

# Adaptació cultural, del castellà al català, d'un conjunt d'enquestes de resultats en salut comunicades pels pacients en un hospital terciari

**Emmanuel Giménez<sup>1,2</sup>, Gemma Galán<sup>1</sup>, Anna Oliver-Seguí<sup>1</sup>, Carolina Watson<sup>3</sup>, Xavier Alzaga<sup>4</sup>, Grup Multidisciplinari d'Adaptació Cultural de PROMs a l'Hospital<sup>5,\*</sup>**

<sup>1</sup>Grup de Recerca en Serveis Sanitaris. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona; <sup>2</sup>Sistemes d'Informació. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona; <sup>3</sup>Departament d'Infermeria. Universitat Autònoma de Barcelona; <sup>4</sup>Servei Català de la Salut; <sup>5</sup>Serveis mèdics (Cardiologia, Oncologia Radioteràpica, Oncologia Mèdica, Rehabilitació, Reumatologia, Oftalmologia i Endocrinologia). Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

\*Els autors que conformen el grup són: Vanesa Paola Flores, Albert Arnáiz, Helena Borrell, Victòria Cardona, Marta Castany, Andreea Ciudin, Marta Comas, Cristina Cucalón, Aleix Olivella, Laura Franco, Xabier Michelena, Alejandra Planas, Olivia Pujol, Enar Recalde, Ramona Verges, Marta Far, Susana Cedres i Àlex Martínez.

## Introducció

Les mesures de resultats en salut comunicades pels pacients (*patient-reported outcome measures*, sigla en anglès: PROMs) s'han utilitzat sovint en castellà en absència d'unes traduccions validades en català. En uns pocs casos, l'enquesta adequada o d'interès disponible en anglès no ho està en cap dels dos idiomes. L'increment rellevant en el seu ús, a través de portals digitals (e-PROMs), fa que creixi l'interès en superar aquest problema. També s'han fet documents recents de consens per utilitzar escales en salut a Catalunya<sup>1</sup>, però molts d'ells segueixen sense estar validats en català.

L'adaptació cultural és un treball habitual a la literatura<sup>2</sup>. Fa dues dècades, el 2004, es va adaptar el qüestionari DAS3 al català sobre actituds i motivacions en diabetis<sup>3</sup>. Més recentment, el 2023, es va fer la validació d'una adaptació d'una escala d'experiència genèrica del pacient Picker-15, i del PREM-C9 per a la malaltia pulmonar obstructiva crònica, en castellà i en català<sup>4,5</sup>. El qüestionari HSCL-25 també es va validar en castellà, gallec i català per detectar símptomes de depressió a l'atenció primària<sup>6</sup>. Alguns dels qüestionaris, com els de malalties minoritàries, és més freqüent que els validin professionals d'hospitals terciaris. El mateix passa en l'avaluació després d'aguditzacions de certs problemes especialitzats, amb abordatge tecnològic complex o postcirurgia.

L'augment d'ús també es relaciona amb el canvi cultural derivat de la pandèmia de la covid-19, on s'impulsa la digitalització tant entre pacients com en professionals de la salut. Tot i que en algun àmbit ja era freqüent, el canvi ha facilitat més comprensió pel seu ús en la pràctica clínica habitual i s'han establert marcs de treball com el MATRICS<sup>7</sup>.

L'objectiu d'aquest article és descriure els aprenentatges adquirits a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron per adaptar al català enquestes en el camp de l'oncologia, la rehabilitació, la reumatologia, l'oftalmologia, l'endocrinologia i la dermatologia.

## La tècnica per a l'adaptació cultural

Els qüestionaris seleccionats van ser escollits per professionals d'infermeria, rehabilitació i medicina, amb l'objectiu d'incorporar-los a la nova plataforma electrònica de comunicació entre pacient i professional de la salut a l'hospital, i així utilitzar-los per a la pràctica clínica habitual. El procés d'adaptació cultural va seguir les guies ISPOR corresponents<sup>8</sup>. En aquest sentit, es completen com a fases: 1) posar en coneixement dels propietaris dels *copyrights* dels qüestionaris l'exercici realitzat (o en el seu defecte, informar qui hagués publicat la creació de l'enquesta; es considera un mes sense resposta com a silenci administratiu); 2) traducció multidisciplinària per part de dos professionals sanitaris; 3) fase de consens; 4) retrotraducció per part d'un o dos professionals diferents als del punt 2; 5) nou consens de tots; 6) validació amb cinc pacients en primera ronda; s'aplica una nova ronda si no es troba saturació; i 7) contrast final lingüístic amb el servei de comunicació. En el cas que es tradueixi de l'anglès al castellà i al català, s'afegeixen, com a procediment a l'hospital,

