

Validación lingüística del instrumento *Health-Related Quality of Life Instrument for Children and Adolescents (kidscreen52 version proxy)* en población colombiana

Linguistic Validation of Health-Related Quality of Life Instrument for Children and Adolescents (kidscreen52 proxy versions) in the Colombian Population

Validação linguística do Instrumento relacionado à saúde e qualidade de vida para crianças e adolescentes

Socorro Fajardo-Nates., Enf., Esp. *

John Freddy Argüello-Duarte, Enf., MSc. **

Blanca Piratoba-Hernández, Enf., MSc. ***

Miguel Richart-Martínez, Ps., PhD. ****

Julio Cabrero-García, Ps., PhD. *****

Mary Luz Jaimes-Valencia, Enf., MSc., PhD*****

Resumen

Introducción: Dentro de las medidas de resultado de la salud se encuentran los cuestionarios de salud percibida, dirigidos a población de niños y jóvenes, que permiten valorar las percepciones desde los mismos sujetos y sus padres, acudientes o *proxy*. Es el caso del *Health-related quality of life for instrument children and adolescents*

KIDSCREEN52 versión *proxy*. **Objetivo:** Validar lingüísticamente el instrumento *KIDSCREEN-52 proxy* en padres con niños y adolescentes escolarizados de Colombia. **Metodología:** Se utilizó la metodología de traducción directa e inversa, constó de tres etapas: a) acuerdo del grupo investigador con autores originales del test; b) traducción directa con la participación de dos personas licenciadas en idiomas; c) entrevistas grupales a 72 padres o acudientes de niños(as) y adolescentes

* Enfermera, Especialista en Gerencia y Gestión. Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia.

** Enfermero, Magister en Neurociencias. Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia.

*** Enfermera, Especialista en Administración de Servicios de Salud, Magister en Enfermería con énfasis en Cuidado al Paciente Crónico. Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería, Departamento de Enfermería, Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Colombia.

**** Psicólogo, Doctor en Psicología, Jefe de Departamento, Escuela de Enfermería, Universidad de Alicante, España.

***** Psicólogo, Doctor en Psicología, Docente Escuela de Enfermería, Universidad de Alicante, España.

***** Enfermera, Magister en Salud familiar, Doctorado en Enfermería Práctica y Educación. Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia.

Autor de correspondencia: Mary Luz Jaimes Valencia, Docente Titular, Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Calle 157 No. 19-55 (Cañaveral Parque) Floridablanca, Santander, Colombia. Correo electrónico: mjaimess239@unab.edu.co.

escolarizados de 8 a 18 años, de instituciones educativas públicas y privadas de dos ciudades colombianas de los seis estratos socioeconómicos. **Resultados:** Se incluyeron cambios sintácticos en la introducción del cuestionario, cambios semánticos en preguntas sociodemográficas y antropométricas. Respecto al grado de dificultad en la comprensión del ítem, valorada por los padres o acudientes (siendo 1 sin dificultad, y 5 mayor dificultad en la comprensión), se identificó que; en general, el promedio valorado con 1 de dificultad en la comprensión fue de 96.05%, ningún ítem fue valorado con el máximo de grado de dificultad. **Discusión:** La dimensión que presentó mayor grado de dificultad correspondió a los ítems de la dimensión de recursos económicos en especial en los niños más pequeños; estas situaciones refieren los padres, se debe a que usualmente no manejan dinero, aspectos identificados en las observaciones de los pares o acudientes durante las entrevistas cognoscitivas. **Conclusiones:** la combinación de las estrategias de traductores y entrevistas permite proponer una versión de padres adecuada al contexto colombiano para ser usada en el estudio de validación métrica. [Fajardo-Nates S, Argüello-Duarte, JF, Piratoba-Hernández B, Miguel Richart-Martínez M, Cabrero-García J, Jaimes-Valencia ML. Validación lingüística del instrumento *Health-Related Quality Of Life Instrument for Children and Adolescents (kidscreen52 version proxy)* en población colombiana. *MedUNAB* 2016; 18(3): 182-192]

Palabras clave: Bienestar del Niño; Calidad de Vida; Estudios de validación; Salud del adolescente; Salud escolar.

Abstract

Introduction: Among the health outcomes measures are the questionnaires of perceived health aimed at children and young people that allow assessing perceptions from the same subjects and their parents, guardians or proxy. It is the case of the *Health-related quality of life for instrument children and adolescents KIDSCREEN52 proxy version*. **Objective:** To validate, linguistically, the proxy KIDSCREEN-52 instrument in parents with school children and adolescents from Colombia. **Methodology:** The direct and inverse translation method was used which consisted of three stages: a) agreement with the research group and the original authors of the test b) direct translation with the participation of two people with a degree in languages, c) group interviews to 72 parents or guardians of school children and adolescents from 8 to 18 years of public and private educational institutions from two Colombian cities and, from the six socioeconomic strata. **Outcomes:** Syntactical changes were included in the introduction of the questionnaire, semantic changes in the demographic and anthropometric questions. Regarding the degree of difficulty in understanding the item valued by parents or guardians (being 1 without difficulty, and 5 with more difficulty in understanding), it was identified that, in general, the average valued with 1 of difficulty in understanding was 96.05%, no item was valued with the maximum degree of difficulty. The dimension that had the highest degree of difficulty, corresponded to the items of the financial resources scale, particularly in younger children; this aspect refers to parents that usually do not administer money, issues identified in the

observations of peers or guardians during cognitive interviews. **Conclusions:** The combination of translation strategies and interviews allows proposing a version of parents suited to the Colombian context to be used in a study of metric validation. [Fajardo-Nates S, Argüello-Duarte, JF, Piratoba-Hernández B, Miguel Richart-Martínez M, Cabrero-García J, Jaimes-Valencia ML. Linguistic Validation of *Health-Related Quality Of Life Instrument for Children and Adolescents (kidscreen52 proxy versions)* in the Colombian population. *MedUNAB* 2016; 18(3): 182-192].

Key words: Child Welfare; Quality of Life; Validation Studies; Adolescent Health; School Health.

