



ORIGINAL

Traducción y adaptación transcultural al castellano y al valenciano del Foot Health Status Questionnaire

M.J. Sirera-Vercher*, P. Sáez-Zamora y M.D. Sanz-Amaro

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hospital General d'Ontinyent, Ontinyent, Valencia, España

Recibido el 8 de diciembre de 2009; aceptado el 6 de febrero de 2010
Disponible en Internet el 10 de abril de 2010

PALABRAS CLAVE

Foot health status questionnaire;
Calidad de vida relacionada con la salud;
Cuestionario;
Pie

Resumen

Objetivo: El Foot Health Status Questionnaire (FHSQ) es un cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud específico para el pie, que valora dolor, capacidad funcional, calzado y salud general del pie. Es un instrumento desarrollado y validado para la cultura anglosajona que se ha utilizado en diversas enfermedades del pie. Nuestro objetivo es presentar la versión española del FHSQ tras haber realizado su adaptación transcultural.

Material y método: Se utilizó el método de traducción-retrotraducción recomendado para la adaptación transcultural de los cuestionarios. Participaron varios traductores bilingües, una licenciada en Filología Hispánica y los autores del trabajo. En primer lugar se realizó la adaptación al castellano y, posteriormente, se repitió todo el procedimiento para obtener la versión en valenciano del FHSQ.

Resultados: La mayoría de las preguntas del cuestionario no plantearon dificultades, salvo las relacionadas con el dominio «dolor». La adaptación del término «feet ache» como «dolor continuo en los pies» se logró después de la segunda reunión y gracias a los consejos del autor del cuestionario original. Para el resto de los ítems se requirieron mínimas adaptaciones. Las pruebas piloto evidenciaron una buena comprensión, tanto de las preguntas como de los descriptores de las escalas del cuestionario.

Conclusiones: El método utilizado en la adaptación transcultural del FHSQ permite afirmar la equivalencia conceptual de la versión original con las versiones españolas obtenidas en este trabajo. Aunque queda pendiente la valoración de sus características clínicométricas, las adaptaciones que se presentan pueden ser utilizadas para la investigación clínica.

© 2009 SECOT. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jsirerav@comv.es (M.J. Sirera-Vercher).

KEYWORDS

Foot health status questionnaire; Health-related Quality of life; Questionnaire; Foot

Translation, transcultural adaptation to spanish, to valencian language of the Foot Health Status Questionnaire

Abstract

Objective: The Foot Health Status Questionnaire (FHSQ) is a foot-specific health-related quality-of-life instrument that evaluates foot pain, foot function capacity, footwear and general foot health. This questionnaire was developed and validated for the English culture and has been used in different foot conditions. Our goal is to present the Spanish version of FHSQ after conducting a cross-cultural adaptation.

Materials and methods: We used the translation-back-translation method recommended for cross-cultural adaptation of questionnaires. Several bilingual translators, one with a degree in Spanish Philology and the authors of the work participated. First, the questionnaire was adapted to Spanish and then the procedure was repeated to obtain the Valencian version of the FHSQ.

Results: In general, there were no problems in the translation of the questions on the questionnaire, except for that related with the pain domain. Adapting the term “feet ache” as “dolor continuo en los pies” was achieved after the second meeting and thanks to the advice of the author of the original questionnaire. The other items required minimal adjustments. The pilot tests showed good understanding of both the questions and the questionnaire scale descriptors.

Conclusions: The method used in the cross-cultural adaptation of the FHSQ questionnaire allows us to confirm the conceptual equivalence of the original version with the Spanish versions obtained in this work. Although the evaluation of its clinimetric characteristics is still pending, the Spanish adaptations presented can be used for clinical research.

© 2009 SECOT. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los problemas relacionados con los pies son motivos frecuentes de consulta al especialista en cirugía ortopédica. Las principales quejas son el dolor, las deformidades y los problemas con el calzado, y suelen afectar predominantemente a mujeres mayores y de mediana edad. Se ha demostrado que no son enfermedades menores o banales, ya que influyen negativamente en la capacidad funcional y en la calidad de vida de estos pacientes^{1,2}. Al final, esta demanda asistencial va a producir un considerable número de intervenciones médicas, tanto conservadoras como quirúrgicas, las cuales deben medirse adecuadamente para poder generar evidencia clínica.

