

Necesidad de utilizar instrumentos adaptados y validados a nuestra lengua y cultura para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en nuestro país

Sr. Director: En relación con un artículo publicado recientemente en esta revista¹, quisiéramos efectuar unos comentarios sobre uno de los instrumentos escogido para medir la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes diabéticos. En el citado trabajo, los autores han utilizado un instrumento específico para evaluar la CVRS en este grupo de pacientes (ADDQoL), cuestionario que no ha sido validado y adaptado al castellano y a nuestra cultura, acorde con los datos y referencias aportadas en el artículo, o si este proceso ha sido efectuado, los datos no son de dominio público.

El problema de utilizar un instrumento desarrollado en otra lengua y cultura que no haya sido adaptado y validado al país donde se va a realizar el estudio es que los resultados hallados no van a ser del todo válidos y fiables². En primer lugar, no se sabe si la versión empleada conservará la equivalencia conceptual y lingüística de las preguntas del instrumento original, teniendo en cuenta la posible divergencia cultural entre el país donde se desarrolló el instrumento original y la comunidad en la que se va a realizar el estudio. En segundo lugar, tampoco se conoce si el instrumento empleado en el estudio posee las mismas propiedades psicométricas (validez, fiabilidad y sensibilidad al cambio) que el cuestionario original. En tercer lugar, no se dispone de unas normas poblacionales para la corrección de las puntuaciones del cuestionario al contestarlo los pacientes en el estudio, por lo que será necesario emplear las normas del país en el que se desarrolló el instrumento original, lo que puede ser una fuente importante de error.

En nuestro país hay otro instrumento específico para valorar CVRS en pacientes diabéticos que sí está adaptado y validado a

nuestra lengua y cultura³, el cual podría haberse empleado en este estudio para haber medido la CVRS en los pacientes diabéticos. Si los autores pensaron que el instrumento ADDQoL aportaba ventajas sobre éste, antes de haber efectuado el estudio con una mera traducción al castellano del ADDQoL deberían haber realizado una adaptación y validación transcultural a nuestro medio, tal y como queda reflejado en diferentes guías y recomendaciones disponibles en la literatura científica^{4,5}.

La evaluación de la CVRS cada vez es más importante, tanto para los decisores como para los profesionales sanitarios, a la hora de asignar recursos al estudio de distintas enfermedades y cuando hay que priorizar sobre las alternativas terapéuticas a emplear de manera sistemática en el tratamiento de estas enfermedades⁶. Estos datos nos permitirán conocer cómo el paciente percibe de manera subjetiva la enfermedad y sus complicaciones, y cómo éstas afectan a su vida cotidiana, información básica y esencial a la hora de tomar decisiones coherentes y lógicas en política sanitaria.

Por este motivo, es imprescindible que la medición de la CVRS se realice con instrumentos que hayan sido diseñados y desarrollados siguiendo los estándares más elevados de calidad, de manera que los resultados sean lo más exactos y relevantes posibles. En el caso de que se vayan a utilizar cuestionarios desarrollados en otra lengua y cultura diferente, es totalmente imprescindible que se hayan adaptado y validado de manera conveniente al medio en el que se va a efectuar el estudio, antes de su inicio.

Es necesario recalcar esta necesidad en todos los programas formativos que se impartan sobre esta disciplina (tanto de pregrado como de posgrado) y los editores y revisores de las revistas biomédicas deberían estar atentos para verificar que esto es una realidad cuando se realizan estudios para medir la CVRS en nuestro país y se envían para su publicación.

Javier Soto Álvarez

Departamento de Investigación de Resultados en Salud. Unidad Médica. Pfizer España. Madrid. España.

1. Botija MP, Lizán L, Gosalbes V, Bonet A, Fornos A. ¿Cómo influye el tratamiento intensivo de los factores de riesgo cardiovascular en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes diabéticos? *Aten Primaria*. 2007;39:227-34.
2. Casa J, Repullo JR, Pereira J. Medidas de calidad de vida relacionada con la salud. Conceptos básicos, construcción y adaptación cultural. *Med Clin (Barc)*. 2001;116:789-96.
3. Millan M. Cuestionario de calidad de vida específico para la diabetes mellitas (EsDQoL). *Aten Primaria*. 2002;29: 517-21.
4. Valderas JM, Ferrer M, Alonso J. Instrumentos de medida de calidad de vida relacionada con la salud y de otros resultados percibidos por los pacientes. *Med Clin (Barc)*. 2005;125 Supl 1:56-60.
5. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures. *Value Health*. 2005;8:94-104.
6. Alonso J. La medición de la calidad de vida relacionada con la salud en la investigación y la práctica clínica. *Gac Sanit*. 2000;14:163-7.

Palabras clave: Calidad de vida. Instrumentos para su evaluación. Adaptación y validación.

1. Botija MP, Lizán L, Gosalbes V, Bonet A, Fornos A. ¿Cómo influye el tratamiento intensivo de los factores de riesgo cardiovascular en la calidad de vida rela-