Resumo

Introdução: Entre os resultados de questionários sobre a saúde estão os questionários de saúde percebido e destinados a crianças e jovens que permitem avaliar a percepção dos mesmos sujeitos e seus pais, tutores ou proxy. Este é o caso do *Health-related quality of life for instrument children and adolescents KIDSCREEN52 proxy version*. **Objetivo:** Validar linguisticamente o instrumento proxy KIDSCREEN-52 com pais de crianças e adolescentes estudantes na Colômbia. **Metodologia:** A metodologia de tradução direta e inversa foi usada, consistiu em três fases: a) o grupo de pesquisa fez acordos com os autores originais do teste, b) tradução direta com a participação de duas pessoas licenciadas em línguas, c) entrevistas em grupo a 72 pais responsáveis das crianças e adolescentes escolares de 8-18 anos, de instituições de ensino públicas e privadas de duas cidades colombianas e dos seis estratos socioeconômicos. **Resultado:** Foram feitas alterações sintáticas na introdução do questionário, as mudanças semânticas em questões demográficas e antropométricas. Em relação ao grau de dificuldade na compreensão do item, reconhecida pelos pais responsáveis (sendo 1 sem dificuldade, e cinco a de maior dificuldade de entendimento), identificou-se que, geralmente, a média avaliada com 1 de dificuldade no entendimento foi 96,05%, nenhum item foi avaliado com o grau máximo de dificuldade. A dimensão que teve maior grau de dificuldade correspondia aos itens da escala de recursos financeiros, especialmente nas crianças mais pequenas. Esta situação mostra que os pais responsáveis, geralmente não têm o dinheiro; isto foi observado e identificado durante as entrevistas cognitivas. **Conclusões:** A combinação da estratégia de entrevistas e tradutores, nos permitiu propor uma versão de pais acorde com o contexto colombiano, para a utilização no estudo de validação métrica. [Fajardo-Nates S, Argüello-Duarte, JF, Piratoba-Hernández B, Miguel Richart-Martínez M, Cabrero-García J, Jaimes-Valencia ML. Validação linguística do instrumento relacionado à saúde e qualidade de vida para crianças e adolescentes (*KIDSCREEN52 versão de proxy*) na população colombiana. *MedUNAB* 2016; 18(3): 182-192].

Palabras chaves: Bem-Estar da Criança; Qualidade de Vida; Estudos de Validação; Saúde do Adolescente; Saúde Escolar.

Introducción

Para el grupo etario de niños y jóvenes se han venido creando y adaptando instrumentos de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) los cuales recogen la valoración subjetiva respecto a su estado de salud y bienestar general (1). Uno de los proyectos más sólidos y ambiciosos sobre el desarrollo de una medida de estas características, es el *Project Screening for and promotion of health-related quality of life Children and adolescents – A European Public Health Perspective* (2). Para los responsables de este proyecto, la salud percibida es entendida como sinónimo de la CVRS donde se incluyen aspectos del bienestar físico, emocional, mental, social y conductas percibidas por los propios niños y adolescentes. A través del proyecto en mención se ha creado el instrumento KIDSCREEN en versiones de niños y padres o acudientes, desarrollado simultáneamente en 12 países de Europa, incluido España (3). En otros países de habla hispana se están adelantando procesos de adaptación cultural en las distintas versiones; en el caso de Colombia ya se cuenta con el instrumento KIDSCREEN52 versión de niños/ adolescentes validada culturalmente (4), pero se adolece de la versión de padres validada al contexto colombiano.

El proceso de validación cultural de un instrumento tiene por objetivo asegurar una equivalencia conceptual (significado y relevancia cultural) con el instrumento original; además de replicar en lo posible sus propiedades psicométricas. Para tal efecto, se requiere un proceso de validación lingüística que contempla aspectos fundamentales de la equivalencia conceptual y semántica (5).

Internacionalmente, la adaptación cultural es reconocida como proceso de traducción directa e inversa (1), en el que destacan tres fases: la traducción directa, la traducción inversa y el estudio piloto de adaptación; a) Traducción directa, en la que normalmente se recomiendan, al menos, dos traducciones independientes del cuestionario original al idioma diana por parte de traductores bilingües (6, 7, 8), con reuniones de consenso entre traductores e investigadores y clasificación de los ítems según el grado de equivalencia (9, 10); b) Traducción inversa de la versión consensuada por parte de dos traductores bilingües, cuya lengua materna sea el idioma del instrumento original (5, 11) y reuniones de consenso entre traductores e investigadores para comparar la versión retrotraducida con el original (5, 11). Algunos autores consideran relevante valorar el grado de comprensión del instrumento traducido por parte de la población diana. Para ello acuden al uso de técnicas cualitativas, como entrevistas cognoscitivas (12), entrevistas individuales o grupales semiestructuradas, grupos de discusión, etc (11, 13); c) Estudio piloto de adaptación que busca determinar la fiabilidad y validez preliminar, ya que el hecho de adaptar el instrumento puede

afectar sus propiedades psicométricas (8, 10); Es frecuente que los artículos publicados sobre adaptaciones de test presenten en forma muy esquemática el proceso de validación lingüística, detallando más lo concerniente a las propiedades métricas. Son escasas, por tanto, las publicaciones que describen los procesos de validación lingüística. Algunas de las pocas publicaciones que detallan este tipo de procesos son los trabajos de (13-16). Todavía es menos frecuente el reporte de las adaptaciones de un instrumento de un mismo idioma a un contexto diferente, como por ejemplo, instrumentos creados en el idioma inglés americano para ser usados en Australia o el Reino Unido o en el caso de instrumentos creados en castellano para ser usados en los diferentes países de habla hispana. De esta manera, se plantea un estudio que tiene como objetivo obtener la validez lingüística del instrumento KIDSCREEN52 versión de *proxy* adaptada al contexto colombiano, teniendo como referente la versión KIDSCREEN52 *proxy* (Inglés) y KIDSCREEN52 de niños/as y adolescentes (español de Colombia), puesto que las dos versiones deben guardar correspondencia según sugerencia de los autores originales de estos test.

Metodología

Participantes: Para la traducción directa, participaron dos licenciadas en idiomas y en la traducción inversa una, todas licenciadas en lenguas extranjeras. En las entrevistas grupales participaron 72 padres de familia o acudientes: 36 de la ciudad de Bucaramanga y 36 de la ciudad de Bogotá, con hijos de los siguientes grupos de edad: 8 a 10 años, 11 a 14 años, 15 a 18 pertenecientes a instituciones educativas públicas y privadas; de esta manera, es posible acceder a padres de familia de los 6 estratos socioeconómicos, en cada una de las ciudades mencionadas.

Instrumento: El *Health- Related Quality of Life Instrument for Children and Adolescents* (KIDSCREEN-52 versión *proxy*) es un cuestionario que valora la salud y el bienestar de niños y adolescentes de 8 a 18 años a través de los padres o acudientes (17). Consta de 52 preguntas que corresponden a 10 dimensiones: bienestar físico, bienestar psicológico, estado de ánimo, autopercepción, autonomía, relación con los padres y vida familiar, recursos económicos, amigos/apoyo social, entorno escolar, y rechazo social. El estudio donde participaron 16,162 padres de 11 países de Europa incluido España, reportó que el KIDSCREEN-52 versión *proxy* cuenta con una fiabilidad, valorada mediante el *alpha* de Cronbach, en un rango de 0.760 a 0.900, el análisis confirmatorio reportó un RMSEA= 0.0661, CFI =0.967 (18). Para la validación lingüística se tuvo cuenta la versión en inglés del KIDSCREEN52 *proxy*, la versión colombiana KIDSCREEN52 de niños y adolescentes, la cual cumplió con los procedimientos de adaptación cultural establecidos por la organización KIDSCREEN, *groups*. (18,19).

