



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN CULTURAL DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA DEL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUISTICO EN MÉXICO

**TRASLATION AND CULTURAL ADAPTATION OF
THE POLYCYSTIC OVARY SYNDROME QUALITY
OF LIFE SCALE IN MÉXICO**

José Tilo De los Santos Arias

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Pedro González-Angulo

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Jasmin Urania Camacho Martinez

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

México, Javier Salazar Mendoza

Universidad Veracruzana, México

José Juan López Cocotle

Universidad Veracruzana, México

Daniel Herrera Medina

Universidad Autónoma de Baja California, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9624

Traducción y Adaptación Cultural de la Escala de Calidad de Vida del Síndrome de Ovario Poliquístico en México

José Tilo De los Santos Arias¹josetiloas@gmail.com<https://orcid.org/0009-0001-5174-2392>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Pedro González Angulo**pedrogonzalez8203@gmail.com<https://orcid.org/0000-0001-6098-1945>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Jasmin Urania Camacho Martinez**jasmin.camacho@ujat.mx<https://orcid.org/0000-0002-9374-9023>Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México**Javier Salazar Mendoza**jasalazar@uv.mx<https://orcid.org/0000-0001-9172-8731>Universidad Veracruzana
México**José Juan López Cocotle**j.juanlopez@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0002-0919-2630>Universidad Veracruzana
México**Daniel Herrera Medina**daniel.herrera.medina@uabc.edu.mx<https://orcid.org/0000-0002-6442-6946>Universidad Autónoma de Baja California
México

RESUMEN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es considerada como una endocrinopatía caracterizada por la presencia de ovario con morfología poliquística y a nivel mundial afecta del 8% al 13% de las mujeres en edad reproductiva. Objetivo: Traducir y adaptar culturalmente el cuestionario “The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL)” al español de México para ser aplicada en mujeres con síndrome de ovario poliquístico y evaluar su consistencia interna en la etapa de pre-test. Metodología: Estudio metodológico que siguió ocho etapas: 1) Traducción inicial, 2) Síntesis de las traducciones por comité de expertos, 3) Prueba piloto, 4) Integración, 5) Retro-traducción al idioma original, 6) Revisión por el autor de la versión original, 7) Armonización, y 8) Pretest de versión final. Se consideró el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud, se evaluó la consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach. Resultados: Después de seguir el proceso de las ocho etapas, se obtuvo una versión traducida y adaptada culturalmente para personas que hablan español en México, con una consistencia interna de $\alpha=0.943$. Conclusión: Este estudio aporta una versión traducida de este instrumento (PCOSQOL) para ser utilizado en la investigación documental de dicha patología (SOP), pues en esta etapa el instrumento presentó una consistencia interna aceptable.

Palabras clave: síndrome, ovario poliquístico, traducción, adaptación, enfermería

¹ Autor principal

Correspondencia: pedrogonzalez8203@gmail.com

Traslation and Cultural Adaptation of the Polycystic Ovary Syndrome Quality of Life Scale in México

ABSTRACT

Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) is considered an endocrinopathy characterized by the presence of an ovary with polycystic morphology and worldwide affects 8% to 13% of women of reproductive age. Objective: To translate and culturally adapt The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL) questionnaire to Mexican Spanish to be applied in women with polycystic ovary syndrome and to evaluate its internal consistency in the pre-test stage. Methodology: Methodological study that followed eight stages: 1) Initial translation, 2) Synthesis of the translations by a committee of experts, 3) Pilot test, 4) Integration, 5) Back-translation to the original language, 6) Revision by the author of the original version, 7) Harmonization, and 8) Pretest of the final version. The Regulations of the General Health Law on Health Research were considered, and internal consistency was evaluated using Cronbach's Alpha coefficient. Results: After following the eight-stage process, a translated and culturally adapted version was obtained for Spanish speakers in Mexico, with an internal consistency of $\alpha=0.943$. Conclusion: This study provides a translated version of this instrument (PCOSQOL) to be used in the documentary research of this pathology (SOP), since at this stage the instrument presented an acceptable internal consistency.

Keywords: syndrome, polycystic ovary, translation, adaptation, nursing

*Artículo recibido 22 diciembre 2023
Aceptado para publicación: 26 enero 2024*



INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es considerada como una endocrinopatía caracterizada por la presencia de ovario con morfología poliquística, ciclos menstruales irregulares y un aumento de andrógenos en el organismo, y a nivel mundial afecta del 8% al 13% de las mujeres en edad reproductiva, sin embargo, se estima que un 70% de las mujeres con esta afectación no están diagnosticadas por una institución de salud oficial (Espitia, 2022; OMS, 2023). Este síndrome puede causar un efecto negativo en múltiples aspectos de la calidad de vida de las mujeres, y como algunos de los síntomas que se pueden presentar es el hirsutismo (crecimiento excesivo de vello), el acné, las irregularidades menstruales, caída del cabello y el aumento de peso corporal pueden afectar además la autoestima, la imagen corporal y la confianza en sí mismas (Williams et al., 2018).