La valoración de resultados es un requerimiento básico de la práctica clínica y supone, a su vez, un utensilio importante en la gestión de los recursos sanitarios. Los cuestionarios construidos científicamente son la principal herramienta en la evaluación de los resultados de salud y constituyen el método más potente desde el punto de vista metodológico para medir los resultados clínicos^{3,4}. Ejemplos de ellos son los cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), que aportan información del resultado clínico desde el punto de vista del paciente y miden el impacto de la enfermedad o de la alteración en el individuo. La mayoría de los CVRS se han diseñado y se han validado en otros países, normalmente en países de habla inglesa, y, para poder utilizarlos en nuestro territorio, es necesario realizar un proceso de adaptación transcultural. Un error habitual a la hora de usar los instrumentos de medida es la mera traducción del cuestionario y su aplicación inmediata a una población de estudio sin tener en cuenta los sesgos

socioculturales de la traducción^{5,6}. Al igual que el proceso de construcción de un cuestionario exige un método científico preciso, el uso de un cuestionario validado en una lengua o en un ámbito diferente al que sirvió para su desarrollo requiere un método reproducible. Este método o proceso se denomina adaptación transcultural y tiene como finalidad obtener una versión que sea equiparable desde un punto de vista conceptual al cuestionario original. La adherencia a un protocolo preciso de traducción y adaptación transcultural garantiza que la nueva versión del cuestionario tenga un comportamiento equivalente a la original (mide lo mismo, con la misma fiabilidad y sensibilidad al cambio). Todo esto es esencial para poder comparar los resultados obtenidos con el cuestionario adaptado y los de otros estudios realizados con la versión original⁷.

El Foot Health Status Questionnaire (FHSQ)⁸ es un instrumento de medida de la CVRS específico para el pie, diseñado y validado en Australia. En este artículo presentamos las versiones españolas en castellano y valenciano de este cuestionario anglosajón realizadas siguiendo el método recomendado para la adaptación transcultural de los CVRS^{9,10}.

Material y métodos

Foot Health Status Questionnaire

El FHSQ es un cuestionario de CVRS específico para el pie, diseñado por el podólogo australiano Paul Bennett y desarrollado inicialmente para valorar los resultados del

tratamiento quirúrgico de enfermedades comunes del pie^{8,11}. Sin embargo, se ha validado también en diferentes enfermedades podológicas, como por ejemplo, en enfermedades cutáneas, neurológicas y musculoesqueléticas, y se ha utilizado igualmente para determinar la eficacia de las ortesis para los pies^{12,13}. Este instrumento ha demostrado una buena fiabilidad y una sensibilidad a los cambios elevada; es autoaplicado, fácil de cumplimentar y sólo requiere unos 15 min para completarlo¹⁴. Asimismo, se ha adaptado a otras lenguas, entre ellas el portugués de Brasil¹⁵.

El FHSQ está integrado por 3 secciones o apartados:

Sección I

Está formada por 13 preguntas que evalúan 4 dominios de la salud de los pies, a saber: dolor, función, salud general y calzado (**tabla 1**). Cada dominio tiene un número determinado de preguntas. Así, hay 4 para el dolor, 4 para la función, 3 para el calzado y 2 para la salud general del pie. La valoración del dolor y de la función se fundamenta en fenómenos físicos, la evaluación del calzado se sustenta en aspectos prácticos relacionados con la disponibilidad y la comodidad de los zapatos, y la percepción de la salud general del pie se basa en la autovaloración por parte del paciente del estado de sus pies.

Cada pregunta tiene varias respuestas y éstas forman una escala ordinal de tipo Likert (palabras o frases a las que les corresponde una escala numérica). Los descriptores de estas escalas varían para cada dominio y la persona que completa el cuestionario debe elegir una única respuesta, la que le parezca más apropiada, y debe marcarla con un círculo.

El cuestionario no proporciona una puntuación global, sino que se genera un índice para cada dominio. Para obtener estos índices, las respuestas se introducen en un programa informático (The FHSQ, Version 1.03) que, tras procesar los datos, otorga una puntuación que va del 0 al 100. El 0 representa el peor estado de salud del pie y el 100 la mejor salud del pie posible. Asimismo, el software proporciona imágenes gráficas de los resultados.

Sección II

Este apartado consta de 20 preguntas cuyas opciones de respuesta constituyen también escalas de tipo Likert y que evalúan el estado de salud del paciente en 4 dominios: salud general, función física, función social y vitalidad. Son medidas genéricas de salud similares al cuestionario SF-36¹⁶. De cada dominio se obtiene una puntuación tras introducir las respuestas en el programa informático. La puntuación oscila del 0 al 100; la primera es el peor estado de salud para ese dominio, mientras que la puntuación más alta significa el mejor estado de salud.

Sección III

En la última sección se recogen datos sociodemográficos de los pacientes, como por ejemplo, los antecedentes patológicos, el estado socioeconómico, los hábitos o estilos de vida y el nivel de estudios.

Procedimiento: traducción y adaptación transcultural

La adaptación transcultural se realizó con el consentimiento de su autor, Paul Bennett, quien nos proporcionó el FHSQ 1.03 original. La versión en castellano se obtuvo mediante el método traducción-retrotraducción (traducción inversa) siguiendo las recomendaciones propuestas para la adaptación transcultural de cuestionarios de CVRS^{9,10}. Este proceso consta de varias fases. En esquema, el método se basa en la obtención de varias traducciones del cuestionario del idioma original al castellano realizadas de forma independiente por personas dominadoras de ambas lenguas. Estas versiones se utilizan en reuniones de consenso para obtener una o varias intermedias, que posteriormente se retrotraducirán al idioma original, también de forma independiente y por parte de personas bilingües, diferentes de los traductores originales. Con la información proporcionada por las traducciones y las retrotraducciones, se obtiene mediante consenso una versión definitiva del cuestionario, que todavía puede sufrir algunos cambios tras una prueba piloto realizada con enfermos.

