



Validación de contenido de la versión en castellano del instrumento *long-term quality of life instrument* para mujeres supervivientes de cáncer de mama de larga duración

>>> Este estudio ha sido realizado por un equipo de investigadores de diferentes instituciones en España y ha sido financiado por la Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias. Esperamos que este documento sea de gran ayuda.

>>> AUTORES

Beatriz León Salas^{1,2}, Ana María de Pascual y Medina³, Amaia Bilbao González^{2,4,5}, Magdalena Esteva Cantó^{6,7,8}, Ana Toledo Chávarri^{1,2}, M^a del Mar Trujillo Martín^{1,2}

1 Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC). Tenerife. España.

2 Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC). Madrid. España.

3 Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS). Tenerife. España.

4 Osakidetza. Hospital Universitario Basurto. Unidad de Investigación. Bilbao. España.

5 Instituto de Investigación en Servicios de Salud Kronikgune. Barakaldo. España.

6 Unidad de investigación. Gerencia Atención Primaria de Mallorca. Palma de Mallorca. España.

7 Red de Investigación de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (RedIAPP). Madrid. España.

8 Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBA). Palma de Mallorca. España.

>>> CORRESPONDENCIA

beatriz.leonsalas@sescs.es

Fuente: Rev Esp Salud Pública. 2022; Vol. 96: 7 de febrero e1-11.

>>> RESUMEN

Fundamentos: La calidad de vida de mujeres afectadas de cáncer de mama diagnosticadas hace 5 o más años ha sido relativamente poco explorada en España, no existen instrumentos para su medida validados. El objetivo del estudio fue traducir al

Tecnología escalable que acompaña su crecimiento

Módulo WEB, parte de la familia de NextLAB, que permite gestionar amigablemente a Pacientes, Doctores y Laboratorios derivantes



- Consulta de Resultados on line
- Ingresar órdenes en entorno Web
- Solicitar análisis a pie de cama



Detalle del módulo WEB.
Concentra la información del laboratorio en un solo sitio de internet.

p-WEB Brinda la posibilidad para que el paciente, desde cualquier lugar, acceda a sus resultados/ descargar/ imprimir, ingresando un usuario y clave de acceso.

i-WEB Módulo que permite la solicitud a pie de cama de nuevos análisis.

d-WEB Permite administrar la carga, el seguimiento y el resultado, siendo la mejor herramienta para los laboratorios derivantes.



NextLAB®

SOFTWARE INTELIGENTE

NextLAB BY Genetrix S.A

Av. del Libertador 8630 6to Piso "1"

C1429EIB Núñez Buenos Aires

T. (+5411) 52 63 02 75 Rot

F. (+5411) 52 63 02 75 Ext 100

info@nextlab.com.ar

castellano, adaptar culturalmente y examinar la validez de contenido del cuestionario *Long-Term Quality of Life Instrument* (LTQL).

Métodos: La traducción inicial fue realizada por dos traductores con castellano como lengua materna que tradujeron independientemente el cuestionario (versiones T1 y T2). Se realizó un análisis de los resultados y se elaboró una única versión preliminar en castellano (T-1-2). La retrotraducción se realizó por dos traductores con inglés como lengua materna que tradujeron independientemente la versión conjunta (T-1-2) al idioma original (RT1 y RT2) para identificar inconsistencias. Finalmente, se obtuvo una versión final del cuestionario. Para la validación de contenido se constituyó un comité de expertas (siete mujeres afectadas de cáncer de mama) que valoró el grado de claridad, precisión, comprensión y relevancia de cada uno de los ítems del cuestionario traducido al castellano y se calculó el índice de validez de contenido (CVI) del cuestionario según Lawshe y Tristán.

Resultados: Se tradujo el cuestionario LTQL al castellano con una baja discrepancia entre los traductores. Se obtuvo un CVI adecuado mayor de 0,58 en claridad (0,95), precisión (0,93), comprensión (0,91) y relevancia (0,72).

Conclusiones: El LTQL es un cuestionario de utilidad en el campo de la salud para la evaluación de la calidad de vida de mujeres supervivientes de cáncer de mama de larga duración.

Palabras clave: Calidad de vida, Cáncer de mama, Supervivientes de larga duración, Validez de contenido, España.

>>> INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es uno de los más comunes en mujeres, representando el 16% de todos los cánceres en este grupo de población¹. Según el Sistema Europeo de Información del Cáncer (ECIS, por sus siglas en inglés), en 2020 se diagnosticaron un total de 355.457 nuevos casos de cáncer de mama en Europa, de los cuales 34.088 fueron diagnosticados en España².

Se define superviviente de cáncer de larga duración como el individuo que sobrevive 5 o más años desde el diagnóstico de cáncer³. Se establece cinco años como punto de referencia para hablar de superviviente a largo plazo porque se ha demostrado que las recidivas del cáncer son más frecuentes en los primeros cinco años posteriores al diagnóstico⁴.

En los países desarrollados se ha observado una reducción significativa de las tasas de mortalidad por cáncer de mama debido al desarrollo y mejora tanto de las técnicas de diagnóstico y detección temprana como de los avances en el tratamiento del cáncer, aumentando el número de pacientes que sobreviven a esta enfermedad. Se ha estimado que en el sur de Europa hay alrededor de 1.900.000 personas que han sobrevivido a un cáncer en cinco años, lo que supone un 1,5% de la población, siendo el cáncer de mama el cáncer con mayor número de supervivientes⁵. En España, más del 50% de los pacientes adultos diagnosticados de cáncer permanecen vivos a los cinco años⁶. En el caso del cáncer de mama, la supervivencia a los cinco años se estimó en 85,2% entre los años 2010-2014⁷.