Algunos estudios refieren que el SOP contribuye a un mayor riesgo de la existencia conjunta de ansiedad, depresión y estrés, debido a las consecuencias que este síndrome implica para la mujer, en las que se destaca el hirsutismo que suele presentarse del 65% al 75% de los casos y la infertilidad siendo uno de los principales miedos que ocasiona el hecho de ser diagnosticadas con este síndrome (Sanchez, 2019; Ovies et al., 2022; Zamora, 2023), el cual tiene un impacto significativo en la salud física, mental y emocional de las mujeres que lo padecen, así como en la calidad de vida. Aunado a esto, las complicaciones metabólicas y reproductivas, subrayan la importancia de una atención médica integral y una mayor conciencia pública sobre esta condición. La investigación y la educación para la salud son esenciales para mejorar el diagnóstico temprano, el manejo efectivo y el apoyo emocional a las mujeres con SOP, permitiéndoles llevar una vida plena y saludable.

Por lo anterior, las herramientas de evaluación constituyen a un recurso importante para el diagnóstico oportuno y en este caso, el medir el nivel de calidad de vida tiene un papel importante para poder visualizar la problemática en diferentes contextos, en los que se desarrollan las mujeres que viven con el SOP. Sin embargo, aunque existen algunos instrumentos que evalúan la calidad de vida en mujeres con esta problemática, la mayor parte de éstos, han sido desarrollados en países extranjeros de habla inglesa, lo cual puede limitar su aplicación en la población en la que su idioma es el español, como es el caso de México.

Como se mencionó anteriormente, la evaluación de la calidad de vida se vuelve esencial para

comprender el impacto que ha tenido el SOP en la vida de las mujeres que lo padecen. Un instrumento de evaluación específico y holístico puede mejorar la atención médica, facilitar la investigación y empoderar a las pacientes. Su desarrollo y aplicación representan un paso crucial hacia una atención más personalizada y efectiva para las mujeres con este síndrome, permitiéndoles alcanzar una mejor calidad de vida. Por tal motivo, la traducción y adaptación cultural de instrumento de evaluación de la calidad de vida para mujeres que presentan el SOP, es necesaria para tener una herramienta confiable que pueda ser utilizada en la investigación en población mexicana en su idioma español y que además pueda sustentar su equivalencia con la versión original (Ortiz-Gutierrez y Cruz-Avelar, 2018).

En la revisión de la literatura se identificó una escala para evaluar la calidad de vida de las mujeres con SOP denominada: “The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL)” El cual fue desarrollado y validado en mujeres de Reino Unido, a partir de investigaciones cualitativas (Williams et al., 2018). Esta escala abarca múltiples dimensiones de la vida de una mujer, incluyendo síntomas físicos, emociones, imagen corporal, preocupaciones sobre la fertilidad e interacciones sociales. Al ser una herramienta autoinformada, permite a las pacientes expresar sus experiencias y preocupaciones específicas relacionadas con el SOP. Esta escala ha demostrado ser útil tanto en la atención clínica individual como en la investigación científica.

Por lo tanto, esta escala se considera un instrumento completo que puede ser utilizado en la población mexicana. De esta manera el objetivo principal del estudio es traducir y adaptar culturalmente el cuestionario The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL) al español de México para ser aplicado en mujeres con síndrome de ovario poliquístico y evaluar su consistencia interna en la etapa de pre-test.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Estudio metodológico para realizar la traducción y adaptación cultural del instrumento “The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL)” al idioma español de México. Para este proceso se siguieron ocho etapas de acuerdo con la literatura consultada (Beaton, 2000; Chávez y Canino, 2005; Pasquali, 1999; Ortiz-Gutiérrez y Cruz-Avelar, 2018), 1) Traducción inicial, 2) Síntesis de las traducciones por comité de expertos, 3) Prueba piloto, 4) Integración, 5) Retro-traducción al idioma

original, 6) Revisión por el autor de la versión original, 7) Armonización, y 8) Pretest de versión final (Figura 1).