Tabla 1 Dominios básicos de la salud del pie evaluados por el Foot Health Status Questionnaire

| Dominio | Ítems | Concepto teórico | Significado de la puntuación más baja (0) | Significado de la puntuación más alta (100) |
|-----------------------|-------|---|---|---|
| Dolor de pie | 4 | Evaluación del dolor de pies en términos de tipo de dolor, severidad y duración | Dolor de pie extremo y significativo que es agudo en naturaleza | Sin dolor, sin desconfort |
| Función del pie | 4 | Evaluación de los pies en términos de impacto sobre la función física | Gravemente limitado para realizar numerosas actividades físicas debido a los pies, como caminar, trabajar y moverse | Puede realizar todas las actividades físicas que desee, como caminar, trabajar, subir escaleras |
| Salud general del pie | 2 | Autopercepción de los pies (valoración de la imagen corporal relativa a los pies) | Percepción de pobre condición y estado de los pies | Percepción de excelente condición y estado de los pies |
| Calzado | 3 | Estilo de vida relacionado con el calzado y los pies | Muy limitado para acceder al calzado adecuado | Ningún problema para conseguir un calzado adecuado. No tiene limitación con el calzado |

Traducción

En esta fase participaron 2 traductores bilingües cuya lengua materna era el castellano, que realizaron las traducciones del cuestionario de forma independiente; se obtuvieron así las traducciones T1 y T2.

Posteriormente se celebró una reunión entre el equipo investigador y los 2 traductores con la finalidad de obtener una primera versión por consenso del cuestionario. En esta primera reunión se buscó la traducción conceptual más que la simple traducción semántica y se procuró utilizar aquellas expresiones más sencillas e inteligibles para la población general. Por otra parte, se consideraron y se valoraron las adaptaciones existentes al castellano de los cuestionarios SF-36¹⁷, del Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand¹⁸ y del índice Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index¹⁹. Con todo ello se obtuvo una versión inicial del instrumento de medida (versión 1).

Retrotraducción

Para valorar la equivalencia conceptual de la primera versión en castellano del FHSQ nos ayudamos con otros 2 traductores bilingües que vivían en España cuyo idioma materno era el inglés y que no habían participado previamente en el estudio.

Cada uno de ellos realizó, por separado, una traducción inversa (retrotraducción) del castellano al inglés (RT1 y RT2) de la «versión 1» sin conocer ninguna característica de la versión original del FHSQ.

Versión prefinal

Tras obtener las 2 retrotraducciones se realizó una reunión entre el equipo investigador y los 4 traductores, incluyendo también a una profesora licenciada en Filología Hispánica. Las 2 retrotraducciones (RT1 y RT2) se compararon con la versión original en inglés para identificar aquellos ítems o palabras que no eran totalmente equivalentes. Como resultado de todo esto, la primera versión se modificó durante la reunión y, finalmente, se obtuvo una versión prefinal (versión 2) apta para administrarse a un grupo piloto.

Prueba piloto o pretest

La versión prefinal (versión 2) del FHSQ se les administró para su cumplimentación a 30 pacientes ambulatorios que consultaban por diversos problemas en los pies.

El cuestionario se cumplimentó de forma autoaplicada después de una breve explicación y después se realizó una entrevista con los pacientes con la finalidad de identificar problemas de comprensión de los ítems, de las respuestas u otros problemas de cumplimentación como la incidencia de preguntas sin contestar.

Tras finalizar este test se elaboró la versión en castellano definitiva del FHSQ (versión 3 o FHSQ-cast).

Una vez obtenida la adaptación al castellano del FHSQ, se utilizó esta versión para su adaptación al valenciano y se repitió todo el procedimiento.

Resultados

Sección I

Los resultados de las adaptaciones de esta sección se muestran en la tabla 2.

El dominio que planteó mayor dificultad en la traducción fue el del dolor. Dentro de este apartado, la pregunta que resultó más complicada a la hora de la adaptación transcultural fue «*How often did your feet ache?*». En las 2 primeras traducciones (T1 y T2), el término «feet ache» se definió por una parte como «molestias en los pies» y por otra como «pies doloridos». Tras la primera reunión de consenso se optó por el vocablo «molestias» para «la versión 1», ya que «pie dolorido» es «*sore foot*». Sin embargo, tras realizar las retrotraducciones y durante la reunión con todos los participantes en el estudio, comprobamos que la adaptación de la expresión «feet ache» no era correcta, es decir, tenía una equivalencia dudosa. Uno de los retrotraductores apuntó la idea del «dolor continuo en el pie» y comparó «feet ache» con el término «*headache*» que significa dolor de cabeza o cefalea y que en definitiva es un dolor constante o continuo. Tras consultar con el autor del cuestionario original y siguiendo sus instrucciones se decidió traducir «feet ache» por «dolor continuo en los pies». Con relación al cuarto ítem que valora el dolor «*How often did you get sharp pains in your feet?*», preferimos la traducción «dolor punzante» a «dolor agudo» por ser una expresión más comprensible para la población general.