Debido a la elevada tasa de supervivencia de las pacientes con cáncer de mama, llevar a cabo una valoración de la calidad de vida (en adelante CV) de estas pacientes a largo plazo es fundamental para evaluar de manera integral las necesidades de estas mujeres. La CV se ha definido como el bienestar subjetivo relacionado con la felicidad y la satisfacción personal con la vida como un todo⁸. Esta definición abarca dominios como el físico, el psicosocial y el espiritual, aspectos que Ferrell identificó en 1995 como los aspectos más importantes para valorar la CV de la población superviviente de cáncer de mama⁹. Para evaluar la CV de largas supervivientes de cáncer de mama se necesitan instrumentos de CV específicos. En general, los instrumentos disponibles que se han utilizado en supervivientes de larga duración abordan el dominio físico y psicosocial, más importantes en las primeras fases de la enfermedad, sin prestar atención a la espiritualidad, dominio de la CV que se pasa por alto, a pesar de que las mujeres con cáncer de mama informan de que la espiritualidad juega un papel vital en su experiencia con la enfer-

medad^{10,11}. La espiritualidad se define como un proceso en el que uno experimenta la conexión con uno mismo, los demás, la naturaleza y/o un poder o sentido superior¹². Una revisión reciente indicó que la espiritualidad puede ayudar a las pacientes a afrontar la experiencia de su enfermedad, así como disminuir la depresión y la ansiedad¹³.

Wyatt y Friedman descubrieron que las mujeres tras 5 años desde el diagnóstico presentaban cambios físicos mínimos, pero tenían importantes secuelas en las áreas psicológica, social y espiritual¹⁴ y desarrollaron un instrumento de medida de la CV específico para esta población, el *Long-Term Quality of Life (LTQL)*¹⁵. Este instrumento mide cuatro dominios diferentes de la CV: preocupaciones somáticas, aptitud física, apoyo social y visión filosófica/espiritual de la vida. El LTQL presenta una conceptualización amplia y existencial de la espiritualidad que se extiende más allá de las

preferencias religiosas, considerándolo por ello un instrumento idóneo para examinar este dominio. El instrumento fue validado por los autores en 188 largas supervivientes de cáncer de Estados Unidos, presentando buenas propiedades psicométricas¹⁵.

El instrumento no ha sido adaptado ni validado en España. El objetivo de este estudio fue traducir, adaptar transculturalmente y evaluar la validez de contenido de la versión en castellano del instrumento LTQL.

>>> MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Estudio de adaptación y validación de contenido de la versión en castellano del instrumento LTQL en el marco de un proyecto de investigación transversal sobre CV en supervivientes de cáncer de mama de larga duración, realizado durante los años 2019-2021 en las

Análisis multidisciplinarios de alta complejidad.

Clínico humano
Bromatológico
Veterinario
Agronómico
Bioanalítica
Industrial y Medio Ambiente

De Bahía Blanca para todo el país.

IACA
LABORATORIOS
www.iaca.com.ar

Islas Canarias. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética del Complejo Hospitalario Universitario Nuestra Señora de La Candelaria (CHUNSC-2019-04).

Participantes: Para este estudio se contó con la colaboración de siete mujeres que actuaron como panel experto. El reclutamiento se realizó en una asociación de cáncer de mama de Tenerife (AMATE) y los criterios de inclusión en el estudio fueron los siguientes:

- i) Mujeres adultas de 18 o más años diagnosticadas y tratadas de neoplasia maligna de mama hace 5 o más años y sin evidencia de enfermedad tumoral tras el tratamiento inicial.
- ii) Mujeres que aceptasen participar en el estudio y firmasen el consentimiento informado.
- iii) Disposición a cumplimentar adecuadamente los cuestionarios y colaborar con el equipo de investigación.
- iv) No padecer problemas de audición o visión que dificulten la cumplimentación adecuada de los cuestionarios.

Descripción del LTQL: El LTQL^{14,15,16} consta de 34 ítems medidos en una escala tipo Likert: 0 (nada en absoluto), 1 (un poco), 2 (bastante), 3 (mucho) y 4 (muchísimo) (tabla 1). Los ítems se distribuyen en cuatro dimensiones: preocupaciones somáticas (14 ítems), visión espiritual/filosófica de la vida (11 ítems), condición física (5 ítems) y apoyo social (4 ítems).

El cuestionario LTQL de 34 ítems y cuatro dimensiones se organiza de la siguiente manera: preocupaciones somáticas (ítems 5, 7, 8, 11, 12, 14, 19, 22, 23, 24, 25, 28, 32, 34), visión filosófica/espiritual de la vida (ítems 2, 3, 9, 10, 13, 16, 18, 20, 26, 27, 30), condición física (ítems 4, 15, 17, 21, 29) y apoyo social (ítems 1, 6, 31, 33).

En algunos ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 26, 27, 29, 30, 31, 33), una puntuación alta (es decir, 4) sería indicativa de una alta CV, mientras que en otros ítems (7, 8, 11, 12, 14, 19, 22, 23, 24, 25, 28, 32, 34), una puntuación de 4 indicaría una baja CV.

El LTQL fue diseñado para ser administra-

do por correo, como parte de un paquete que contiene otros cuestionarios, con la intención por parte de los autores que las participantes completasen el LTQL en sus domicilios. La validación realizada por los autores mostró buenas propiedades psicométricas del instrumento LTQL¹⁵.

Desarrollo de la versión española del LTQL: Primero se realizó la traducción al castellano y adaptación cultural del cuestionario original en inglés de 34 ítems. Para ello dos traductores independientes profesionales, con el castellano como lengua materna, realizaron las traducciones del instrumento, obteniendo dos versiones iniciales en castellano (T1 y T2). Se realizó un análisis de los resultados y se elaboró una única versión preliminar en castellano (T-1-2). Posteriormente se realizó la retrotraducción: dos traductores bilingües (español-inglés) independientes no conocedores de la versión original tradujeron la versión conjunta (T-1-2) de nuevo al idioma original (RT1 y RT2) para identificar inconsistencias. Las inconsistencias encontradas entre la RT1 y RT2 fueron resueltas y el proceso derivó en el cuestionario definitivo.