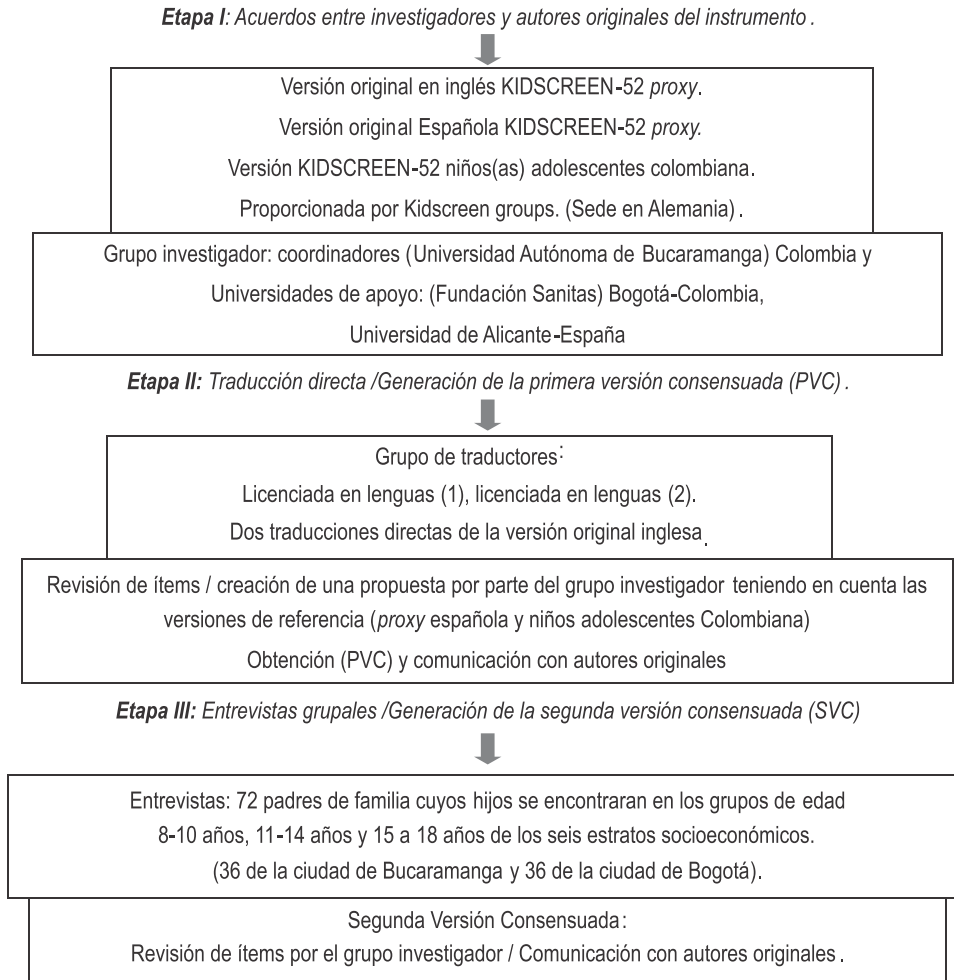


Figura 1. Etapas del proceso de adaptación cultural del kidscreen-52 padres Colombia

Procedimiento: en la figura 1 se presentan las etapas que se adelantaron y se desglosan a continuación.

Etapa I: Acuerdos entre investigadores y autores originales del instrumento. Se contó con la colaboración de los autores originales el *Kidscreen group* quienes facilitaron los permisos, documentación y protocolo a seguir para la adaptación, (18,19,20,21) junto con el cuestionario KIDSCREEN-52 en su Versión Original en Inglés (VOI) y la Versión de referencia KIDSCREEN52 niños y adolescentes Colombiana (VC). Los acuerdos con los autores originales fueron: a) para las traducciones directas, partir de la versión original inglesa de 52 ítems y asumir como idioma diana el español usado en Colombia, tener como referente la versión de niños y adolescentes colombiana; b) realizar la traducción inversa, del castellano colombiano al inglés, solo para los ítems identificados como problemáticos; c) realizar entrevistas grupales para valorar el grado de comprensión de los ítems y la aplicabilidad del cuestionario con padres de familia o acudientes de las ciudades de Bucaramanga y Bogotá de Colombia con hijos entre los 8 a 18 años de edad; d) mantener comunicación con los autores originales para garantizar los avales respectivos.

Una vez superada la validez lingüística avanzar a la validación métrica.

Etapa II: Traducción directa y obtención de la Primera Versión Consensuada (PVC). Se realizaron en forma independiente traducciones directas por parte de dos licenciadas en idiomas con maestría en lingüística quienes son denominadas Licenciada en idiomas 1 (L1); Licenciada en idiomas 2 (L2), y todos reunían los requisitos exigidos, es decir, traductoras bilingües (6, 10, 8) en este caso de nacionalidad colombiana, con conocimientos del castellano de Colombia y del idioma inglés.

A cada una de las licenciadas se hizo llegar la versión KIDSCREEN52 proxy (VOI) indicándoles que efectuaran la traducción conceptualmente equivalente. Las traducciones directas permitieron organizar las equivalencias en tipo A, B (B1, B2) y C como se describe en la **tabla 1**. En reuniones del equipo investigador se revisó cada uno de los ítems de la versión de referencia KIDSCREEN52 niños y adolescentes colombianos y las respectivas traducciones con el fin de conservar la correspondencia con la versión proxy con la versión de niños adolescentes adaptada al contexto

Tabla 1. Clasificación de las equivalencias en las traducciones directas

Traducción directa Equivalencia	
Equivalencia tipo A	Personas licenciadas en idiomas por separado coincidieron en la traducción
Equivalencia tipo B	Personas licenciadas en idiomas coincidieron en hacer modificaciones a los ítems y así obtener una equivalencia semántica y conceptual. B1: introdujeron cambios sintácticos B2: introdujeron cambios relacionados con aspectos semánticos y culturales
Equivalencia tipo C	Personas licenciadas en idiomas coincidieron en que los ítems no eran adecuados al contexto de los niños/as y adolescentes colombianos.

colombiano. Este proceso permitió la creación de la Primera Versión Consensuada (PVC).

Etapa III: Entrevistas grupales a padres de familia o acudientes y elaboración de la Segunda Versión Consensuada (SVC). En cuatro instituciones educativas, dos públicas y dos privadas, fueron tramitados los permisos institucionales, organizándose 4 grupos de participantes para las entrevistas: 2 grupos en la ciudad de Bucaramanga y 2 en la ciudad de Bogotá. La muestra fue de conveniencia, teniendo en cuenta el sexo y edad de los niños y adolescentes hijos de los padres o acudientes participantes. Para la selección de los participantes se tramitaron los permisos en las instituciones educativas y a través de una circular se hizo la invitación para que aceptaran participar del estudio. Una vez el padre de familia aceptaba la invitación se explicó el objetivo del estudio y firmó el consentimiento informado. Un entrevistador dirigía la actividad, y otros tomaban nota de las expresiones textuales de los participantes. De esta forma los participantes recibieron la PVC del KIDSCREEN-52 proxy, y en una casilla debían indicar el grado de dificultad para la comprensión del ítem en una escala Likert de 1 a 5 siendo 1 sin dificultad y 5 mayor dificultad en la comprensión. Si surgían preguntas u observaciones para mejorar la comprensión del ítem estas eran escritas en una casilla por los participantes y una vez finalizado el ejercicio se desarrollaba la entrevista grupal. En esta se hacía lectura de los ítems de la PVC colombiana y se tomaba nota de los comentarios del grupo. De esta forma, las entrevistas buscaban determinar qué comprendían los padres respecto a los ítems PVC y la versión de referencia KIDSCREEN52 niños adolescentes colombianos e identificar las expresiones que hicieran más cercano el ítem a la cultura colombiana. Esta información se sistematizó y fue discutida por el grupo investigador para generar la SVC. La cual posteriormente será aplicada en el estudio de validación métrica.

