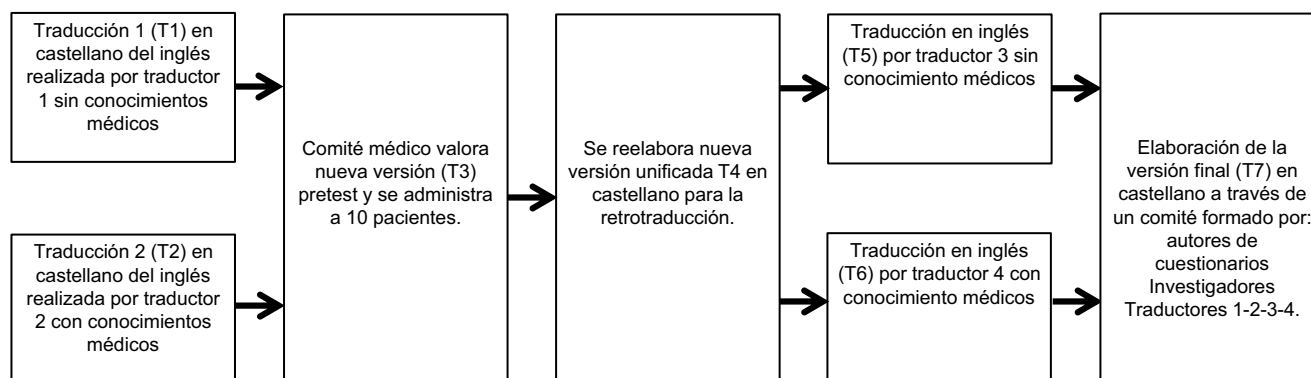


Figura 1. Metodología de traducción y de adaptación cultural de un cuestionario a un idioma extranjero.

valores más altos indican mejor CVRS. Sin embargo, dado que el cuestionario K-BILD fue desarrollado originalmente en inglés y no disponíamos de una versión adecuadamente traducida, el objetivo del presente estudio fue su traducción estandarizada del inglés al castellano.

En la actualidad no existe un proceso estandarizado para validación lingüística y adaptación intercultural. Por ello, el riesgo de utilizar cuestionarios traducidos que no reflejan las propiedades psicométricas del original es considerable, porque este proceso no se basa solo en la traducción de cada palabra del texto en otro idioma, sino que incluye el contexto cultural y los matices de los sinónimos⁴⁻⁶. En el intento de mantener la validez y la fiabilidad del cuestionario traducido, un grupo de expertos de la *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (ISPOR) publicó unas recomendaciones para la traducción y la adaptación cultural⁷. El presente estudio sigue esta metodología, incluyendo diferentes pasos, que se exponen en la [figura 1](#).

Antes de iniciar este proyecto, se solicitó el permiso para traducir el cuestionario a los titulares de los derechos de autor. El estudio fue aprobado por el comité ético del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (código IIBSP-KBI-2016-47). Los pacientes que participaron en el estudio firmaron el consentimiento informado antes de ser incluidos. Se incluyeron pacientes con EPID en seguimiento en consultas externas de nuestro centro. Las entrevistas se realizaron durante los años 2016 y 2017. Los criterios de inclusión fueron: diagnóstico confirmado de EPID, ser mayor de edad, ser alfabetizado y tener una buena comprensión del idioma castellano. El cuestionario se tradujo en castellano europeo y se confirmó que los traductores utilizaron una versión de castellano ibérico. Cabe mencionar que de los dos traductores, cuya lengua materna en ambos era el castellano, uno poseía conocimientos médicos (licenciado en Medicina) y el otro no. Ambos tenían un nivel de conocimiento de inglés similar (C2, según el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas [MCER]).

El cuestionario fue administrado a 10 pacientes. Como resultado, la versión 1 de la traducción (T1), realizada por un traductor sin conocimiento médico, presentó una traducción más cercana a las expresiones inglesas que podían, bajo nuestro punto de vista, crear cierto grado de confusión en los pacientes. La versión 2 (T2), de un traductor con conocimiento médico, fue una traducción menos literal del texto original, sin variar el significado de las preguntas. Ambas traducciones fueron acompañadas por un informe que explicaba detenidamente las dificultades en las traducciones debido a la complejidad semántica y/o cultural. En la [tabla 1 del anexo](#) se han añadido ejemplos de ambigüedad lingüística que han requerido un análisis adicional. Destacar que las expresiones *the urge to breath* y *hunger of air* en la pregunta 7 y *to expect your lung complaints* en la pregunta 12 han presentado cierta discrepancia en

ambas versiones. También que el conjunto de palabras *to expect your lung complaint* se tradujo con un formato más literal como «ha esperado un empeoramiento de su enfermedad pulmonar», mientras que el otro traductor optó por una versión más natural del castellano: «ha pensado que su enfermedad puede empeorar». Las expresiones *the urge to breath* y *hunger of air* fueron inicialmente traducidas con dos calcos del inglés: «necesidad imperiosa de respirar» y «hambre de aire». Dado que no se utilizan comúnmente, nos decantamos por la opción «costar trabajo respirar» y «he sentido que me ahogaba».