Procedimiento de validación: Se realizó una evaluación cualitativa y cuantitativa del instrumento LTQL en castellano para examinar su validez de contenido. La evaluación cualitativa tuvo como objetivo examinar la gramática, el uso de palabras adecuadas, examinar el orden correcto de las palabras y la puntuación de las frases.

Por otro lado, la evaluación cuantitativa tuvo como objetivo evaluar distintos aspectos para asegurar la validez de contenido del instrumento: claridad, precisión, comprensión y relevancia de los ítems que contiene el instrumento. La evaluación cuantitativa se realizó según el modelo propuesto por Lawshe¹⁷, modificado posteriormente por Tristán¹⁸.

El comité de expertas se reunió de manera presencial durante una mañana y completaron un cuestionario de manera independiente para evaluar cada uno de los ítems del instrumento LTQL. Durante la reunión se discutió cualitativamente la gramática utilizada, el uso de palabras adecuadas y correctas, orden correcto de las



PORQUE UN DIAGNÓSTICO PRECISO NECESITA RESULTADOS CONFIABLES.

Nuestro laboratorio integral está al servicio del profesional, brindando resultados confiables y asesoramiento en su interpretación, facilitando información precisa para colaborar en el diagnóstico, seguimiento y prevención de las enfermedades.

Nuestro compromiso: brindar un servicio personalizado a través de un equipo de especialistas, cumplir con los más exigentes estándares de calidad, y garantizar confiabilidad y exactitud en los resultados.

/ Biología Molecular / Hematología y Hemostasia / Microbiología / Endocrinología
/ Citometría de Flujo / Inmunoserología / Química Clínica / Virología



Consultar alcance en
www.oaa.org.ar



RIQAS



PLANTA DE LABORATORIO
Av. Scalabrini Ortiz 676

DPTO. COMERCIAL
4858-7061 al 63
laboratorio@stamboulain.com.ar

011 2206-6000

WWW.STAMBOULIAN.COM.AR

STAMBOULIAN
SERVICIOS DE SALUD

palabras en los ítems, puntuación adecuada, etc. y se puntuó cuantitativamente cada uno de los ítems según los siguientes aspectos:

- Claridad: Se evaluó si cada ítem tenía un lenguaje o redacción clara que se pudiera comprender (cada ítem se puntuó 0 = “no claro” o 1 = “sí claro”).

- Precisión: Se evaluó si el ítem es puntual y exacto a lo que se quiere indicar, y el cual no da lugar a dudas (cada ítem se puntuó 0 = “no preciso” o 1 = “sí preciso”).

- Comprensión: Se evaluó el entendimiento de lo que se quiere decir al leer o interpretar el ítem (cada ítem se puntuó 0 = “no se comprende” o 1 = “sí se comprende”).

- Relevancia: Se evaluó la relevancia de los 34 ítems del instrumento LTQL clasificando cada ítem como 2 = “relevante”, 1 = “poco relevante” o 0 = “no relevante”.

Para la cuantificación de la validez de contenido de los ítems en cada uno de los aspectos evaluados se utilizó la Razón de Validez de Contenido (CVR) propuesta por Lawshe¹⁷.

FORMULA

donde:

n_e = número de expertos que puntúan el ítem válido (puntuación de 1 en claridad, precisión y comprensión; puntuación de 2 en relevancia)

N = número total de expertos.

La CVR oscila entre +1 y -1, una mayor puntuación corresponde a mayor validez. La CVR es negativa si el acuerdo ocurre en menos de la mitad de los jueces; es nula si se tiene exactamente la mitad de acuerdos en los panelistas, y es positiva si hay más de la mitad de acuerdos. La puntuación más alta indica un mayor acuerdo de los miembros del panel sobre la validez del instrumento.

Además, se aplicó la CVR modificada por Tristán (CVR'), calculada a partir sólo de los consensos:

FORMULA

donde:

n_e = número de expertos que puntúan el ítem válido (puntuación de 1 en claridad, precisión y comprensión; puntuación de 2 en relevancia)

N = número total de expertos

Para obtener la CVR', el número de expertas que puntuaron como claro (1), preciso (1), comprensible (1) y relevante (2) se dividió por el número de expertas que participó en el panel. La CVR' debe ser igual o superior a 0,58, independientemente del número de participantes que se incluyan en panel¹⁹. Todo ítem con $CVR' > 0,58$ fue considerado claro, preciso, comprensible y relevante.

Partiendo de la CVR y CVR' calculadas para todos los ítems, se calcula la media de CVR y CVR', con lo que se obtiene el Índice de Validez de Contenido (CVI) de todo el cuestionario (todos los ítems) o de los ítems aceptables ($CVR' > 0,58$). La expresión para el CVI de todo el cuestionario es:

FORMULA

donde:

CVRI = Razón de Validez de Contenido de todos ítems del cuestionario.

M = Total de ítems del cuestionario.

La expresión para el CVI del cuestionario para los ítems aceptables es:

FORMULA

donde:

CVRI = Razón de Validez de Contenido de los ítems aceptables de acuerdo con el criterio de Tristán ($> 0,58$).

M = Total de ítems aceptables de la prueba.

>>> RESULTADOS

Traducción y adaptación cultural: La traducción, síntesis y retrotraducción del LTQL dio

como resultado discrepancias en los ítems 3, 8, 13, 18 y 26 que fueron resueltas entre los traductores. La versión final en castellano del cuestionario se muestra en la tabla 1.