Respecto al dominio que valora la función del pie, las preguntas 5 y 6 también fueron algo problemáticas, no desde el punto de vista semántico, sino desde el punto de vista lingüístico. La traducción de las preguntas «*Have your feet caused you have difficulties in your work or activities?*» («¿Ha tenido dificultades en su trabajo o en sus actividades debido a sus pies?») y «*Were you limited in the kind of work you could do because of your feet?*» («¿Se ha sentido limitado en el tipo de trabajo que podía hacer debido a sus pies?») no fue difícil. Sin embargo, pensamos que, planteadas de este modo las preguntas, las opciones de respuesta se limitaban a «sí» o «no». Por tanto, decidimos añadir a la pregunta «si es así, ¿cuánto?». De este modo, la pregunta así formulada se ajusta mejor a las posibilidades de respuesta representadas por los descriptores: «nada, un poco, regular, bastante o mucho».

La traducción de las preguntas correspondientes a los dominios «calzado» y «salud general del pie» no plantearon dificultades.

Sección II

Los resultados de las adaptaciones de esta sección se muestran en la tabla 3.

Esta parte del FHSQ está formada por preguntas extraídas del cuestionario genérico SF-36. En las preguntas idénticas a este instrumento de medida se respetó la adaptación transcultural realizada previamente por Alonso et al¹⁷. Así, en la pregunta 15b, en la que se citan ejemplos de actividades físicas moderadas, entre ellas «jugar al golf», se cambió por otra actividad deportiva con más arraigo por nuestra zona, como es «jugar a los bolos».

Tabla 2 Adaptación transcultural de los ítems de la sección I del cuestionario Foot Health Status Questionnaire

| FHSQ original | FHSQ castellano | FHSQ valenciano |
|--|---|--|
| 1. What level of foot pain have you had during the past week? | 1. ¿Qué grado de dolor de pies ha tenido usted durante la semana pasada? | 1. Quin grau de dolor de peus ha tingut vosté durant la setmana passada? |
| 2. How often have you had foot pain? | 2. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor de pies? | 2. Amb quina freqüència ha tingut dolor de peus? |
| 3. How often did your feet ache? | 3. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor continuo en los pies? | 3. Amb quina freqüència ha tingut dolor continu en els peus? |
| 4. How often did you get sharp pains in your feet? | 4. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor punzante en los pies? | 4. Amb quina freqüència ha tingut dolor punxant en els peus? |
| 5. Have your feet caused you have difficulties in your work or activities? | 5. ¿Ha tenido dificultades en su trabajo o en sus actividades debido a sus pies? Si es así, ¿cuánto? | 5. Ha tingut dificultats en el seu treball o en les seus activitats a causa dels seus peus? Si és així, quant? |
| 6. Were you limited in the kind of work you could do because of your feet? | 6. ¿Se ha sentido limitado en el tipo de trabajo que podía hacer debido a sus pies? Si es así, ¿cuánto? | 6. S'ha sentit limitat en el tipus de treball que podia fer a causa dels seus peus? Si és així, quant? |
| 7. How much does your foot health limit you walking? | 7. La salud de sus pies, ¿cuánto le ha limitado su capacidad para caminar? | 7. La salut dels seus peus, quant ha limitat la seu capacitat per caminar? |
| 8. How much does your foot health limit you climbing stairs? | 8. La salud de sus pies, ¿cuánto le ha limitado su capacidad para subir escaleras? | 8. La salut dels seus peus, quant ha limitat la seu capacitat per pujar escales? |
| 9. How would you rate your overall foot health? | 9. ¿Cómo calificaría la salud de sus pies en general? | 9. Com qualificaria la salut dels seus peus en general? |
| 10. It is hard to find shoes that do not hurt my feet | 10. Es difícil encontrar zapatos que no me hagan daño | 10. Es difícil trobar sabates que no em facen mal |
| 11. I have difficulty in finding shoes that fit my feet | 11. Tengo dificultades para encontrar zapatos que se adapten a mis pies | 11. Tinc dificultats per trobar sabates que s'adapten als meus peus. |
| 12. I am limited in the number of shoes I can wear | 12. No puedo usar muchos tipos de zapatos | 12. No puc usar molts tipus de sabates. |
| 13. In general, what condition would you say your feet are in? | 13. En general, ¿en qué condición diría usted que se encuentran sus pies? | 13. En general, en quina condició diria vosté que es troben els seus peus? |

FHSQ: foot health status questionnaire.

El ítem «*lifting or carrying bags of shopping*» se tradujo por «coger o llevar la bolsa de la compra» en castellano y por «agarrar o portar la cistella de la compra» en valenciano. Se prefirió «cistella» (cesta) a «bossa» (bolsa) porque esta última palabra, en valenciano, puede tener otras acepciones.