Resultados

Los resultados se presentan teniendo en cuenta la siguiente organización: proceso de traducción directa, características de los participantes en las entrevistas cognoscitivas, resultados relacionados con aspectos de la introducción el cuestionario, donde se incluyen las frases y/o preguntas correspondientes a las instrucciones para la cumplimentación del cuestionario, los datos sociodemográficos de edad, sexo y medidas antropométricas, resultados del cuestionario propiamente dicho que corresponde a los 52 ítems agrupados en las 10 dimensiones.

Resultados relacionados con la traducción directa

Se analizaron las traducciones y se generó una primera versión consensuada que incluía ítems en los que los dos traductores coincidían en la traducción y fueron clasificados en equivalencias tipo A, ítems en los traductores presentaban diferencias sintácticas clasificados como equivalencias tipo B1, ítems en los que los traductores presentaban diferencias semánticas clasificados como equivalencias tipo B2, ítems en los que los traductores presentaban diferencias culturales clasificados como equivalencias tipo C. De esta manera la primera versión consensuada estuvo conformada por equivalencias tipo A en 0 ítems; tipo B1 en 26 de 52; tipo B2 en 26 de 52 y tipos C en 0 de 52.

Características de los participantes en las entrevistas cognoscitivas

Como se presenta en la tabla 2 y 3 las entrevistas cognoscitivas se realizaron a 72 padres de familia o acudientes, 36 en cada ciudad.

Tabla 2. Características de los padres que participaron en el estudio de validación KIDSCREEN52-Proxy. Bucaramanga y Bogotá (n: 72)

Variable	KIDSCREEN52- Proxys	
Quien responde	n: 72	%
Madre	57	79.2
Padre	12	16.7
Otro tipo de acudiente	03	4.2

Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla 3. Características de los participantes de las ciudades de Bucaramanga y Bogotá. Estudio de validación lingüística KIDSCREEN52-Proxy

Variable	Niños y adolescentes n: 72 (%)	
Sexo del hijo	Hombre	36 (50.0 %)
	Mujer	36 (50.0 %)
Edad del hijo	08-10 años	23 (32.0%)
	11-14 años	27 (37.5%)
	15-18 años	22 (30.5%)
Estrato Socioeconómico Agrupado referido por el padre o acudiente	1, 2, 3 Bajo	36 (50 %)
	4, 5, 6 Alto	36 (50 %)

Fuente: Elaboración propia de los autores

Los resultados respecto a la comprensión de los aspectos introductorios, datos sociodemográficos y antropométricos

En las tablas 4 y 5 se presentan ejemplos del proceso de validación en las frases relacionadas con la introducción del cuestionario y datos sociodemográficos. Durante el proceso se tuvo en cuenta la versión de referencia. En general en la introducción y los aspectos de diligenciamiento se incorporaron cambios sintácticos y semánticos que fueron avalados por los padres de familia en las entrevistas cognoscitivas. En el caso de los datos sociodemográficos y antropométricos, a pesar de los cambios tanto sintácticos como semánticos propuestos en la primera versión que se presentó a los padres, estos hicieron observaciones que ayudaron a mejorar la comprensibilidad y acercamiento de las preguntas a las realidades de los padres, como es el caso de ofrecer información sobre el peso y talla de sus hijos. Los

padres entrevistados proponen incluir el término de aproximado, porque sienten que es más fácil para ellos reportar el dato de peso y talla, como se presenta en la tabla 5.

Los resultados respecto a la comprensión de los 52 ítems

El grado de dificultad en la comprensión del ítem en una escala de 1 a 5, por parte de los padres o acudientes, valorado por parte de los padres o acudientes se presenta en la tabla 6. En la tabla se identifica que en general el promedio de dificultad de valor de 1 corresponde a un 96.050%, con el valor de 2 corresponde en promedio a 2.100%, con un valor de 3 en promedio a 1.087%, con un valor de 4 a 0.700%, y con un valor de 5 a 0%. Esta valoración permite identificar que en general existe una elevada comprensión de los 52 ítems. Los ítems de la dimensión de recursos económicos es la que obtuvo promedios de mayor dificultad.

Tabla 4. Ejemplo traducciones de los filólogos y observaciones de padres de familia en algunas frases de la introducción del cuestionario Kidscreen-52

Versión colombiana (niños /adolescentes)	Versión parent original inglés	Traducción directa filólogo 1	Traducción directa filólogo 2	Primera versión consensuada	Observaciones en las entrevistas cognoscitivas a padres de familia
Por favor anota la fecha de hoy: Día Mes Año ¡Hola!	Date Month Year Dear Parents,	Por favor, escriba la fecha de hoy: Día Mes Año Apreciados padres de familia:	Día Mes Año Estimado padre o madre de familia o acudiente,	Por favor, escriba la fecha de hoy: Día Mes Año Apreciado padre, madre de familia o acudiente:	En general en la introducción y los aspectos de diligenciamiento se deja como la PVC. Los padres de familia entrevistados manifiestan comprender las instrucciones.
¿Cómo estás?	How is your child?	¿Cómo se encuentra su hijo/a?	¿Cómo está su niño(a)?	¿Cómo se encuentra el niño/a o adolescente?	
SUPRIMIDO	How does she/he feel?	SUPRIMIR	¿Cómo se siente él o ella?	¿Cómo se ha sentido?	
Esto es lo que nos gustaría que nos contarás.	This is what we would like to know from you.	Nos gustaría saber algunas cosas sobre su hijo/a.	Esto es lo que nos gustaría saber	Esto es lo que nos gustaría saber sobre él/ella	
Escoge la mejor opción para ti.	Ensuring that the answers you give reflect the perspective of your child.	Asegurándose que sus respuestas reflejen el punto de vista de su hijo/a.	Asegurándose de que sus respuestas reflejen la perspectiva de su niño(a).	Asegurándose que sus respuestas reflejen el punto de vista del niño/a o adolescente. Cuando dé su respuesta, por favor, trate de recordar las experiencias del niño/a o adolescente durante la última semana, es decir, los últimos siete días.	
Cuando pienses en tu respuesta, por favor intenta recordar la última semana, es decir, los últimos siete días.	Please try to remember your child's experiences over the last week... Please try to remember your child's experiences over the last week...	Cuando dé su respuesta, por favor, trate de recordar las experiencias de su hijo/a durante la última semana, es decir, los últimos siete días.	Por favor trate de acordarse de las experiencias de su niño(a) en la última semana...		