Correspondència: Emmanuel Giménez  
Sistemes d'Informació  
Hospital Universitari Vall d'Hebron  
Pg. de la Vall d'Hebron, 119  
08035 Barcelona  
Mòbil: 676 111 632  
Adreça electrònica: emmanuel.gimenez@vallhebron.cat

d'entre moltes possibles, tres proves psicomètriques: la consistència interna amb l'alfa de Cronbach, el test-retest diferenciant pel nivell de gravetat de la malaltia (lleu, moderada o greu) i la coherència amb un patró or. Tots els participants usaven el català i el castellà de forma familiar i habitual.

La fase amb els pacients es va fer amb entrevistes cognitives amb el suport d'una plantilla en millora contínua generada *ad hoc* per a treballar les adaptacions culturals a l'hospital (es pot demanar als autors d'aquest article).

El present article inclou alguns exemples de qüestionaris. Les escales treballades fins al moment per a la seva disposició en català són: de qualitat de vida per al càncer d'endometri, cèrvix, pulmó i mama (EORTC QLQ-EN24, QLQ-CX24, QLQ-LC13 i LC29, i QLQ-BR23), d'incontinència urinària (ICIQ-FLUTsex i ICIQ-SF, qüestionaris usats per l'equip de rehabilitació del sol pelvià), de qualitat de vida en glaucoma (GQL-15), d'estigma en obesitat mòrbida i de qualitat de vida en espondilitis anquilosant (BASFI, BAS-DAI i ASAS-HI).

A les Taules 1 a 4 s'inclou una enquesta/qüestionari d'algunes especialitats; la resta es poden sol·licitar als autors. Les de l'EORTC es troben a la seva web oficial.

### Els aprenentatges adquirits

Els aprenentatges adquirits en cada fase de l'adaptació cultural són múltiples. Alguns exemples agrupats per fases principals són:

– Traducció al català i consens: discussió sobre l'adequació entre diferents opcions (abdomen, panxa, estómac, budell o tripa), la precisió d'algunes paraules com “difi-

cultat severa” que són “dificultat greu” o “intensa” front a “forta” o “severa”, així com diferenciar el sexe en les preguntes.

– Retrotraducció i consens: discussió sobre què percebrà el pacient com una pèrdua d'orina “moderada” o “greu”; es detecta en altres qüestionaris el tema del sexe.

– Validació amb pacients: es demana canviar “fuites” per “pèrdues” d'orina, o no es volen preguntes intrusives —valorades com innecessàries— sobre sexualitat.

### Reflexions sobre el procés d'aprenentatge

El procés d'adaptació cultural aporta un conjunt d'enquestes validades i un coneixement per part dels professionals assistencials catalans de cara a futures adaptacions.

S'han identificat dos casos d'interès sobre l'eliminació d'ítems per redundància o per manca de valor addicional: 1) algunes preguntes dels qüestionaris EORTC (QLQ-CX24 i QLQ-EN24) es van considerar, per part del grup de treball, com inadequades a Catalunya al segle XXI (preguntes per avaluar la qualitat de vida sobre l'interès en el sexe); 2) un ítem del qüestionari ASAS-HI, on es preguntava al pacient pel seu abordatge de “dificultats”, sense explicitar-ne més detall, limita que pugui ser utilitzat posteriorment per a decisions assistencials.

Els propietaris dels qüestionaris mencionats no permeten afegir/treure ítems tot i detectar necessitats al procés d'adaptació. Per això, s'ha decidit, en el primer cas, treballar fent ús de “lístes d'ítems”<sup>11</sup>, que es una opció que permet EORTC, mentre que, en el segon cas, no s'ha pogut modificar el qüestionari però es tindrà en compte en la interpretació del resultat.