La pregunta «*climbing a steep hill*» se adaptó al castellano como «subir una cuesta empinada». Optamos por el término cuesta antes que colina («*steep*») o pendiente ya que nos pareció que era más coloquial y más aplicable a un medio urbano. Respecto a «*showering or dressing yourself*» («bañarse o vestirse por sí mismo») elegimos la expresión «por sí mismo» antes que «solo» debido a que la pregunta se refiere a la autonomía del paciente para realizar estas tareas.

Sección III

En esta sección, relativa a datos sociodemográficos, hubo 2 ítems más problemáticos para adaptar a nuestra cultura debido a que se refieren a términos específicos utilizados en los sistemas sanitario y educacional de la población australiana. Fueron las preguntas «*Are you a pensioner or health care cardholder?*» («¿Es usted pensionista o titular de tarjeta sanitaria?») y «*Have you completed a trade*

certificate or any other educational qualification since leaving school?» («¿Ha completado algún curso u obtenido un certificado académico desde que terminó sus estudios escolares?»). Durante la última reunión previa a la prueba piloto, decidimos reducir la primera pregunta a «*Es usted pensionista?*» ya que en el sistema sanitario español todos los habitantes tienen derecho a una asistencia pública y, en la segunda, se optó por una expresión más sencilla como es «*¿Ha cursado otros estudios después de dejar la escuela?*».

Instrucciones y escalas de Likert

La traducción de las instrucciones del cuestionario no supuso ninguna dificultad; sin embargo, introdujimos algunos cambios.

Para una mejor comprensión en las versiones españolas dibujamos una elipse que rodeaba la palabra círculo a las instrucciones «*circle your answer*» y «*circle the response*» traducidas al castellano como «marcar con un su respuesta» y «marque con un la respuesta». En otros apartados, la expresión «*circle*» se tradujo en castellano por «rodear» y en valenciano por «encerclar».

Tabla 3 Adaptación transcultural de los ítems de la sección II del cuestionario Foot Health Status Questionnaire

| FHSQ original | FHSQ castellano | FHSQ valenciano |
|--|--|--|
| 14. In general, how would you rate your health: | 14. En general, usted diría que su salud es: | 14. En general, vosté diria que la seu salut és: |
| 15. The following questions ask about activities you might do during a typical day. Does your health now limit you in these activities? If so, how much? | 15. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿lo limita para hacer estas actividades? Si es así, ¿cuánto? | 15. Les següents preguntes es refereixen a activitats o coses que vosté podria fer en un dia normal. La seu salut actual, el/la limita per fer estes activitats o coses? Si es així, quant? |
| a. Vigorous activities, such as running, lifting heavy objects, or (if you wanted to) your ability to participate in strenuous sports | a. Esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores | a. Esforços intensos, com ara correr, alçar objectes pesats o participar en esports esgotadors |
| b. Moderate activities, such as clearing the house, lifting a chair, playing golf or swimming | b. Esfuerzos moderados, como limpiar la casa, levantar una silla, jugar a los bolos o nadar | b. Esforços moderats, com netejar la casa, alçar una cadira, jugar a birles o nadar |
| c. Lifting or carrying bags of shopping | c. Coger o llevar la bolsa de la compra | c. Agarrar o portar la cistella de la compra |
| d. Climbing a steep hill | d. Subir una cuesta empinada | d. Pujar una costera empinada |
| e. Climbing one flight of stairs | e. Subir un solo piso por la escalera | e. Pujar un sol pis per l'escala |
| f. Getting up from a sitting position | f. Levantarse después de estar sentado | f. Alçar-se després d' estar assegut/da |
| g. Walking more than a kilometre | g. Caminar un kilómetro o más | g. Caminar un quilòmetre o més |
| h. Walking one hundred meters | h. Caminar unos 100 m | h. Caminar uns cent metres |
| i. Showering or dressing yourself | i. Bañarse o vestirse por sí mismo | i. Banyar-se o vestir-se vosté mateix |
| 16. This question asks to what has your physical health or emotional problems interfered with your normal social activities with family, friends, neighbours or social groups? | 16. ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos u otras personas? | 16. Fins a quin punt creu vosté que la seu salut física o els problemes emocionals han dificultat les seues activitats socials habituals amb la família, els amics, els veïns o altres persones? |
| 17. These questions are about how you feel and how things have been with you during the past month. For each question, please give the one answer that comes closest to the way you have been feeling. How much of the time during the past 4 weeks: | 17. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante el último mes. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas con qué frecuencia: | 17. Les següents preguntes es refereixen a com vosté s'ha sentit i com li han anat les coses durant l'últim més. A cada pregunta responga el que més s'assemble a com s'ha sentit vosté. Durant les últimes 4 setmanes amb quina freqüència: |
| a. Did you feel tired? | a. ¿Se sintió cansado/a? | a. es va sentir cansat/da? |
| b. Did you have a lot of energy? | b. ¿Tuvo mucha energía? | b. va tindre molta energia? |
| c. Did you feel worn out? | c. ¿Se sintió agotado/a? | c. es va sentir esgotat/da? |
| d. Did you feel full of life? | d. ¿Se sintió lleno/a de vitalidad? | d. es va sentir ple/na de vitalitat? |
| 18. During the past 4 weeks, how much of the time has your emotional problems or physical health interfered with your social activities (like visiting with friends, relatives, etc.)? | 18. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)? | 18. Durant las 4 últimes setmanes, amb quina freqüència la salut física o els problemes emocionals li han limitat les seues activitats socials (com visitar els amics o familiars)? |
| 19. How TRUE or FALSE is each of the following statements for you? | 19. Por favor, diga si le parece <i>cierta</i> o <i>falsa</i> cada una de las siguientes frases | 19. Per favor, diga si li sembla CERTA o FALSA cada una de les següents frases: |
| a. I seem to get sick a little easier than other people | a. Creo que me pongo enfermo/a más fácilmente que otras personas | a. Crec que em pose malalt/a més fàcilment que altres personnes |
| b. I am as healthy as anybody I know | b. Estoy tan sano/a como cualquiera | b. Estic tan sa/na com qualsevol |
| c. I expect my health to get worse | c. Creo que mi salud va a empeorar | c. Crec que la meua salut empitjorará |
| d. My health is excellent | d. Mi salud es excelente | d. La meua salut és excel.lent |