Revisión general del instrumento y validez de contenido por expertas: El comité de expertas de 7 mujeres, tuvo un promedio de 10 años ($\pm 5,9$ años) de supervivencia, con un rango de supervivencia comprendido entre los 6 y 22 años. Tres de las mujeres desempeñaban su trabajo en el ámbito del apoyo a mujeres afectadas de cáncer de mama, otras dos eran enfermeras y el resto pertenecían a una asociación de cáncer de mama. Todas las expertas valoraron los 4 aspectos de la validez de contenido: claridad, precisión, comprensión y relevancia.

i) Valoración de la claridad del instrumento: La valoración de la claridad de cada uno de los ítems del cuestionario consistió en la valoración de hasta

qué punto su lenguaje y redacción es fácil de comprender. Sólo el ítem 16 no fue claro para 4 de las 7 expertas ($CVR' < 0,58$). Los 34 ítems obtuvieron un índice general de claridad CVI del 0,95, mayor del índice aceptable de 0,58, cumpliendo con el criterio de claridad (tabla 2).

ii) Valoración de la precisión del instrumento: Para la valoración de la precisión de los ítems se examinó si la formulación de cada ítem era exacta y no diera lugar a ambigüedad o duda. Todos los ítems fueron considerados precisos, con excepción de nuevo del ítem 16, que no fue preciso para 3 de las 7 expertas ($CVR' < 0,58$). Los 34 ítems obtuvieron un índice general de precisión del 0,93, mayor de 0,58, cumpliendo con el criterio de precisión (tabla 2).

iii) Valoración de la comprensión del instrumento: La valoración de las expertas sobre la comprensión de los ítems, como medida de hasta qué punto al leer o interpretar el ítem se entiende lo que se quiere



25 años de trayectoria

acompañando a los principales laboratorios de análisis clínicos de Argentina. **Sostenemos una política de innovación y excelencia continua** en materia de búsqueda, selección y comercialización de equipamiento médico de última generación.

HACÉ TU CONSULTA
ESCANEANDO EL QR



¡Conocé nuestra propuesta!

ventas@gematec.com.ar

www.gematec.com.ar



NUESTRO DESAFÍO

Ofrecer tecnologías innovadoras para hacer más eficiente cada área del laboratorio.

NUESTRO PASIÓN

Acompañar al laboratorio en cada etapa de su evolución.

NUESTRO COMPROMISO

Ser socios en el diagnóstico.

NUESTROS VALORES

Cordialidad, innovación y excelencia.

re decir, se muestra en la tabla 2. Todos los ítems fueron considerados precisos, con excepción de nuevo del ítem 16, que no fue comprensible para 3 de las 7 expertas ($CVR' < 0,58$). Los 34 ítems obtuvieron un índice general de comprensión del 0,91, mayor de 0,58, cumpliendo con el criterio de comprensión.

iv) Valoración de la relevancia del instrumento: Por último, se valoró la relevancia de los 34 ítems del instrumento LQTL. En este caso, el panel de expertas consideró que los ítems 3, 12, 16 y 26 no eran relevantes y los ítems 7, 8, 10, 11, 13, 24, 25, 30, 32 y 34 poco relevantes. El índice general de relevancia fue de 0,72 ($> 0,58$) (tabla 2).

>> **Tabla 1.** Versión española del cuestionario Long-Term Quality of Life (LTQL)

Cuestionario sobre Calidad de vida en supervivientes de cáncer de larga duración	
1. Creo que podría ayudar a otras personas a las que les han diagnosticado cáncer recientemente.	
2. Tengo una mejor idea de lo que es una enfermedad grave desde que he tenido cáncer.	
3. Siento una energía que me guía en mi vida, y que quiero lo mejor para mí.	
4. El ejercicio me ayuda a sentirme sana.	
5. Estoy satisfecha con mi cuerpo tal y como es ahora.	
6. Me gustaría poder apoyar a otras personas a las que se les ha diagnosticado cáncer recientemente.	
7. Me noto más propensa a enfermarse desde que he tenido cáncer.	
8. A raíz de padecer cáncer, tengo más complejos con mi cuerpo.	
9. Desde que me diagnosticaron cáncer, aprecio más el tiempo que paso con mis amigos y familia.	
10. Sigo mi voz interior al tomar decisiones relacionadas con la salud.	
11. Desde que empecé el tratamiento contra el cáncer, tengo que elevar sobre una almohada los brazos o pies para que no se me hinchen.	
12. Desde que tengo cáncer me cuesta encontrar ropa apropiada.	
13. Tengo momentos de intuición que me tranquilizan sobre mis decisiones relativas a la atención sanitaria.	
14. Sigo sintiendo dolor desde que empecé el tratamiento contra el cáncer.	
15. Hago ejercicio con más frecuencia.	
16. Recibo sensaciones que aumentan mi confianza sobre mis decisiones relativas a mi salud.	
17. El ejercicio regular me ayuda a mantenerme sana, por lo que es menos probable que tenga cáncer otra vez.	
18. A raíz de tener cáncer, comprendo mejor a amigos/familiares que tienen enfermedades graves, como enfermedades del corazón o renales.	
19. No estoy satisfecha con mi apariencia desde que he tenido cáncer	
20. Desde que me diagnosticaron cáncer, aprecio más la naturaleza, como atardeceres, gotas de lluvia, o las flores en primavera.	
21. El ejercicio ayuda a reducir mi cansancio.	
22. Desde que empecé el tratamiento contra el cáncer, mi vista ha empeorado.	