Quan es fa una adaptació cultural, hi ha força reptes<sup>9</sup>. Alguns centres públics que vulguin validar qüestionaris es po-

TAULA 1. Escala d'estigma en l'obesitat mòrbida

Avalua l'experiència habitual personal de l'1 al 10:	
1. Mai	6. Un cop al mes
2. Una vegada a la vida	7. Bastantes vegades al mes
3. Moltes vegades a la vida	8. Un cop a la setmana
4. Un cop a l'any	9. Bastantes vegades a la setmana
5. Bastantes vegades l'any	10. A diari
Ítems:	
1. Les persones es burlen de mi pel meu pes	
2. Les persones esperen poc de mi pel meu pes	
3. La gent pensa que tinc problemes emocionals perquè tinc sobrepès	
4. La gent pensa que menjo en excés o que menjo en grans quantitats perquè tinc sobrepès	
5. No trobo roba de la talla que necessito	
6. Sento que la gent em mira pel meu pes	
7. El metge m'ha recomanat una dieta, tot i haver-lo visitat per un problema de salut no relacionat amb el pes	
8. He tingut un metge que relaciona qualsevol dels meus problemes de salut amb el meu pes	
9. M'he sentit molest/a perquè un familiar proper m'ha dit que baixi de pes de forma insistent	
10. Una persona desconeguda m'ha suggerit que baixi de pes	

den trobar que durant alguns períodes no hi hagi prou pacients nadius o amb ambdues llengües en discussió com a principals d'escriptura i parla. Així mateix, també hi ha articles de 2023 que plantegen algunes innovacions a l'hora de fer l'adaptació com, per exemple, consensuar els canvis en el nou qüestionari adaptat amb iteracions de retorn i votació professional anonimitzada amb mètode Delphi<sup>10</sup>.

El procés d'adaptació cultural és necessari per posar adequadament a disposició dels pacients els qüestionaris en salut en totes les seves llengües oficials. L'execució de forma sistemàtica d'una traducció directa resulta un exercici de poc rigor científic i una manca de respecte al mètode, a la llengua i als pacients.

L'Administració pública posa a disposició eines com el TERMCAT de ciències de la salut per donar recolzament a processos de traducció i un procediment per a la inclusió de qüestionaris a La Meva Salut. També existeixen eines de traducció assistida per ordinador de codi obert (TAO) que poden donar suport, com *Déjà Vu* o *OmegaT*. Un article recent mostra cinc exemples de matisos lingüístics apresos en una adaptació al català d'un qüestionari sobre malaltia pulmonar obstructiva crònica<sup>5</sup>. Un altre cas és una tesi on es validava en català un qüestionari sobre afàsia en la malaltia d'Alzheimer<sup>11</sup>.

En aquest context, els autors volen afegir una reflexió addicional: les traduccions més formalment adequades no sempre s'ajusten a una eina per al pacient. Un exemple: quan la mobilitat d'un pacient està en funció de si pot estar "*en cuclillas*" (qüestionari KOOS-PS), la traducció correcta seria "a la gatzoneta". No obstant, això no ho entendrien tots els lectors, per la qual cosa seria millor traduir-ho com "amb el cos doblegat de forma que les natges s'acostin al terra".

El nostre hospital ha informat al CatSalut de les nostres adaptacions culturals, en paral·lel amb les que es fan per posar a disposició de la ciutadania qüestionaris a l'app de La Meva Salut, per evitar solapar esforços. Els qüestionaris que hi són habilitats a març de 2024 són:

– De patologia: AUDIT (identificació de trastorns per l'ús de l'alcohol [embaràs]), DDS-17 (malestar; diabetis), Edimburg (embaràs i postpart), Edmonton ESAS-r (cures pal·liatives), EPIC-26 (càncer de pròstata), HFS (hipoglucèmia), IIEF-5 (disfunció erèctil), IPSS (síntomes prostàtics), NPQ (dolor cervical), PURE-4 (cribratge de l'artritis psoriàsica), Roland-Morris (discapacitat per dolor lumbar), SPADI (dolor i discapacitat d'espatlla), Stoma-QoL (ostomia), WOMAC (artrosi de genoll i maluc) i Yesavage-5 (depressió; geriatria).

– Genèrics: adherència medicació (ARMS-e), Euro-Qol 5D-5L (qualitat de vida), DME-C i DME-E (malestar emocional), Fagerström (dependència nicotina), GAD7 (ansietat), IPAQ (activitat física), McGill o MPQ (dolor),

Oslo 3 (suport social), PREDIMED (adherència a la dieta mediterrània), PHQ-9 (depressió) i WEMWBS (benestar emocional).

En aquesta línia, els autors fan una crida a posar sempre a disposició de la ciutadania els qüestionaris en les dues llengües i a treballar junts per tal que estiguin disponibles.