FHSQ: foot health status questionnaire.

Para evitar que las personas eligieran más de una respuesta, añadimos a las instrucciones «*circle number*», «*circle a number for each question below*» y «*circle a number on each line*» el adjetivo «solo», es decir, «rodee un solo número», «rodee un solo número para cada una de la preguntas siguientes» y «rodee un solo número en cada línea».

La traducción y la adaptación de las escalas de Likert no plantearon muchas dudas. Los resultados se pueden observar en la tabla 4. Se intentó mantener en todo momento la ordinalidad de éstas y no modificar las adaptaciones de escalas iguales a las del FHSQ incluidas en otros cuestionarios ya traducidos y adaptados al español. Respecto al término inglés «*fair*», en algunos casos (preguntas 9 y 13) se tradujo por «regular», mientras que en la pregunta 14 (Sección II) se optó por «aceptable». Esta última pregunta es idéntica a una del cuestionario SF-36 y hace referencia a cómo califica el paciente su salud en general (*In general, how would you rate your health?*) y los descriptores para elegir son «*very good, fair, poor*». En este caso, elegimos «aceptable» como traducción de «*fair*»

para mantener la ordinalidad de las respuestas, por tanto, esta escala quedó adaptada al castellano como «muy buena, aceptable o mala».

Prueba piloto

Los 30 individuos (26 mujeres y 4 hombres) que completaron el cuestionario en castellano tenían un nivel de estudios medio-bajo, con una edad que oscilaba entre 41–75 años. La mayoría de estas personas demostraron una buena comprensión de las preguntas y sólo una necesitó ayuda para cumplimentar el cuestionario. Respecto al tiempo invertido en la tarea, en ningún caso fue superior a 15 min. Tras la entrevista mantenida con cada una de las personas participantes no detectamos ninguna pregunta ni escala de respuesta que requiriesen cambios adicionales. El número de preguntas no respondidas o dejadas en blanco fue insignificante.

La prueba piloto de la versión en valenciano se realizó con 31 pacientes valencianoparlantes, 28 mujeres y 3 varones.

Tabla 4 Adaptación transcultural de las escalas de Likert del cuestionario Foot Health Status Questionnaire

| | FHSQ original | FHSQ castellano | FHSQ valenciano |
|-----------------------|---|--|--|
| Pregunta 1 | None, very mild, mild, moderate, severe | Ninguno, muy leve, leve, moderado, grave | Cap, molt lleu, lleu, moderat, greu |
| Preguntas 2, 3 y 4 | Never, occasionally, fairly many times, very often, always | Nunca, de vez en cuando, bastantes veces, muy a menudo, siempre | Mai, de tant en tant, prou vegades, molt sovint, sempre |
| Preguntas 5, 6, 7 y 8 | Not at all, slightly, moderately, quite a bit, extremely | Nada, un poco, regular, bastante, mucho | Gens, un poc, regular, bastant, molt |
| Pregunta 9 | Excellent, very good, good, fair, poor, | Excelente, muy buena, buena, regular, mala | Excel.lent, molt bona, bona, regular, roïna |
| Preguntas 10, 11 y 12 | Strongly agree, agree, neither agree nor disagree, disagree, strongly disagree | Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo | Totalment d'acord, d'acord, ni d'acord ni en descacord, en desacort, totalment en desacord |
| Pregunta 13 | Excellent, very good, good, fair, poor | Excelente, muy buena, buena, regular, mala | Excel.lent, molt bona, bona, regular, roïna |
| Pregunta 14 | Very good, fair, poor | Muy buena, aceptable, mala | Molt bona, acceptable, roïna |
| Preguntas 15 (a-i) | Yes, limited a lot; yes, limited a little; no, not limited at all | Sí, me limita mucho; sí, me limita un poco; no, no me limita nada | Si, em limita molt; si, em limita un poc; no, no em limita gens |
| Pregunta 16 | Not at all, slightly, moderately, quite a bit, extremely | Nada, un poco, regular, bastante, mucho | Gens, un poc, regular, bastant, molt |
| Preguntas 17 (a-d) | All of the time, most of the time, some of the time, a little of the time, none of the time | Siempre, casi siempre, algunas veces, sólo alguna vez, nunca | Sempre, quasi sempre, algunes vegades, només alguna vegada, mai |
| Pregunta 18 | No time at all, a small amount of time, moderate amount of time, quite a bit of the time, all of the time | Nunca, sólo alguna vez, algunas veces, casi siempre, siempre | Mai, només alguna vegada, algunes vegades, quasi sempre, sempre |
| Preguntas 19 (a-d) | True or mostly true, don't know, false or mostly false | Cierta o bastante cierta, no lo sé, falsa o bastante falsa | Certa o bastant certa, no ho sé, falsa o bastant falsa |

