

peor estado de salud y con limitaciones tanto físicas como psíquicas.

Bibliografía

1. Clark BC, Manini TM. What is dynapenia? *Nutrition*. 2012;28:495–503.
2. Cruz-Jentoft AJ, Baeyens JP, Bauer JM, Boirie Y, Cederholm T, Landi F, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*. 2010;39:412–23.
3. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001;56:M146–56.
4. Volpato S, Bianchi L, Lauretani F, Bandinelli S, Guralnik JM, Zuliani G, et al. Role of muscle mass and muscle quality in the association between diabetes and gait speed. *Diabetes Care*. 2012;35:1672–9.
5. Al Snih S, Markides K, Ottenbacher K, Raji MA. Hand grip strength and incident ADL disability in elderly Mexican Americans over a seven-year period. *Aging Clin Exp Res*. 2004;16:481–6.

6. Clark BC, Manini TM. Functional consequences of sarcopenia and dynapenia in the elderly. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2010;13:271–6.

Miguel Ángel Sáez Moreno*, Rubén Jiménez Lorenzo, Manuel Lueso Moreno y Jesús López-Torres Hidalgo

Centro de Salud Zona VIII, Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Albacete, Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Albacete, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: miguelsaezmoreno@gmail.com (M.Á. Sáez Moreno).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.01.004>
0212-6567/

© 2018 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Comentarios sobre la traducción y adaptación transcultural del cuestionario ARMS al español



Comments on Spanish translation and cross-cultural adaptation of the ARMS-scale

Sr. Editor:

El pasado mes de abril de 2017, aparecía publicado un artículo bajo el título «Traducción y adaptación transcultural al español del cuestionario ARMS para la medida de la adherencia en pacientes pluripatológicos», firmado por Javier González-Bueno, Elena-Calvo-Cidoncha, Daniel Sevilla-Sánchez, Joan Espauella-Panicot, Carles Codina-Jané y Bernardo Santos-Ramos. En el mismo, explican cómo, partiendo de un cuestionario validado en una población e idioma concretos (pacientes de bajo nivel de alfabetización, en inglés) consiguen una herramienta útil en contextos semejantes al del hospital de segundo nivel donde realizan la prueba de comprensibilidad: pacientes pluripatológicos entre 70 y 90 años no institucionalizados¹.

Sin embargo, se echan en falta comentarios sobre algunas cuestiones como la relación que tiene la alfabetización de los sujetos y la versión traducida (ya que se menciona que en el cuestionario original hay mayor correlación entre adherencia al tratamiento y alto nivel de alfabetización en salud), o su revalidación en poblaciones semejantes a la del estudio original o la población diana en el estudio de la adaptación transcultural².

Este último paso, además de dotar de más solidez al cuestionario traducido ARMS-e, permitiría proporcionar un método quizá más rápido y sencillo para la adaptación de cuestionarios validados en otros idiomas que la propia validación tras la traducción; ya que, si tras la adaptación transcultural obtenemos resultados que lo avalen, estamos

indirectamente obteniendo la certeza de la validez de la traducción y la confirmación de la eficacia de este método en formato abreviado.

No obstante, nos gustaría destacar también el tipo de variable (cuantitativa, en formato de escala de Likert) recogida en el cuestionario ARMS. Tratándose de preguntas instrumentales, que responden a hábitos que podemos encontrar en pacientes de distintos países, su adaptación al idioma respondería a priori mejor que si se tratara de variables de otra naturaleza. El método, podría no ser tan acertado al tratar con variables cualitativas o cuantitativas que recojan aspectos más enraizados en las particularidades culturales de cada población de pacientes.

En definitiva, pensamos que es un área a explorar para, posiblemente, abreviar los tiempos de validación de cuestionarios entre distintos países e incluso entre distintas culturas. Antes de poder utilizarlo con el poder estadístico que conlleva el empleo de un cuestionario validado, es preciso delimitar los casos en los que este procedimiento puede llevarse a cabo, identificando qué tipo de información es adaptable y cuál no²; qué tipo de pregunta o variable admite la traducción adaptada y cuál no responde tan bien (y requiere, por tanto, de una reescritura y validación tradicionales).

Bibliografía

1. González-Bueno J, Calvo-Cidoncha E, Sevilla-Sánchez D, Espauella-Panicot J, Codina-Jané C, Santos-Ramos B. Traducción y adaptación transcultural al español del cuestionario ARMS para la medida de la adherencia en pacientes pluripatológicos. *Aten Primaria*. 2017;49:459–64.
2. Lauffer A, Solé L, Bernstein S, Lopes M, Francisoni C. Cómo minimizar errores al realizar la adaptación transcultural y la validación de los cuestionarios sobre calidad de vida: aspectos prácticos. *Rev Gastroenterol Mex*. 2013;78:159–76.

Enrique Delgado-Rodríguez* y Manuel Vaquero-Abellán

Facultad de Medicina y Enfermería, Universidad de Córdoba, Córdoba, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: i22deroe@uco.es

(E. Delgado-Rodríguez).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.11.012>
0212-6567/

© 2018 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).