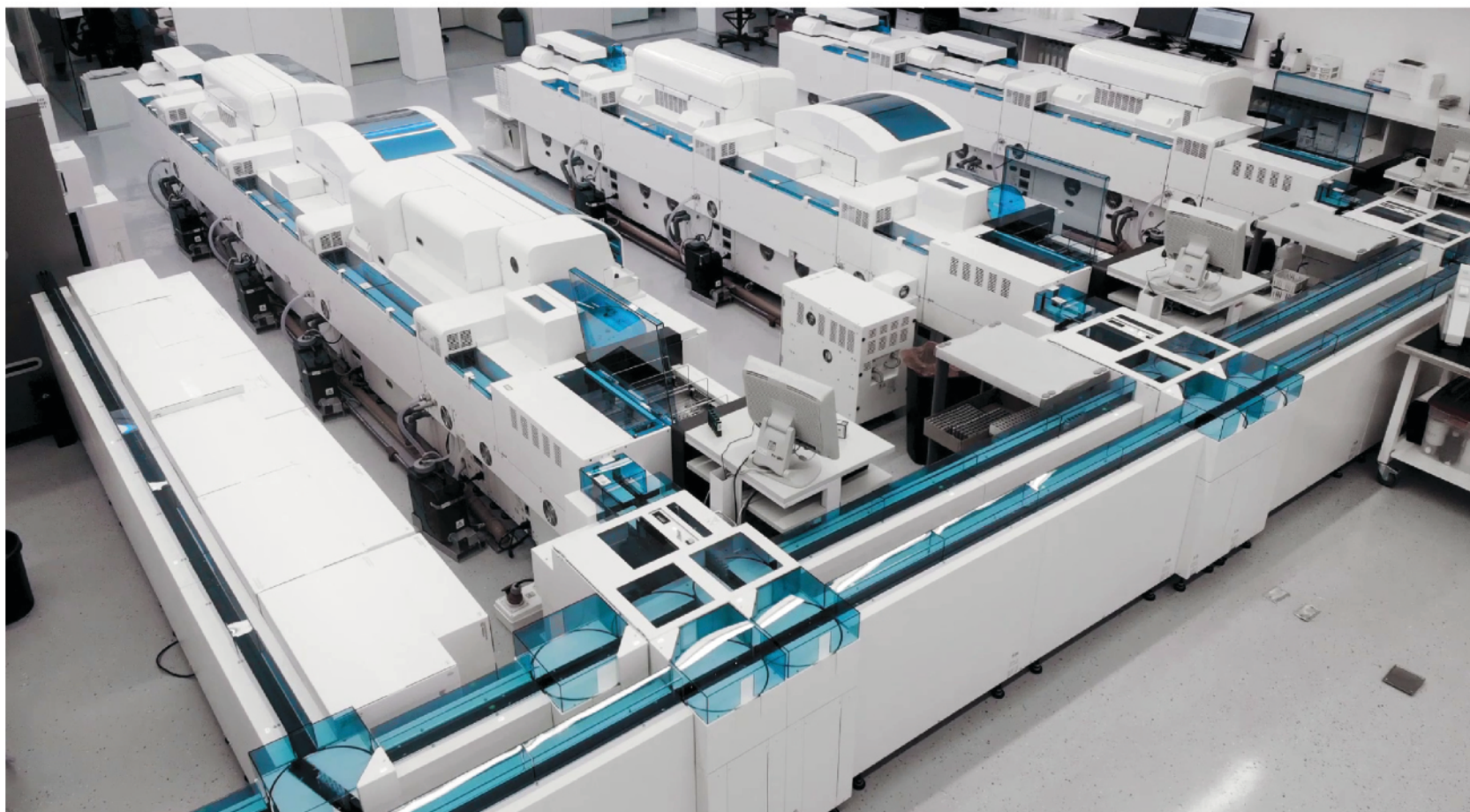
23. Desde que he tenido cáncer, me cuesta aceptar mi cuerpo.
24. A raíz del cáncer, mi vida social es menos satisfactoria.
25. La semana pasada tuve algún tipo de dolor asociado al cáncer.
26. Siento un impulso interior que me ayuda a tomar decisiones más sabias.
27. Desde que he tenido cáncer, soy más cercana con algunos amigos/familiares.
28. Desde que empecé el tratamiento contra el cáncer, noto entumecimientos y/u hormigueos.
29. El ejercicio me ayuda a sentirme más enérgica.
30. Desde que he tenido cáncer, no doy por sentado las pequeñas cosas de la vida.
31. Hablar con otras personas que superaron el cáncer hace mucho tiempo me ayudaría.
32. Con frecuencia me pongo ansiosa si me duele o molesta algo porque me recuerda al cáncer.
33. Creo que puedo ofrecer ayuda y comprensión a otras personas que vencieron al cáncer hace mucho tiempo.
34. Desde que he tenido cáncer, he tenido que ajustar la manera en que hago ejercicio.

>> **Tabla 2.** Validez de contenido de la versión en castellano del cuestionario Long-Term Quality of Life (LTQL)

Long-Term Quality of Life Instrument (LQTL).										
Ítems	Claridad ^(*)	CVR ^(*)	CVR' ^(*)	Precisión ^(*)	CVR ^(*)	CVR' ^(*)	Comprensión ^(*)	CVR ^(*)	CVR' ^(*)	Relevancia ^(*)
Ítem 1	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 2	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 3	7	1	1	6	0,71	0,86	7	1	1	3
Ítem 4	7	1	1	7	1	1	7	1	1	5
Ítem 5	7	1	1	7	1	1	7	1	1	5
Ítem 6	7	1	1	7	1	1	7	1	1	5
Ítem 7	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	4
Ítem 8	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	4
Ítem 9	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 10	7	1	1	7	1	1	7	1	1	4
Ítem 11	7	1	1	7	1	1	6	0,71	0,86	4
Ítem 12	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	3
Ítem 13	6	0,71	0,86	5	0,43	0,71	5	0,43	0,71	4
Ítem 14	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6
Ítem 15	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 16	3	-0,14	0,43	4	0,14	0,57	4	0,14	0,57	2
Ítem 17	7	1	1	7	1	1	6	0,71	0,86	6
Ítem 18	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 19	7	1	1	7	1	1	6	0,71	0,86	5
Ítem 20	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 21	7	1	1	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	5
Ítem 22	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	6
Ítem 24	7	1	1	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	4
Ítem 25	7	1	1	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	4
Ítem 26	6	0,71	0,86	7	1	1	6	0,71	0,86	3
Ítem 27	7	1	1	7	1	1	7	1	1	7
Ítem 28	7	1	1	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	5
Ítem 29	7	1	1	7	1	1	6	0,71	0,86	5
Ítem 30	7	1	1	7	1	1	7	1	1	4
Ítem 31	7	1	1	7	1	1	7	1	1	6
Ítem 32	7	1	1	7	1	1	6	0,71	0,86	4
Ítem 33	7	1	1	7	1	1	7	1	1	6
Ítem 34	7	1	1	6	0,71	0,86	6	0,71	0,86	4
CVI de todos los ítems	0,90	0,95	-	0,86	0,93	-	0,82	0,91	-	0,44
CVI de ítems aceptables (CVR > 0,58)	0,93	0,97	-	0,89	0,94	-	0,85	0,92	-	0,87

(*) Número de expertos que puntúan el ítem válido (nº de expertos que puntúan 1 en claridad, precisión y comprensión; y 2 en relevancia); CVR: Razón de validez de contenido de Lawshe; CVR': Razón de validez de contenido modificada por Tristán; CVI: Índice de Validez de Contenido.