Tabla 5. Ejemplo de las traducciones de los filólogos, observaciones de padres de familia y segunda versión del cuestionario Kidscreen-52 parent (apartados de la introducción y datos sociodemográficos)

Versión colombiana (niños /adolescentes)	Versión parent original inglés	Traducción directa filólogo 1	Traducción directa filólogo 2	Primera versión consensuada	Algunas observaciones de las entrevistas cognoscitivas a padres de familia	Segunda versión consensuada
¿Eres hombre o mujer? Mujer: __ Hombre: __	Is your child (the interviewed child) female or male? Female __ Male __	¿Es un chico o una chica? Chica __ Chica __	¿Su niño(a) (el/la entrevistado/a) es varón o niña? Niña __ Varón: __	¿Su niño(a) (el/la entrevistado/a) es varón o niña? Niña __ Adolescente (mujer) __ Niña __ Adolescente (varón) __	...identificar el límite entre niño, o rango de edad para saber si se señala en la casilla de niño o de adolescente (mejor hombre que varón) ...hasta que edad es niño/adolescente...	¿Es un niño/a o adolescente? Niña o adolescente (mujer) __ Niño o adolescente (hombre) __
No se indaga en el cuestionario de niños/adolescentes	How tall is your child (without shoes)?centimetres	¿Cuánto mide su hijo/a (sin zapatos)? __ centímetros.	¿Cuánto mide el niño o la niña (sin zapatos)? en centímetros	¿Cuánto mide el niño/a o adolescente (sin zapatos)? en centímetros	...no recordamos exactamente cuánto mide, mejor señalar un rango, usar la palabra aproximado..	¿Cuánto mide aproximadamente el niño/a o adolescente (sin zapatos)? en centímetros
No se indaga en el cuestionario de niños/adolescentes	How much does you child weigh (without clothes)?	¿Cuánto pesa su hijo/a (sin ropa)? __ kilogramos.	¿Cuánto pesa el niño o la niña (sin ropa)? En kilos	¿Cuánto pesa el niño/a o adolescente (sin ropa)? En kilos	... ¿nunca se pesa sin ropaje puede undato aproximado?	¿Cuánto pesa aproximadamente el niño/a o adolescente (sin ropa)? En kilos

Tabla 6. Respuestas de los padres de familia consultados en las entrevistas cognoscitivas sobre la dificultad para comprender la primera versión consensuada del cuestionario KIDSCREEN52padres (n:72)

Dimensión	Grado de dificultad en la comprensión del ítem (escala Likert 1-5)				
	Comprensible (1)	Un poco más comprensible (2)	Moderada comprensión (3)	Deficiente comprensión (4)	Incomprensible (5)
Bienestar físico (5 ítems)	BF1 100% (72) BF2 94.4% (68) BF3 93.1% (67) BF4 94.4% (68) BF5 97.2% (70) PM:479.1/5=95.82%	BF1 0% (0) BF2 1.4% (1) BF3 1.4% (1) BF4 0% (0) BF5 1.4% (1) PM:4.2/5=0.84%	BF1 0% (0) BF2 1.4% (1) BF3 2.8% (2) BF4 4.2% (3) BF5 0% (0) PM:8.4/5=1.68%	BF1 0% (0) BF2 2.8% (2) BF3 2.8% (2) BF4 1.4% (1) BF5 1.4% (1) PM:8.4/5=1.68%	BF1 0% (0) BF2 0% (0) BF3 0% (0) BF4 0% (0) BF5 0% (0) PM:0/5=0%
Bienestar psicológico (6 ítems)	BPS1 94.4% (68) BPS2 97.2% (70) BPS3 97.2% (70) BPS4 94.4% (68) BPS5 97.2% (70) BPS6 98.6% (71) PM: 579/6=96.5%	BPS1 2.8% (2) BPS2 1.4% (1) BPS3 1.4% (1) BPS4 4.2% (3) BPS5 1.4% (1) BPS6 1.4% (1) PM: 12.6/6=2.1%	BF4 1.4% (1) BPS2 1.4% (1) BPS3 1.4% (1) BPS4 0% (0) BPS5 1.4% (1) BPS6 0% (0) PM: 5.6/6=0.93%	BPS1 1.4% (1) BPS2 0% (0) BPS3 0% (0) BPS4 1.4% (1) BPS5 0% (0) BPS6 0% (0) PM: 2.8/6=0.46%	BPS1 0% (0) BPS2 0% (0) BPS3 0% (0) BPS4 0% (0) BPS5 0% (0) BPS6 0% (0) PM: 0/6=0%
Estado de ánimo (7 ítems)	EA1 97.2% (70) EA2 98.6% (71) EA3 97.2% (70) EA4 95.8% (69) EA5 100% (72) EA6 97.2% (70) EA7 95.8% (69) PM: 681/7=97.4%	EA1 1.4% (1) EA2 0% (0) EA3 0% (0) EA4 2.8% (2) EA5 0% (0) EA6 1.4% (1) EA7 1.4% (1) PM: 7/7=1%	EA1 1.4% (1) EA2 1.4% (1) EA3 1.4% (1) EA4 1.4% (1) EA5 0% (0) EA6 0% (0) EA6 1.4% (1) PM: 7/7=1%	EA1 0% (0) EA2 0% (0) EA3 1.4% (1) EA4 0% (0) EA5 0% (0) EA6 1.4% (1) EA7 1.4% (1) PM: 4.2/7=0.6%	EA1 0% (0) EA2 0% (0) EA3 0% (0) EA4 0% (0) EA5 0% (0) EA6 0% (0) EA7 0% (0) PM: 0/7=0%
Auto-percepción (5 ítems)	AP1 97.2% (70) AP2 100% (72) AP3 95.8% (69) AP4 97.2% (70) AP5 91.7% (66) PM: 481.9/5=96.38%	AP1 0% (0) AP2 0% (0) AP3 2.8% (2) AP4 1.4% (1) AP5 4.2% (3) PM: 8.4/5=1.68%	AP1 2.8% (2) AP2 (0%) (0) AP3 1.4% (1) AP4 1.4% (1) AP5 (1.4%) (1) PM: 7/5=1.4%	AP1 0% (0) AP2 (0%) (0) AP3 0% (0) AP4 0% (0) AP5 2.8% (2) PM: 2.8/5=0.56%	AP1 0% (0) AP2 0% (0) AP3 0% (0) AP4 0% (0) AP5 0% (0) PM: 0/5=0%