FHSQ: Foot Health Status Questionnaire.

Al igual que en la prueba piloto de la versión en castellano, el nivel de estudios de estos individuos era medio-bajo y sus edades oscilaban entre 22–77 años, aunque más de la mitad eran mayores de 55 años. Las 2 personas más mayores necesitaron ayuda para completar el cuestionario. Durante las entrevistas realizadas a cada uno de los participantes comprobamos la buena comprensión de los ítems y la escasa incidencia de respuestas dejadas en blanco. A la luz de esta evaluación, no se realizó ningún cambio en el cuestionario.

Discusión

En este trabajo se presentan las versiones españolas, en castellano y en valenciano, del FHSQ. Hasta el momento no se dispone de un cuestionario similar en español y creemos que este instrumento de medida reúne unas características que lo hacen idóneo para utilizarlo en la práctica clínica y en la investigación. Así, es un cuestionario de CVRS simple y autoadministrado, es específico para la región anatómica del pie, puede aplicarse a cualquier enfermedad y es posible utilizarlo solo, ya que en el cuestionario se incluyen preguntas del instrumento genérico SF-36.

El proceso de adaptación del cuestionario a nuestras lenguas se desarrolló según las recomendaciones propuestas por los investigadores y siguiendo el método más utilizado para ello, como es el de traducción-retrotraducción. También contamos con el asesoramiento del autor del cuestionario original, Paul Bennett, de traductores bilingües adecuados y de especialistas en Filología Hispánica que, en conjunto, garantizan que las versiones adaptadas sean conceptualmente equivalentes al instrumento original. El siguiente paso es la validación clínicométrica de los cuestionarios, es decir, la comprobación de la validez interna, externa y de concepto. Aunque lo ideal es utilizar versiones en las que se ha completado el proceso de traducción, adaptación transcultural y validación de la nueva versión, se suele considerar adecuado el uso de versiones que han completado las 2 primeras fases del proceso³.

Las preguntas del cuestionario no son muy complicadas, de ahí la escasa incidencia de ítems con una equivalencia semántica dudosa. En coincidencia con Alonso et al¹⁷ y a diferencia de la versión brasileño-portuguesa¹⁵, el apartado del dolor fue el que resultó más difícil. Gracias a los traductores y a los consejos del autor conseguimos adaptar los términos más problemáticos. Los 4 ítems sobre el dolor abarcan 4 dimensiones de éste. La primera pregunta evalúa la intensidad del síntoma y las otras 3 diferencian el tipo de dolor (agudo=*sharp* versus crónico=*ache*) y la frecuencia con la que el individuo experimenta estos fenómenos. Las 4 preguntas necesitan contestarse y deben considerarse colectivamente como un único dominio del dolor. Según Bennett¹¹, todo esto produce un alto grado de fiabilidad, validez y repetitividad.

En comparación con el cuestionario SF36 original, en la Sección II del FHSQ sólo varían 2 escalas de Likert y algunos ejemplos de actividades físicas. Del mismo modo que Alonso et al¹⁷, cambiamos «jugar al golf» por «jugar a los bolos» como ejemplo de actividad física moderada. Coincidimos en que la primera actividad no es frecuente ni representativa en la población española y que con el cambio no varía el concepto que se está midiendo. Cabe mencionar

que Ferreira et al¹⁵ eliminaron en su versión del FHSQ en portugués la actividad física «jugar al golf» sin sustituirla por otra más común en la población brasileña debido a que, para ellos, en la pregunta aparecían otros ejemplos de actividad moderada suficientes y adecuados.

Coincidimos con la versión portuguesa¹⁵ respecto a las 2 preguntas de la Sección III que no pudieron mantenerse como tales en las adaptaciones españolas, ya que eran preguntas relativas al sistema sanitario y educacional australiano que no podían aplicarse a la población española.