MÁS DE 40 AÑOS DE TRAYECTORIA
EXCELENCIA DIAGNÓSTICA AL SERVICIO DE LA SALUD



Un laboratorio de vanguardia internacional en la Argentina.

Tecnología y profesionales con los más altos valores humanos abocados a ofrecer la máxima precisión y calidad diagnóstica para el bienestar de nuestros pacientes.

Labmedicina
ANÁLISIS CLÍNICOS

Acreditado: NORMA - ISO 15189*

Alcances de acreditacion en: www.oaa.org.ar

 (+011) 154 092 2001  (+011) 5263 9911  info@labmedicina.com labmedicina.com

Dada la baja puntuación del ítem 16 en todos los criterios y de la opinión de la mayoría de las expertas, se modificó su redacción por consenso para que fuera más claro, se comprendiera mejor y fuera más preciso.

Ítem 16 anterior: *“Recibo indicios sutiles que aumentan mi confianza sobre mis decisiones relativas a mi salud”*

Ítem 16 modificado: *“Recibo sensaciones que aumentan mi confianza sobre mis decisiones relativas a mi salud”*

>>> DISCUSIÓN

En este estudio se ha realizado una traducción y adaptación del instrumento LTQL al contexto de España. El instrumento fue elegido por ser el único creado específicamente para mujeres supervivientes de larga duración de cáncer de mama. Además, contempla, aparte del dominio físico y el psicosocial, otro dominio importante de la CV de estas mujeres, como es el espiritual. Hasta el momento, no había ninguna versión española de un instrumento de estas características. Utilizar instrumentos de CV no específicos para la población evaluada puede interferir en la correcta valoración de la CV de grupos de población con condiciones de salud muy concretas. El impacto que las mujeres experimentan como resultado del diagnóstico y del tratamiento del cáncer de mama no es efímero y no es equiparable al impacto de otras enfermedades o tipos de cáncer²⁰. Por este motivo, dado que el LTQL no estaba validado al contexto español, se decidió realizar su traducción, adaptación y validación de contenido, para contar con un instrumento específico adaptado en España.

Se obtuvo una versión inicial en castellano tras traducción, retrotraducción y consenso entre los diferentes traductores, que fue evaluada por un panel de expertas mujeres supervivientes de cáncer de mama españolas, demostrando que el instrumento tiene un nivel adecuado de validez de contenido (claridad, precisión, comprensión y relevancia). Cabe decir que en el proceso de validación de contenido debe tenerse en cuenta una limitación principal y es que la retroalimentación

de las expertas del panel es subjetiva y, por tanto, el estudio está sujeto al sesgo cognitivo (prejuicios) que pueda existir entre las expertas.

Los autores que desarrollaron el instrumento realizaron una validación inicial de tipo psicométrico que incluyó un análisis factorial exploratorio, un análisis de consistencia interna y validez convergente en 188 mujeres largas supervivientes de cáncer de mama. Este primer análisis¹⁶ reveló 4 factores congruentes con el modelo conceptual de la CV en cáncer de mama propuesto por Ferrell⁹. Además, hallaron alta consistencia interna en todas las dimensiones (entre 0,86 y 0,89 según la dimensión evaluada). Los autores del instrumento no realizaron validación de contenido, motivo por el que no se pueden comparar los resultados obtenidos en el presente estudio.

Aparte de la validación psicométrica preliminar que realizaron los autores del LTQL, existe otro estudio publicado en el que se utilizó el LTQL para ampliar su utilización en mujeres sometidas a tratamiento por cáncer de mama avanzado²¹. Validaron el instrumento en una muestra de 385 mujeres con buenos resultados en el análisis factorial confirmatorio que realizaron (índice *fit* de 0,91) y obtuvieron una consistencia interna de los dominios entre 0,80 y 0,86. Concluyeron que el LTQL presenta propiedades psicométricas adecuadas en mujeres afectadas de cáncer de mama avanzado, por lo que el instrumento puede ser utilizado también para valorar los dominios físico, psico-social y existencial/espiritual de la CV en este nuevo grupo de mujeres afectadas por cáncer de mama avanzado, además de ser utilizado en largas supervivientes.

La validación de un instrumento de evaluación a un contexto diferente para el que se diseñó es un proceso largo. El primer paso es realizar la adaptación transcultural al contexto español y estudiar su validez de contenido, estudio que se presenta en este artículo. Se ha mostrado que, si bien la validez de contenido es un proceso subjetivo, ha sido posible objetivarlo y cuantificarlo, método útil para mejorar la comprensión y el uso de instrumentos específicos de resultados percibidos por los pacientes (*patient reported outcomes*, PROs). El siguiente paso será el análisis de las

propiedades psicométricas (consistencia interna, test-retest, validez de criterio, entre otras) del instrumento en una amplia muestra de mujeres largas supervivientes de cáncer de mama en España y evaluación de la validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio, estudio que se está realizando en la actualidad y que será publicado posteriormente.

A modo de conclusión, dados los resultados obtenidos, el instrumento LTQL puede ser una herramienta útil y práctica para la evaluación de la CV de mujeres españolas afectadas de cáncer de mama de larga duración.

>>> AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración de la Asociación de Cáncer de Mama de Tenerife (AMATE).

>>> DEDICATORIA

Este artículo está dedicado al Dr. Antonio Escobar Martínez, que nos dejó el pasado 14 de octubre de 2020. Investigador empedernido en Servicios de Salud del Instituto Kronikgune creado en el País Vasco y cuya actividad investigadora ha estado vinculada en los últimos años a REDISSEC. Muchas gracias por todo lo enseñado. Descansa en paz.