Autonomía (5 ítems)	A1 97.2% (70)	A1 0% (0)	A1 1.4% (1)	A1 1.4% (1)	A1 0% (0)
	A2 98.6% (71)	A2 0% (0)	A2 1.4% (1)	A2 0% (0)	A2 0% (0)
	A3 94.4% (68)	A3 2.8% (2)	A3 2.8% (2)	A3 0% (0)	A3 0% (0)
	A4 98.6% (71)	A4 0% (0)	A4 1.4% (1)	A4 0% (0)	A4 0% (0)
	A5 98.6% (71)	A5 0% (0)	A5 1.4% (1)	A5 0% (0)	A5 0% (0)
	PM: 487.4/5=97.48%	PM: 2.8/5=0.56%	PM: 8.4/5=1.68%	PM: 1.4/5=0.28%	PM: 0/5=0%
Relación con padres y vida familiar (6 ítems)	RPVF1 97.2% (70)	RPVF1 2.8% (2)	RPVF1 0% (0)	RPVF1 0% (0)	RPVF1 0% (0)
	RPVF2 100% (72)	RPVF2 0% (0)	RPVF2 0% (0)	RPVF2 0% (0)	RPVF2 0% (0)
	RPVF3 98.6% (71)	RPVF3 1.4% (1)	RPVF3 0% (0)	RPVF3 0% (0)	RPVF3 0% (0)
	RPVF4 97.2% (70)	RPVF4 2.8% (2)	RPVF4 0% (0)	RPVF4 0% (0)	RPVF4 0% (0)
	RPVF5 93.1% (67)	RPVF5 4.2% (3)	RPVF5 1.4% (1)	RPVF5 1.4% (1)	RPVF5 0% (0)
	RPVF6 98.6% (71)	RPVF6 1.4% (1)	RPVF6 0% (0)	RPVF6 0% (0)	RPVF6 0% (0)
PM: 584.7/6=97.45%	PM: 12.6/6=2.1%	PM: 1.4/6=0.23%	PM: 1.4/6=0.23%	PM: 0/6=0%	
Recursos económicos (3 ítems)	RE1 88.9% (64)	RE1 5.6% (4)	RE1 2.8% (2)	RE1 2.8% (2)	RE1 0% (0)
	RE2 90.3% (65)	RE2 6.9% (5)	RE2 1.4% (1)	RE2 1.4% (1)	RE2 0% (0)
	RE3 87.5% (63)	RE3 6.9% (5)	RE3 1.4% (1)	RE3 4.2% (3)	RE3 0% (0)
	PM: 266.7/3=88.9%	PM: 19.4/3=6.4%	PM: 5.6/3=1.86%	PM: 8.4/3=2.8%	PM: 0/3=0%
Amigos y apoyo social (6 ítems)	AA1 95.8% (69)	AA1 4.2% (3)	AA1 0% (0)	AA1 0% (0)	AA1 0% (0)
	AA2 95.8% (69)	AA2 1.4% (1)	AA2 2.8% (2)	AA2 0% (0)	AA2 0% (0)
	AA3 98.6% (71)	AA3 1.4% (1)	AA3 0% (0)	AA3 0% (0)	AA3 0% (0)
	AA4 93.1% (67)	AA4 4.2% (3)	AA4 1.4% (1)	AA4 1.4% (1)	AA4 0% (0)
	AA5 95.8% (69)	AA5 2.8% (2)	AA5 1.4% (1)	AA5 0% (0)	AA5 0% (0)
	AA6 97.2% (70)	AA6 2.8% (2)	AA6 0% (0)	AA6 0% (0)	AA6 0% (0)
PM: 576.3/6=96.05%	PM: 16.8/6=2.8%	PM: 5.6/6=0.93%	PM: 1.4/6=0.23%	PM: 0/6=0%	
Entorno escolar (6 ítems)	EE1 98.6% (71)	EE1 1.4% (1)	EE1 0% (0)	EE1 0% (0)	EE1 0% (0)
	EE2 97.2% (70)	EE2 0% (0)	EE2 2.8% (2)	EE2 0% (0)	EE2 0% (0)
	EE3 93.1% (67)	EE3 5.6% (4)	EE3 0% (0)	EE3 1.4% (1)	EE3 0% (0)
	EE4 95.8% (69)	EE4 2.8% (2)	EE4 1.4% (1)	EE4 0% (0)	EE4 0% (0)
	EE5 98.6% (71)	EE5 1.4% (1)	EE5 0% (0)	EE5 0% (0)	EE5 0% (0)
	EE6 98.6% (71)	EE6 1.4% (1)	EE6 0% (0)	EE6 0% (0)	EE6 0% (0)
PM: 581.9/6=96.98%	PM: 12.6/6=2.1%	PM: 4.2/6=0.7%	PM: 1.4/6=0.23%	PM: 0/6=0%	
Rechazo social (3 ítems)	RS1 97.2% (70)	RS1 2.8% (2)	RS1 0% (0)	RS1 0% (0)	RS1 0% (0)
	RS2 97.2% (70)	RS2 1.4% (1)	RS2 1.4% (1)	RS2 0% (0)	RS2 0% (0)
	RS3 98.6% (71)	RS3 1.4% (1)	RS3 0% (0)	RS3 0% (0)	RS3 0% (0)
	PM: 293/3=97.6%	PM: 5.6/3=1.8%	PM: 1.4/3=0.46%	PM: 0/3=0%	PM: 0/3=0%
Promedio	96.050%	2.100%	1.087%	0.700%	0%

Fuente: Elaboración propia de los autores

En las tablas 7, 8 y 9 se presentan ejemplos de traducciones, observaciones de los padres en las 10 dimensiones que conforman el cuestionario, hasta obtener la segunda versión consensuada.

Discusión

Este estudio ha permitido validar conceptual y lingüísticamente el cuestionario genérico de calidad de vida relacionada con la salud KIDSCREEN-52 versión *proxy* en población colombiana, cumpliendo con la primera fase del proceso de adaptación cultural de un instrumento, es decir, la validación lingüística. En la actualidad se carece de una normativa internacional totalmente consensuada respecto a la adaptación de instrumentos de un mismo idioma a

diferente contexto. En este sentido, es relevante la necesidad de mantener procedimientos similares a la adaptación cultural de instrumentos de diferente idioma a diferente contexto, con el fin de tener realmente una adaptación conceptual de los instrumentos originales (1, 22). Además, el tener en cuenta la cultura, cada vez más es considerado un componente fundamental en la estructuración de medidas de resultado de la salud (23).

En este estudio se han propuesto tres etapas. La primera etapa permitió decidir en forma conjunta, entre autores originales de los instrumentos y el equipo investigador, los procedimientos a seguir en la adaptación, actividad que contribuye en la unificación de los procesos metodológicos a tener en cuenta y minimizar la afectación del test al incorporar cambios en este.

Tabla 7. Ejemplos de ítem con los respectivos cambios en la primera y segunda versión consensuada del KIDSCREEN-52 parent.