Instrumento

El “The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL)” fue desarrollado en Reino Unido con la finalidad de evaluar aspectos de la calidad de vida específicas para el síndrome de ovario poliquístico, dicha escala se elaboró a partir de investigaciones de tipo cualitativa y por comités de expertos, siguiendo con un proceso de validación preliminar (Williams et al., 2018). Esta escala está constituida por 35 ítems los cuales se distribuyen en cuatro subescalas: Impacto del SOP (16 ítems), Infertilidad (7 ítems), Hirsutismo (6 ítems) y Estado de ánimo (6 ítems), con respuestas en una escala de tipo likert del 1 al 7 (Generalmente, a menudo, a veces, ocasionalmente, casi nunca, nunca y no aplica). Cuentan con una consistencia interna alta (alfa de Cronbach= .95), al igual que sus cuatro subescalas. En conjunto con este instrumento se utilizó una cédula de datos personales con datos como edad, estado civil, escolaridad, edad promedio en que comenzó con el síndrome, signos y síntomas que ha presentado, si cuenta con tratamiento actualmente y si algún familiar padece de SOP.

Consideraciones éticas

Para la realización de este estudio se consideró lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (DOF, 2014) vigente en México, en el cual se considera un consentimiento informado, garantizar el anonimato de los participantes, la participación voluntaria, la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento y ser una investigación de bajo riesgo.

Procedimiento para la traducción y adaptación cultural.

La autorización para la traducción y adaptación cultural del PCOSQOL para México, fue otorgada por el autor principal de versión original, por medio de correo electrónico. El proceso de este estudio se llevó a cabo siguiendo las etapas descritas a continuación:

Etapas I. Traducción inicial. Se realizaron dos traducciones por dos traductores independientes, de origen mexicano, con dominio del idioma inglés, así como con conocimientos del objetivo del estudio, ambos enfermeros con grado de doctor y con experiencia en investigación y docencia, teniendo como resultado una versión en español de cada uno de los traductores (versión 1 y versión 2).

Etapa II. Síntesis de las traducciones y revisión por comité de expertos. Para realizar la síntesis se enviaron las dos traducciones a un comité de 5 expertos en el área de atención gineco obstetrica, se consideró como criterio de inclusión que laboraran en hospitales de preferencia en areas de ginecologia, que realizaran investigación en esta área y que tuvieran conocimiento del idioma inglés. Después de la selección se les envió un correo electrónico con la invitación para participar en este proceso, así como, las indicaciones sobre el objetivo del instrumento y las dos traducciones del español, junto con la versión en inglés. Cada uno de ellos realizó observaciones sobre la mejor versión de la traducción así como de redacción, semántica y de contenido respecto al tema, de acuerdo al contexto mexicano. Posteriormente, dos de los autores de este estudio realizaron la síntesis tomando en cuenta las observaciones del comité, tomando como criterio que en las observaciones estuvieran de acuerdo al menos 3 de los expertos, obteniendo así la versión consensuada tres en español del instrumentos (V.3).

Etapa III. Prueba piloto. Al tener la V.3 del instrumento se realizó una prueba piloto a 5 personas que reunieran las características de la población a estudiar (mujeres con diagnóstico de SOP), adicionalmente se les solicitó que realizaran comentarios sobre las preguntas, si eran entendibles o si hubiera algún término que no entendieran, del mismo modo, se tomó el tiempo que tardaban en contestar el cuestionario que fueron alrededor de 5 minutos.

Etapa IV. Integración. Después de la prueba piloto, tres de los autores de este estudio revisaron las observaciones que realizaron las personas encuestadas, las cuales se tomaron en cuenta para corregir algunos detalles de equivalencia conceptual y acuerdo lingüístico. Esto se realizó con el objetivo de que esta versión sea lo más entendible posible para toda la población a la cual se le aplique esta escala, al finalizar esta etapa se obtuvo la versión 4 del instrumento (V.4).

Etapa V. Retro-traducción (Back-Translation). En esta etapa se realizó una retro-traducción al idioma inglés de la última en español (V.4). Fue realizada por una mexicana, perito en traducción en inglés y español, con mas de 25 años de experiencia en traducción técnica, científica y legal. A esta persona solo le fue enviada la versión en español, elaborando así la versión retro-traducida número 5 (V.5).

Etapa VI. Revisión por el autor de la versión original. Una vez obtenida la versión retraducida (V.5) fue enviada por vía electrónica a la autora de la versión original, integrando en un archivo la versión original, la versión en español y la versión retro-traducida. Ésto con la finalidad de asegurar la

equivalencia semántica, así como conceptual e idiomática de la versión original y la traducida.

Etapas VII. Armonización. Posteriormente, la autora de la versión original envió algunas observaciones y correcciones respecto a algunos conceptos utilizados, con el objetivo de no perder la finalidad de la pregunta original, así mismo, se revisó nuevamente la redacción y sintaxis de las preguntas. Como resultado se obtuvo la versión corregida por dos de los autores de este estudio (V.6).