>>> CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

Beatriz León Salas: su contribución ha sido la concepción y el diseño del trabajo, el análisis y la interpretación de los datos, la escritura del artículo, hacerse responsable de que todos los aspectos que integran el manuscrito han sido revisados y discutidos entre los autores con la finalidad de que sean expuestos con la máxima precisión e integridad.

¡Nuevo Schep Dengue Screen!

Test cualitativo en un solo paso, que provee los reactivos necesarios para la transcripción inversa, la amplificación y la detección de regiones específicas de los tipos 1, 2, 3 y 4 del virus dengue, mediante la técnica de RT-PCR en Tiempo Real, a partir de muestras de ARN extraídas de suero humano, para el diagnóstico de dengue y vigilancia epidemiológica.



**Primer kit de I+D nacional.
Aprobado por ANMAT.**

Características / Beneficios:

- > All inclusive
- > Reactivos listos para usar
- > One step
- > Modo fast
- > Dualplex
- > Resultados reproducibles
- > Rendimiento escalable
- > Alta especificidad
- > Bajo costo
- > Industria nacional

Biocientífica
Calidad en Reactivos, Excelencia en Biotecnología.

+54 11 4857-5005

biocientifica.com.ar

ventas@biocientifica.com.ar

¡Seguinos!



Ana María de Pascual y Medina: su contribución ha sido la ejecución del comité de expertas, la escritura parcial del artículo, su revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y la aprobación de la versión final para su publicación.

Amaia Bilbao González: su contribución ha sido la colaboración en el diseño del trabajo, la revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y la aprobación de la versión final para su publicación.

Magdalena Esteva Cantó: su contribución ha sido la colaboración en el diseño del trabajo, la revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y la aprobación de la versión final para su publicación.

Ana Toledo Chávarri: su contribución ha sido la colaboración en el diseño del trabajo, la revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y la aprobación de la versión final para su publicación.

M^a del Mar Trujillo Martín: su contribución ha sido la colaboración en el diseño del trabajo, la revisión crítica con importantes contribuciones intelectuales y la aprobación de la versión final para su publicación.

>>> CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

>>> FINANCIACIÓN

El presente estudio se ha realizado en el marco del proyecto de investigación “Calidad de vida en supervivientes de cáncer de mama de larga duración”, financiado por la Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (PIFUN31/18). IP: Beatriz León Salas.

>>> BIBLIOGRAFÍA

1. News-Medical. Epidemiología del cáncer de pecho [Internet]. [consultado 2019 Jan 10]. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/Breast-Cancer-Epidemiology-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Breast-Cancer-Epidemiology-(Spanish).aspx)
2. ECIS - European Cancer Information System. Incidence and mortality 2020 [Internet]. 2020 [consultado 2021 Mar 12]. Disponible en: <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/explorer.php?%0-0%1-All%4-2%3-29%6-0,85%5->

- 2008,2008\$7-7\$2- All\$CEstByCountry\$Xo_8-3\$Xo_19-AE27\$Xo_20-No\$CEstBySexByCountry\$X1_8-3\$X1_19-AE27\$X1_-1-1\$CEstByIndiByCountry\$X2_8-3\$X2_19-AE27\$X2_20-No\$CEstRelative\$X3_8-3\$X3_9-AE27\$
3. American Cancer Society (ACS). Cancer Facts & Figures 2005 [Internet]. Atlanta; 2005 [consultado 2019 Jan 10]. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2005/cancer-facts-and-figures-2005.pdf>
4. Gotay CC, Muraoka MY. Quality of life in long-term survivors of adult-onset cancers. J Natl Cancer Inst [Internet]. 1998 May 6 [consultado 2018 Nov 9]; 90(9): 656-667. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9586662>
5. Bray F, Ren J-SS, Masuyer E, Ferlay J. Global estimates of cancer prevalence for 27 sites in the adult population in 2008. Int J Cancer [Internet]. 2013 Mar 1 [consultado 2018 Jul 11];132(5):1133-1145. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22752881/>
6. SEOM. Las cifras del cáncer en España 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_Cifras_del_cancer_en_Espana2018.pdf
7. Allemani C, Matsuda T, Di Carlo V, Harewood R, Matz M, Nikšić M et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. Lancet [Internet]. 2018 Mar 17 [consultado 2018 Nov 15];391(10125):1023-75. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29395269>
8. Wilson IB, Cleary PD. Linking Clinical Variables with Health-Related Quality of Life: A Conceptual Model of Patient Outcomes. JAMA J Am Med Assoc [Internet]. 1995 [consultado 2021 Mar 19];273(1):59-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7996652/>
9. Ferrell BR, Grant M, Funk B, Garcia N, Otis-Green S, Schaffner MLJ. Quality of life in breast cancer. Cancer Pract [Internet]. 1996 [consultado 2018 Nov 14]; 4(6): 331-340. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9128486>
10. Krigel S, Myers J, Befort C, Krebill H, Klemp J. Cancer changes everything! Exploring the lived experiences of women with metastatic breast cancer. Int J Palliat Nurs [Internet]. 2014 [consultado 2021 Mar 19];20(7):334-342. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25062379/>
11. Osher CE, Johnson C, Dickler M, Norton L, Massie MJ, Duhamel K. Living with metastatic breast cancer: A qualitative analysis of physical, psychological, and social sequelae. Breast J [Internet]. 2013 May [consultado 2021 Mar 19];19(3):285-292. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23528206/>
12. Weathers E, McCarthy G, Coffey A. Concept Analysis of Spirituality: An Evolutionary Approach. Nurs Forum [Internet]. 2016 Apr 1 [consultado 2021 Mar 19];51(2):79-96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25644366/>
13. Puchalski CM, King SDW, Ferrell BR. Spiritual Considerations [Internet]. Vol. 32, Hematology/Oncology Clinics of North America. W.B. Saunders; 2018 [consultado 2021 Mar 19]. p. 505-517. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29729785/>
14. Wyatt GKH, Friedman LL. Development and testing of a quality-of-life model for long-term female cancer survivors. Qual Life Res. 1996;5(3):387-394.
15. Wyatt G, Kurtz ME, Friedman LL, Given B, Given CW. Preliminary testing of the Long-Term Quality of Life (LTQL) instrument for female cancer survivors. J Nurs Meas [Internet]. 1996;4(2):153-170. Available from: h
16. Tristán A. Modificación del modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. In: Avances en Medición Vol 6. 2008. p. 37-48.
17. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la investigación. McGraw Hill. 2006. p. 839.
18. Akram M, Iqbal M, Daniyal M, Khan AU. Awareness and current knowledge of breast cancer. Biol Res [Internet]. 2017 Dec 2 [consultado 2018 Nov 13]; 50(1): 33. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28969709>
19. Kamp K, Flanigan M, Thana K, Terpstra J, Wyatt G, Sikorskii A. Expanding Application of the Long-Term Quality of Life Instrument to the Population of Women Undergoing Treatment of Advanced Breast Cancer. Cancer Nurs. 2021;44(2):E76-82.