Finalment, hi ha situacions difícils, ja que els qüestionaris originals no es poden modificar per la robustesa de la interpretació, però: què hem de fer si el qüestionari EAT40 sobre costums alimentaris té una traducció disponible en un document oficial (que no sabem si s'ha validat) i pregunta per la menstruació sense posar una opció de "no aplica"? o pregunta per "fruir" a l'hora de menjar? O, què hem de fer si el llenguatge del QoR15 per a pacients postoperats no és homogeni i parla de "*movilidad*" i "*movimiento*" indistintament per dir el mateix? O, per validar una escala cal una mostra de pacients de les Illes, de pacients que parlin català oriental i català occidental? Els autors, en el primer cas —no sense discussió— recomanem posar a disposició de la ciutadania el qüestionari afegint el "no aplica" tant a l'idioma original com en català; en el segon cas, mantenir la paraula no habitual, tot i ser correcta, i afegir entre parèntesis paraules més comunament utilitzades com "gaudir" (en tot cas, considerem que preval per sobre de tota rigidesa psicomètrica que el pacient entengui la resposta per poder prendre decisions); en el tercer cas, mantenir l'original i homogeneïtzar en la versió catalana; i, en el quart cas, pot tenir valor afegit però considerem que igualment hi ha diferents nivells de català en la ciutadania per factors com la immigració, que podrien ser igual de rellevants, i la prioritat és poder disposar de qüestionaris amb rigor en les dues llengües.

## Conclusions

El procés d'adaptació cultural de qüestionaris en salut al català és enriquidor i permet disposar d'eines per a la recerca i la pràctica clínica habitual més properes i ajustades al pacient. L'adaptació cultural no només beneficia la recerca, també la qualitat de l'atenció que es proporciona als usuaris de parla catalana i contribueix al moviment cap a una assistència sanitària més personalitzada i centrada en la persona, adaptant-se als seus requeriments i facilitant una millor comunicació i comprensió. En aquest sentit, la participació activa dels usuaris i la comunitat en les adaptacions són una via per reforçar la preservació i el bon ús de la llengua catalana.

TAULA 2. Escala BASDAI en l'espondilitis anquilosant

Si us plau, marqueu del 0 al 10 el valor que representa la vostra resposta. Exemple  10  
Totes les preguntes fan referència a la darrera setmana.

1. Com descriuria el grau global de fatiga/cansament que ha experimentat?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
absent					molt intens					

2. Com descriuria el grau global de dolor al coll, esquena o malucs a causa de la seva malaltia?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
absent					molt intens					

3. Com descriuria el grau global de dolor-inflamació a altres articulacions fora del coll, esquena o malucs?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
absent					molt intens					

4. Com descriuria el grau global de malestar que ha tingut en zones doloroses al tacte o la pressió?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
absent					molt intens					

5. Com descriuria el grau global de rigidesa pel matí que ha tingut en despertar-se?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
absent					molt intens					

6. Quant de temps dura la seva rigidesa pel matí després de despertar-se?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0 hores			1 hora				2 hores o més			

TAULA 3. Escala GAL-15 per al tractament del glaucoma

“La seva vista li provoca alguna dificultat, fins i tot amb ulleres, amb les activitats següents?” (1 = sense dificultat, 2 = una mica de dificultat, 3 = alguna de dificultat, 4 = força dificultat, 5 = molta dificultat)

- Lectura de diaris
- Al caminar després de fer-se fosc
- Per veure-hi de nit
- Al caminar per terreny irregular
- Amb llums brillants
- Amb llums tènues
- Al passar d'una habitació clara a una de fosca o viceversa
- Ensopegar amb objectes
- Veure objectes que venen de costat
- Al creuar la carretera
- Al caminar per graons/escales
- Xocar amb objectes
- En l'avaluació de la distància del peu al graó/vorera
- Quan troba objectes caiguts
- Per al reconeixement de cares

TAULA 4. Escala ICIQ-FLUTSsex (temes sexuals) en rehabilitació del sol pelvià

Li agrairíem que respongués a les següents qüestions tenint en compte com s'ha sentit en general durant les **DARRERES QUATRE SETMANES**

1.- Si us plau, escrigui la seva data de naixement:      \_\_ DIA      \_\_ MES      \_\_ ANY

2a. Té dolor o molèsties a causa de la sequedat vaginal?

No, en absolut	0	Una mica	1
Moderadament	2	Molt	3

2b. Fins a quin punt això li molesta

*Si us plau, encercli un número entre 0 (res) i 10 (molt)*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Res										Molt

3a. Fins a quin punt creu que la seva vida sexual s'ha vist afectada a causa dels seus problemes urinaris?