Respecto a las instrucciones del cuestionario, creemos que con nuestras aportaciones aumentamos su comprensibilidad y también evitamos que las personas marquen más de una respuesta a una pregunta. Landorf y Keenan¹⁴ indicaron algo similar de modo que apuntaron que, en la versión original en inglés, la expresión «circle a number for each question below» debía cambiarse por «circle one number for each question below» con la finalidad de evitar que se marcaran 2 respuestas cuando se tenían dudas entre 2.

Por último, los resultados obtenidos tras las 2 pruebas piloto en castellano y en valenciano indican la correcta adaptación transcultural del instrumento de medida.

En resumen, en este trabajo presentamos la versión española del cuestionario de CVRS del FHSQ. El procedimiento seguido en la adaptación transcultural de éste permite asegurar la máxima equivalencia conceptual con el cuestionario original. Aunque faltan por determinar las características métricas de las versiones realizadas, los clínicos ya pueden utilizarlas como un método complementario en la valoración de los efectos de los distintos tratamientos en la enfermedad del pie.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Dawson J, Thorogood M, Marks S-A, Juszczak E, Dodd Ch, Lavis G, et al. The prevalence of foot problems in older women: A cause for concern. Journal of Public Health Medicine. 2002;24: 77–84.
2. Menz HB, Lord SR. Foot pain impairs balance and functional ability in community-dwelling older people. Journal of the American Podiatric Medical Association. 2001;91:222–9.
3. Berjano Coquillat P, García Munilla M. Evaluación de resultados en cirugía ortopédica y traumatología. Claves metodológicas y aplicación práctica. En: Ferrández Portal L, Rodríguez Merchán EC, Curto Gamallo JM, Villas Tomé C, Suso Vergara S, Paz Jiménez J, et al. editores. Actualizaciones en Cirugía Ortopédica y Traumatología SECOT 4. Barcelona: Masson SA; 2003. p. 3–15.
4. Sánchez-Sotelo J. Instrumentos de valoración del estado de la salud en traumatología y cirugía ortopédica. Rev Ortop Traumatol. 2004;48:304–14.
5. Alonso J, Anto JM, Moreno C. Spanish version of the Nottingham Health Profile: Translation and preliminary validity. Am Journal Public Health. 1990;80:704–8.
6. Sánchez Rosales R. Valoración de resultados (Outcomes) en la cirugía del carpo. Medidas tradicionales de la exploración física versus DASH. [consultado: 26/3/2010]. Disponible en: http://www.gecot.com/scm/scm_descarga_fichero.asp?id=36.

7. Badía X, Salamero M, Alonso J. Capítulo 1: Introducción. En: Badía X, Salamero M, Alonso J, editores. La Medida de la Salud. Guía de escalas de medición en español. Barcelona: Edimac; 1999.
8. Bennett PJ, Patterson C. The Foot Health Status Questionnaire (FHSQ): A new instrument for measuring outcomes of footcare. *Australas J Podiatric Med.* 1998;32:87–92.
9. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol.* 1993;46:1417–32.
10. Beaton DC, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine.* 2000;25:3186–91.
11. Bennett PJ, Patterson C, Wearing S, Baglioni T. Development and validation of a questionnaire designed to measure foot-health status. *J Am Podiatr Med Assoc.* 1998;88:419–28.
12. Bennett JP, Patterson C, Dunne MP. Health-related quality of life following podiatric surgery. *J Am Podiatr med Assoc.* 2001; 91:164–73.
13. Landorf KB, Keenan A-M, Herbert RD. Effectiveness of foot orthoses to treat plantar fasciitis. *Arch Intern Med.* 2006;166: 1305–10.
14. Landorf KB, Keenan A-M. An evaluation of two foot-specific, health-related quality-of-life measuring instruments. *Foot Ankle Int.* 2002;23:538–46.
15. Ferreira AFB, Laurindo IMM, Rodrigues PT, Ferraz MB, Kowalski SC, Tanaka C. Brazilian version of Foot Health Status Questionnaire (FHSQ-Br): Cross-cultural adaptation and evaluation of measurement properties. *Clinics.* 2008;63:595–600.
16. Ware Jr JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care.* 1992;30:473–83.
17. Alonso J, Prieto L, Antó JM. La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Med Clin (Barc).* 1995;104:771–6.
18. Rosales RS, Benseny Delgado E, Díez de la Lastra-Bosch I. Evaluation of the Spanish version of the DASH and carpal tunnel syndrome health-related quality-of-life instruments: Cross-cultural adaptation process and reliability. *Journal Hand Surgery Am.* 2002;27A:334–43.
19. Batlle-Gualda E, Esteve-Vives J, Piera Riera MC, Hargreaves R, Cutts J. Traducción y adaptación al español del cuestionario WOMAC específico para artrosis de rodilla y cadera. *Rev Esp Reumatol.* 1999;26:38–45.