Versión colombiana (niños/adolescentes)	Versión parent original inglés	Traducción directa filólogo 1	Traducción directa filólogo 2	Primera versión consensuada (PVC)	Algunas observaciones de las entrevistas cognoscitivas a padres de familia	Segunda versión consensuada (SVC)
Bienestar físico BF3. ¿Has estado físicamente activo/a (por ejemplo, has corrido, jugado fútbol, básquetbol, trotado, o montado bicicleta)?	Has your child been physically active (e.g. running, climbing, biking)?	¿Su hijo/a ha estado físicamente activo/a (por ejemplo, ha corrido, trepado, montado en bicicleta)?	¿Su niño(a) ha estado activo/a físicamente (por ejemplo, ha corrido, trepado o montado en bicicleta)?	¿El niño/a o adolescente ha estado físicamente activo/a (por ejemplo, ha corrido, jugado fútbol, básquetbol, trotado o montado en bicicleta)?	...incluir otras actividades...levantar pesas...	Se mantuvo como la PVC puesto que no es tan común levantar pesas desde los 8 a los 18 años
Bienestar psicológico BPS1. ¿Has disfrutado de la vida?	Has your child felt that life was enjoyable?	¿Su hijo/a ha sentido que ha disfrutado la vida?	¿Su niño(a) ha disfrutado de la vida?	¿El niño/a o adolescente ha disfrutado de la vida?	...Comprensible, pero mejor colocar un ejemplo...	Se dejó igual que la PVC.
Estado de ánimo EA7 ¿Te has sentido bajo presión?	Has your child felt under pressure?	¿Su hijo/a se ha sentido bajo presión?	¿Su niño(a) se ha sentido bajo presión?	¿El niño/a o adolescente se ha sentido bajo presión?	Algunas presiones pueden ser presiones por parte de los profesores, padres, colegio, los deportes, la competencia con los compañeros	Se dejó igual que la PVC.
Autopercepción AP5 ¿Hay alguna parte de tu cuerpo que te gustaría cambiar?	Has your child wanted to change something about his/her body?	¿Su hijo/a ha querido cambiar algo en su cuerpo?	¿A su niño(a) le gustaría cambiar alguna parte de su cuerpo?	¿Al niño/a o adolescente le gustaría cambiar alguna parte de su cuerpo?	...Comprensible lo difícil es qué tanto le gustaría cambiar...	Se dejó igual que la PVC.

Tabla 8. Ejemplos de ítem con los respectivos cambios en la primera y segunda versión consensuada del KIDSCREEN-52 parent.

Versión colombiana (niños/adolescentes)	Versión parent original inglés	Traducción directa filólogo 1	Traducción directa filólogo 2	Primera versión consensuada (PVC)	Algunas observaciones de las entrevistas cognoscitivas a padres de familia	Segunda versión consensuada (SVC)
Autonomía A3 ¿Has podido salir de casa, a cualquier lado?	Has your child had enough opportunity to be outside?	¿Su hijo/a ha tenido suficientes oportunidades para salir de casa?	¿Su niño(a) ha tenido suficientes oportunidades de estar al aire libre?	El niño/a o adolescente ha podido salir de casa a cualquier lado?	Comprensible, pero con permiso... o solo.	Igual que la PVC.
Relación con los padres y vida familiar RPV5 ¿Tus padres te han tratado de forma justa?	Has your child felt that his/her parent(s) treated him/her fairly?	¿Su hijo/a ha sentido que sus padres le han dado un trato justo?	¿Su niño(a) ha sentido que sus padres lo han tratado de forma justa?	¿El niño/a o adolescente ha sentido que sus padres lo han tratado de forma justa?	Comprensible pero ellos siempre piensan que somos injustos	Igual que la PVC.
Recursos económicos RE1 ¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as?	Has your child had enough money to do the same things as his/her friends?	¿Su hijo/a ha tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que sus amigos/as?	¿Su niño(a) ha tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que sus amigos/as?	¿El niño/a o adolescente ha tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que sus amigos/as?	No maneja dinero por la edad. ...hay diferencias por el estrato socioeconómico.	Igual que la PVC.
RE3 ¿Tienes suficiente dinero para gastar, hacer cosas con tus amigos/as?	Does your child feel that he/she has enough money to do things with his/her friends?	¿Su hijo/a siente que tiene suficiente dinero para hacer cosas con sus amigos/as?	¿Su niño(a) piensa que tiene suficiente plata para hacer planes con sus amigos/as?	¿El niño/a o adolescente siente que tiene suficiente dinero para hacer cosas con sus amigos/as?	Concretar hacer cosas como que ...Gastos como comer helado, ir al cine...	Igual que la PVC.

Tabla 9 Ejemplos de ítem con los respectivos cambios en la primera y segunda versión consensuada del KIDSCREEN-52 parent.

Versión colombiana (niños /adolescentes)	Versión parent original inglés	Traducción directa filólogo 1	Traducción directa filólogo 2	Primera versión consensuada (PVC)	Algunas observaciones de las entrevistas cognoscitivas a padres de familia	Segunda versión consensuada (SVC)
Amigos y apoyo social						
AAS4. ¿Tú y tus amigos/as se han ayudado unos a otros?	Have your child and his/her friends helped each other?	¿Su hijo/a y sus amigos/as se han ayudado los unos a los otros?	¿Su niño(a) y sus amigos/as se han ayudado?	¿El niño/a o adolescente y sus amigos/as se han ayudado los unos a los otros?	Comprende	Igual que la PVC
Entorno escolar						
EE3. ¿Te has sentido satisfecho/a con tus profesores/as?	Has your child been satisfied with his/her teachers?	¿Su hijo/a se ha sentido satisfecho/a con sus profesores/as?	¿Su niño(a) se ha sentido satisfecho/a con sus profesores/as?	¿El niño/a o adolescente se ha sentido satisfecho/a con sus profesores/as?	Satisfecho en qué sentido... ¿Satisfecho en general?	Igual que en la PVC
Rechazo social						
RS. ¿Se ha burlado de ti algún compañero/a?	Have other girls and boys made fun of your child?	¿Otros chicos/as se han burlado de su hijo/a?	¿Otros niños/as se han burlado de su niño(a)?	¿Se han burlado del niño/a o adolescente algún compañero/a?	Comprensible	Igual que en la PVC

De otra parte, la participación de las personas formadas en lenguas y el análisis de las respectivas traducciones a la luz de la versión original inglesa y la versión de niños adolescentes colombianos, permitió identificar que los cambios a incorporar se centraban en especial en aspectos introductorios del test y de las características sociodemográficas. En el caso de los ítems propiamente del KIDSCREEN se dejaron aquellos aspectos semánticos que permitieran la coincidencia entre versión de padres e hijos como es el caso del bienestar físico, tal como se presenta en las tablas 7, 8 y 9.

Las entrevistas con la población diana se han considerado en otros estudios de adaptación, haciendo uso de técnicas como entrevistas cognoscitivas o grupos de discusión (12,1,11). En esta investigación, se recurrió a las entrevistas grupales con el objeto de valorar la aceptabilidad del cuestionario adaptado por parte de la población diana. Así, se pudo identificar si los cambios introducidos en la PVC debían mantenerse o ser reevaluados. En el caso de los aspectos introductorios del test y los datos sociodemográficos permitió afinar las preguntas relativas al sexo del niño o adolescente y hasta qué punto el padre de familia o acudiente podía fácilmente reportar si era considerado en la etapa de niñez o adolescencia. Tal como se presenta en la tabla 4. Lo mismo ocurrió en las preguntas relativas a indagar sobre el peso y la talla que para dar el reporte por parte del padre de familia o acudiente se sentía limitado para responder por las especificaciones en la redacción de la pregunta, ellos proponían introducir la palabra “aproximado” y eso ya les permitía más fácilmente dar una respuesta, tal como se presenta en la tabla 5.

En el caso de los ítems del test, se logra evidenciar que hubo una alta comprensibilidad por parte de los padres puesto que

el porcentaje de valoración de comprensión estuvo en el valor de 1. Solo en el caso de los ítems relacionados con la dimensión de recursos económicos fueron reportados individualmente por los 72 padres con una menor comprensibilidad. En el momento de las entrevistas grupales fue expresada esta situación más en términos de las situaciones de contexto de los padres de los niños más pequeños, quienes comentaban que se entendía la pregunta pero para responder era difícil porque los niños más pequeños usualmente no manejan dinero, en especial en las familias de estratos más bajos.