Analizador Multiparamétrico Totalmente Automatizado

- Dispositivo individual de un solo uso que contiene todos los reactivos necesarios para realizar el ensayo.
- Capacidad multiparamétrica: Procesa hasta 30 diferentes pruebas por corrida.
- La velocidad permite obtener resultados simultáneos de diferentes paneles.
- El primer resultado se obtiene antes de 90 minutos.
- Volumen de muestra:
La muestra se dispensa manualmente. ELISA:
Mínimo de muestra 60 uL.


CHORUS TRIO

Enfermedades Infecciosas

ADENOVIRUS IgA
ADENOVIRUS IgG
BORDETELLA PERTUSSIS IgA
BORRELIA IgG
BORRELIA IgM
BRUCELLA IgG
BRUCELLA IgM
CHIKUNGUNYA IgG
CHIKUNGUNYA IgM
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE IgA
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE IgG
CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE IgM
CLOSTRIDIUM DIFFICILE A/B TOXINS
CLOSTRIDIUM DIFFICILE GDH
COXACKIE VIRUS A MIX
COXACKIE VIRUS B MIX
CYTOMEGALOVIRUS IgG
CYTOMEGALOVIRUS IgG AVIDITY
CYTOMEGALOVIRUS IgM
DENGUE IgG
DENGUE IgM
DIPHTHERIA IgG
ECHINOCOCCUS IgG
ECHO VIRUS N MIX
ECHO VIRUS P MIX

EPSTEIN-BARR EARLY ANTIGEN IgG
EPSTEIN-BARR EARLY ANTIGEN IgM
EPSTEIN-BARR EBNA IgG
EPSTEIN-BARR VCA IgG
EPSTEIN-BARR VCA IgM II
HELICOBACTER PYLORI IgA
HELICOBACTER PYLORI IgG
HSV1 SCREEN
HSV2 SCREEN
HERPES SIMPLEX 1 IgG Recombinant
HERPES SIMPLEX 1+2 IgM
HERPES SIMPLEX 2 IgG Recombinant
INFLUENZA A IgA
INFLUENZA A IgG
INFLUENZA B IgA
INFLUENZA B IgG
LEGIONELLA PNEUMOPHILA
LEGIONELLA PNEUMOPHILA 1 IgG
LEGIONELLA PNEUMOPHILA 1-6 IgG
LEGIONELLA PNEUMOPHILA IgM
LEGIONELLA URINARY ANTIGEN
LEPTOSPIRA MIX
LISTERIA MONOCYTOGENES
MEASLES IgG
MEASLES IgM

MUMPS IgG
MUMPS IgM
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgA
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgG
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IgM
PARAINFLUENZA MIX
Parvovirus B19 IgG
Parvovirus B19 IgM
POLIOVIRUS IgG
Q FEVER
RESPIRATORY SYNCYTIAL IgA
RESPIRATORY SYNCYTIAL IgG
RUBELLA IgG AVIDITY
RUBELLA IgG
RUBELLA IgM
SYPHILIS SCREEN RECOMBINANT
TETANUS IgG
TICK-BORNE ENCEPHALITIS VIRUS
TICK-BORNE ENCEPHALITIS VIRUS IgM
TIROGLOBULIN HIGH SENSITIVITY
TOSCANA VIRUS IgG
TOSCANA VIRUS IgM
TOXOCARA IgG
TOXOPLASMA IgA
TOXOPLASMA IgG AVIDITY

TOXOPLASMA IgG
TOXOPLASMA IgM
TRACHOMATIS IgA
TRACHOMATIS IgG
TREPONEMA IgG
TREPONEMA IgM
VARICELLA IgG
VARICELLA IgM
25 OH VITAMIN D TOTAL

Autoinmunidad

ANA-8
ANA-SCREEN
ENA-6 S
SM
SS-A
SS-B
Scl-70
Cenp-B
Jo-1
ds-DNA-G
ds-DNA-M
snRNP-C
U1-70 RNP
anti-CCP
RF-G
RF-M
CALPROTECTIN
CALPROTECTIN K
CARDIOLIPIN-G
CARDIOLIPIN-M
BETA 2-GLYCOPROTEIN-G
BETA 2-GLYCOPROTEIN-M
DEAMIDATED GLIADIN-A
DEAMIDATED GLIADIN-G
GLIADIN-A

GLIADIN-G
tTG-A
tTG-G
ASCA-A
ASCA-G
GBM
MPO
PR3
TG
a-TG
a-TPO
AMA-M2
LKM-1
INSULIN
INTRINSIC FACTOR
FSH
LH
PRL
TSH
ft4
ft3
TOTAL IgE


BIODIAGNOSTICO

Tel./Fax: +54 11 4300-9090

info@biodiagnostico.com.ar | www.biodiagnostico.com.ar