Gens, en absolut	0	Una mica	1
Moderadament	2	Molt	3

3b. Fins a quin punt això li molesta

*Si us plau, encercli un número entre 0 (res) i 10 (molt)*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Res										Molt

4a. Té dolor quan manté relacions sexuals (amb penetració)?

No, en absolut	0	Una mica	1
Moderadament	2	Molt	3
No tinc relacions sexuals (amb penetració)			4

4b. Fins a quin punt això li molesta

*Si us plau, encercli un número entre 0 (res) i 10 (molt)*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Res										Molt

5a. Té pèrdues d'orina quant manté relacions sexuals (amb penetració)

No, en absolut	0	Una mica	1
Moderadament	2	Molt	3
No tinc relacions sexuals (amb penetració)			4

5b. Fins a quin punt això li molesta

*Si us plau, encercli un número entre 0 (res) i 10 (molt)*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Res										Molt

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Cegri F, Ortiz M, Bullich I, Mestres J, Trelis J, Sacanella E et al. Consens d'escala i eines per a la valoració multidimensional de les persones a Catalunya. Barcelona: Direcció General de Planificació i Recerca en Salut; 2023.
- Schroeder KM, Rizzieri T, Lion RR, Mtenga N, Gisiri M, McFatrigh M et al. Swahili translation and cultural adaptation of the pediatric patient-reported outcomes version of the common terminology criteria for adverse events (PRO-CTCAE). *J Patient Rep Outcomes*. 2023 Jun 12;7(1):56.
- Hernandez-Anguera JM, Basora J, Ansa X, Piúol JL, Martín F, Figuerola D, en nom del Grup de Recerca sobre Educació Terapèutica en Diabetis Mellitus de Catalunya (GRETDIM). La importancia de la adaptación transcultural y la validación de la DAS-3 (Diabetes Attitude Scale) a la lengua vernácula (DAS-3cat): la versión catalana de un instrumento de medición de actitudes y motivaciones en la diabetes mellitus. *Endocrinología y Nutrición*. 2004;51(10):542-8.
- Bertran MJ, Viñarás M, Salamero M, García F, Vilella A, Escarribill J. Traducción al castellano y al catalán, adaptación transcultural y validación del Picker Patient Experience Questionnaire-15. *Revista de Experiencia de Paciente y Comunicación*. 2020;4. Consultable a: <http://www.xpabcn.com/revista/index.php/XPAHC/article/view/50>. Accés el 30 de desembre de 2023.
- Moharra M, Bayés B, Llupià A, Almazan C. Cross-cultural adaptation and face validity of the PREM-C9 version of the Patient Reported Experience Measure in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Revista de Experiencia de Paciente y Comunicación*. 2021;4. Consultable a: <http://www.xpabcn.com/revista/index.php/XPAHC/article/view/51>. Accés el 30 de desembre de 2023.
- Clavería A, Rodríguez-Barragán M, Fernández-San Martín MI, Nabbe P, Le Reste JY, Miguéns-Blanco I et al. Traducción y adaptación transcultural al español, catalán y gallego de la escala Hopkins Symptom Checklist-25 para la detección de depresión en Atención Primaria. *Aten Primaria*. 2020 Oct;52(8):539-47.
- Giménez E, Watson C, Cossio-Gil Y. Clarificando el uso de Medidas Reportadas por los Pacientes (PRMs) en la práctica clínica: Cómo y para qué? El marco conceptual MATRICS. *Journal of Healthcare Quality Research*. 2023. Accessible en línea el 30 d'octubre de 2023.
- 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: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health*. 2005 Mar-Apr;8(2):94-104.
- Prakash V, Shah S, Hariohm K. Cross-cultural adaptation of patient-reported outcome measures: A solution or a problem? *Ann Phys Rehabil Med*. 2019 May;62(3):174-7.
- Teig CJP, Bond MJ, Grotle M, Kjøllestad M, Saga S, Cvancarova MS et al. A novel method for the translation and cross-cultural adaptation of health-related quality of life patient-reported outcome measurements. *Health Qual Life Outcomes*. 2023 Jan 31;21(1):13.
- Gómez Ruiz MI. Aplicabilidad del test de la afasia para bilingües de Michel Paradis a la población catalano/castellano parlante. Tesis. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2008. Consultable a: <https://www.tdx.cat/handle/10803/2545#page=1>. Accés el 30 de desembre de 2023.