Ahora bien, es necesario reconocer que en esta investigación se concedió más peso a las opiniones de la población diana en el momento de decidir sobre los cambios léxicos, semánticos y pragmáticos a incluir en la segunda versión consensuada en especial los aspectos relacionados con la introducción, aspectos sociodemográficos y antropométricos; en el caso de los ítems específicos del test se mantuvieron los aspectos semánticos propuestos en la versión de niños(as) y adolescentes que ya ha sido validada para el contexto colombiano tal como lo propusieron los autores originales. Se evidenció la gran aceptabilidad de los padres en la comprensión de los ítems.

Finalmente, cabe resaltar que la primera fase del proceso de adaptación, con sus respectivas etapas adelantadas en este estudio, permitió mantener una metodología rigurosa en la que se buscó optimizar los aportes de los licenciados en idiomas y población diana. Por lo cual, la SVC que ha sido adaptada culturalmente a Colombia es la versión que se propone para el estudio piloto en el que se analizarán sus propiedades métricas.

Conclusiones

La primera etapa de la validación lingüística, referida al acuerdo con los autores originales. Se considera en este estudio de vital importancia, puesto que permite establecer los procedimientos a seguir en la validación.

En este estudio se consideraron tres versiones: el KIDSCREEN52 *proxy* versión original en inglés (versión madre), la versión del KIDSCREEN52 *proxy* en español y KIDSCREEN52 niños(as) adolescente (versión referencial), y la versión KIDSCREEN52 *proxy* colombiano (versión a adaptar), de tal forma que, en acuerdo con los autores originales del KIDSCREEN52, se decidió conservar el proceso de la metodología de traducción directa e inversa, incluyendo entrevistas cognoscitivas y versiones de referencia para la propuesta de la primera versión consensuada, y hacer retrotraducción de ítems que incluyeran cambios semánticos.

Los acuerdos con los autores originales para definir los procesos en la validación permiten clarificar las rutas a tener en cuenta en el proceso de validación, como ya se comentó. Además, ayudó en la toma de decisiones frente a posibles ítems problemáticos. Como fue el caso de los ítems de la dimensión de recursos económicos.

En general este estudio permitió obtener una segunda versión consensuada que podrá ser utilizada en la validación métrica.

Referencias

1. Pane S, Solans M, Gaité L, Serra-Sutton V, Estrada M, Rajmil L. Instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud en la edad pediátrica. Revisión sistemática de la literatura: actualización. Document d'Avaluació. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Barcelona; 2006: 6-29.
2. Kidscreen, Group. Modelo de Medida. 2015. Disponible en: http://kidscreen.diehaptstadt.de/kidscreen/es/measure_model/index.html.
3. Aymerich M, Berra S, Guillamón I, Herdman M, Alonso J, Ravens-Siebere U, et al. Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. Gaceta Sanitaria 2005; 19: 93-102.
4. Kidscreen. Group. Versiones en otros idiomas: Traducciones en preparación. 2015. Disponible en: http://kidscreen.diehaptstadt.de/kidscreen/es/language_version/in_preparation.
5. Acquadro C, Conway K, Giroudet C, Mear I. Linguistic validation procedures for original instruments in english. En: Linguistic validation manual for patient – reported outcomes (pro) instruments. France: Mapi Research Institute; 2004: 41-92.
6. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez A. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. 2008; 6: 27-36.
7. Rajmil L, Serra-Sutton V, Fernández-López B, Aymerich M, Cieza A, Ferrer M, et al. Versión española del cuestionario alemán de calidad de vida con la salud en población infantil y de adolescentes: el Kindl. Anales de Pediatría 2004; 60(6): 514-521.
8. Casas J, Repullo JR, Pereira J. Medida de calidad de vida relacionada con la salud. Conceptos básicos, construcción y adaptación cultural. Med Clin (Barc) 2001; 116: 798-796.
9. Badía X, Salamero M, Alonso J. Introducción. En: La medida de la salud. Guía de escalas de medición en Español. Barcelona: Ediciones Edimac; 2002: 13-24.
10. Rajmil L, Serra-Sutton V, Estrada M, Fernández M, Guillamón I, Riley A, et al. Adaptación de la versión española del perfil de salud infantil (Chile Health and Illness Profile-Child Edition, CHIP_CE). Anales de Pediatría 2004; 60: 522-529.
11. Serra V, Herdman M. Sección: conceptos y métodos en evaluación. Metodología de adaptación transcultural de instrumentos de medida de la calidad de vida relacionada con la salud. Informatiu AATM; 2001: 24.
12. Barofsky I. Cognitive approaches to summary measurement: Its application to the measurement of diversity in health-related quality of life assessments. Quality of Life Research. 2003; 12: 251-260.
13. Olivares PR, Pérez-Sousa MA, Gozalo-Delgado M, Gusi N. Traducción y adaptación cultural al español de la versión Proxy del cuestionario EQ-5D-Y / Translation and cultural adaptation to spanish of the questionnaire EQ-5D-Y Proxy versión. An Pediatr (Barc); 2013; 79(3): 157-161.
14. Reichenheim, M., Moraes, C. y Hasselmann, M. Equivalência semântica da versão em português do instrumento Abuse Assessment Screen para rastrear a violência contra a mulher grávida. Revista de Saúde Pública 2000; 34: 610-616.
15. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud Publica Mex 2013; 55: 57-66.
16. Berra S, Bustingorry V, Henze C, Díaz MP, Rajmil L, Butinof M. Adaptación transcultural del cuestionario kidscreen para medir calidad de vida relacionada con la salud en población argentina de 8 a 18 años. Arch Argent Pediatr 2009; 107(4): 307-314.
17. Ravens-Siebere U, Gosch A, Rajmil L, Erhart M, Bruil J, Duer W, et al. The European KIDSCREEN Group. KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. Expert Rev. Pharmacoeconomics Outcomes Res 2005; 5: 353-364.
18. Kidscreen, group Manual of the KIDSCREEN questionnaires; 2005: 1-84.
19. Jaimes-Valencia ML. Adaptación cultural a la población escolar colombiana del KIDSCREEN y del VSP-A, instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) para niños(as) y adolescentes. (Tesis de doctorado). Universidad de Alicante. 2008: 69-148.
20. Kidscreen group. Collaboration from between the kidscreen group and person university company. Robert Koch institute, Berlin Germany. 2005
21. Kidscreen group. The KIDSCREEN questionnaires for children and adolescents. Pabst Science Publishers, Lengerich, Germany: 2006: 1-219.
22. Stevanovic D, Tadic I, Novakovic T, Ravens-Siebere U. Evaluating the Serbian version of the KIDSCREEN quality-of-life questionnaires: reliability, validity, and agreement between children's and parents' ratings. Qual Life Res, 2013; 22: 1729–1737. DOI:10.1007/s11136-012-0286-4.
23. López A. La competencia cultural, una clave para mejores resultados en salud. MedUNAB 2016; 18(3): 163-165.