Posteriormente, considerando todos estos comentarios de los traductores, un comité formado por los médicos involucrados en el estudio valoró una nueva versión conjunta (T3). Esta fue de nuevo administrada a los pacientes, cuyos comentarios sobre la comprensión de las preguntas facilitaron el perfeccionar una nueva versión (T4). El siguiente paso consistió en que dos traductores ciegos al estudio fueron involucrados en realizar las traducciones del castellano al inglés (T5-T6). SB colaboró en valorar las versiones inglesas, identificando algunas palabras como no apropiadas: *suffocate*/ahogarse, *distressed*/angustiado, *severity*/gravedad.

Finalmente, el mismo comité valoró las retrotraducciones (T5-T6) y los informes correspondientes, y se realizó una comparación con el cuestionario original en inglés. Los lingüistas consideraron que las discrepancias observadas no eran significativas. En la pregunta 15 se sustituye «se encuentra peor económicamente» por «ha empeorado su situación económica», dado que sonaba más natural en castellano. La versión definitiva del cuestionario (T7) se encuentra en el [anexo 1](#).

Disponer de versiones adecuadamente traducidas al castellano de cuestionarios de CVRS es fundamental para poder evaluar las enfermedades, tanto a nivel clínico como en estudios de investigación. En este sentido, Capparelli et al.⁸ publicaron la versión en castellano del cuestionario *Saint George* específico para fibrosis pulmonar idiopática. El K-BILD permite evaluar no solo esta enfermedad, por lo que consideramos que es complementario y su uso puede cubrir una necesidad en el campo de la EPID.

En conclusión, el presente estudio ha permitido la traducción al castellano del cuestionario K-BILD. El proceso de traducción de cuestionarios de CVRS precisa de una metodología adecuada para poder solventar los problemas lingüísticos que puedan surgir, y en el que es importante que participen tanto profesionales sanitarios como pacientes.

Financiación

Esta investigación no ha recibido ayudas específicas de agencias, sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Consideraciones éticas

El estudio se realizó de conformidad con los principios de la Declaración de Helsinki y la Conferencia Internacional de Armonización. El protocolo del estudio fue aprobado por el comité de revisión institucional (IIBSP-KBI-2016-47). Cada sujeto firmó el consentimiento informado antes de participar en el estudio.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial

Certificamos que en el presente manuscrito no se ha usado ninguna herramienta de inteligencia artificial.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: GC y DC; metodología, GC y DC; curación de datos, GC, AA y AF; redacción: preparación del borrador original, GC y DC; redacción: revisión y edición, todos los autores. Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito.

Conflictos de interés

El Dr. Castillo declara haber recibido becas y honorarios personales de Boehringer-Ingelheim, honorarios personales de Veracyte y becas de Fujirebio, fuera del trabajo presentado. El Dr. Birring declara haber recibido honorarios personales de Boehringer-Ingelheim, así como pagos a su institución por la licencia del cuestionario K-BILD, fuera del trabajo presentado. Los demás autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Los autores desean agradecer a los pacientes por su contribución a este estudio. La traducción y la adaptación cultural ha sido

posible a través de la colaboración de una agencia externa, «Celer Soluciones» (Madrid, España), que ha contribuido proporcionando soporte por la serie de traducciones.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.opresp.2025.100491](https://doi.org/10.1016/j.opresp.2025.100491).

Bibliografía

1. Belkin A, Swigris JJ. Health-related quality of life in idiopathic pulmonary fibrosis: Where are we now? *Curr Opin Pulm Med*. 2013;19:474–9.
2. Aguilar-Duran H, Fernandez M, Gonzalez-Garcia M, Rincon-Alvarez E, Alberti M, Caro F, et al. Quality of life in idiopathic pulmonary fibrosis in Latin American countries. *BMC Pulm Med*. 2025;25:36.
3. Patel AS, Siegert RJ, Brignall K, Gordon P, Steer S, Desai SR, et al. The development and validation of the King's Brief Interstitial Lung Disease (K-BILD) health status questionnaire. *Thorax*. 2012;67:804–10.
4. Wang WL, Lee HL, Fetzter SJ. Challenges and strategies of instrument translation. *West J Nurs Res*. 2006;28:310–21.
5. Gjersing L, Caplehorn JR, Clausen T. Cross-cultural adaptation of research instruments: Language, setting, time and statistical considerations. *BMC Med Res Methodol*. 2010;10:13.
6. Aronson KI, Suzuki A. Health related quality of life in interstitial lung disease: Can we use the same concepts around the world? *Front Med (Lausanne)*. 2021;8:745908.
7. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health*. 2005;8:94–104.
8. Capparelli I, Fernandez M, Saadia Otero M, Steimberg J, Brassesco M, Campobasso A, et al. Translation to Spanish and Validation of the Specific Saint George's Questionnaire for Idiopathic Pulmonary Fibrosis. *Arch Bronconeumol (Engl Ed)*. 2018;54:68–73.