Etapas VIII. Pre-Test de la versión final. Para esta etapa fue seleccionada una muestra de 40 personas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, que tuvieran diagnóstico de SOP y que fueran mayores de edad. La recolección de datos se realizó entre los meses de septiembre y noviembre del año 2023. A las personas seleccionadas se les explicó la finalidad del estudio, se les brindó el formato de consentimiento informado y la última versión del instrumento PCOSQOL (V.6). Este pre test se realizó con la finalidad de evaluar la comprensión de los ítems con su escala de respuestas, debido al tamaño de la muestra solo se evaluó de manera preliminar la consistencia interna de esta versión traducida, quedando pendiente los análisis psicométricos para los cuales se requiere una muestra mayor.

Estrategias de análisis

Los datos se analizaron utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistic versión 25. Se utilizaron estadísticas descriptivas, medidas de tendencia central (Media y mediana) y de dispersión (Desviación estandar). Para el análisis de la consistencia interna se usó el coeficiente de Alfa de Cronbach considerando como aceptables valores superiores a 0.7.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se muestra la comparación de la versión original en inglés con la versión traducida consensuada (V.4) después de haber pasado por las etapas de la I a la IV, es decir, de la traducción inicial, de la revisión de los jueces expertos y de la prueba piloto, así mismo, se presenta en esta tabla la versión del Back-Traducción (V. 5) que se realizó en la etapa V.

Se debe mencionar que el comité de expertos mencionaron en sus observaciones que el ítem 22 y el ítem 26 tienen contenidos muy similares, sugirieron eliminar uno de los dos, sin embargo, los autores decidieron dejarlo para continuar con la estructura original, dejando esta decisión de eliminar algunos de los ítems cuando se haga la validación y se haga el análisis factorial.

Posteriormente, la versión retro-traducida (Back-Traducción, V.5) fue enviada al autor de la versión

original, quien demostró en todo momento disponibilidad e interés en el seguimiento del proceso de traducción, la respuesta fue relativamente rápida por correo electrónico, con pocas sugerencias de cambio para algunos items, los cuales consideraba necesario para no perder la idea original de las preguntas. Al tener las observaciones, dos de los autores de este trabajo, realizaron la armonización, es decir, se adecuaron los items 8, 9, 16, 25, 31, 33 y 35 con las sugerencias realizadas, obteniendo así la versión final (V.6), estos cambios se presentan en la Tabla 2.

Después de la armonización antes mencionada, se procedió a realizar la última etapa, el pre-test se aplicó a 40 participantes mujeres, de las cuales el 87.5% eran solteras, con edades entre 18 y 37 años con una media de edad de 21 años ($DE= 3.37$). El 85% se encontraban realizando estudios universitarios, este mismo porcentaje reportó que en un rango de edad de 10 a 20 años comenzaron con la enfermedad (SOP). Los signos y síntomas que han presentado con mayor frecuencia ha sido menstruaciones irregulares (52.5%), dolor en el bajo vientre (17.5%), infertilidad (7.5%) y obesidad (7.5%). El 67.5% mencionó que no cuenta con un tratamiento específico para esta patología. Y el 70% de las participantes refirieron que ningún miembro de su familia padece SOP.

En la Tabla 3 se puede observar que para el puntaje total del instrumento el Alfa de Cronbach en este Pre- Test fue de 0.943, lo cual se considera excelente. Del mismo modo, se presenta el coeficiente de correlación item-total, de los cuales el item 13 fué el que presentó una correlación más alta (0.804), sin embargo, se puede observar también que el item 22 reportó una correlación negativa (-0.276), posiblemente por la situación de que puede parecer similar en la redacción al item 26, esto puede ser ya un indicador para considerar su eliminación, esto mismo se puede apreciar al observar en la siguiente columna, que al eliminar este mismo item 22 el Alfa tienen un incremento significativo.

Este estudio tuvo la finalidad de realizar el proceso de traducción y adaptación cultural, así como un pre test del instrumento PCOSQOL que evalúa la calidad de vida del Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP), para utilizarlo en su versión en español en México, con mujeres que padecen esta patología. La traducción y adaptación de instrumentos ya validados en otros países es un procedimiento que está respaldado por la literatura y que es válido realizarlo cuando en los países que se plantean realizar investigación sobre una determinada variable, no existan versiones en ese idioma o región. Esta situación se ha presentado en varios instrumentos de evaluación en salud, los cuales se han desarrollado

en idioma inglés, por lo que se requiere de un proceso riguroso de traducción y adaptación cultural para ser utilizados en países de habla hispana, este procedimiento es complejo, pero también es recomendado siempre y cuando se sigan las directrices prácticas para evitar los sesgos en el proceso (Lira y Caballero, 2020; Ortiz-Gutiérrez y Cruz-Avelar, 2018).

Después de haber realizado las primeras traducciones, fueron evaluadas por un comité de expertos, esta etapa fue de gran utilidad ya que se realizó una revisión de ambas versiones y después de atender las observaciones se obtuvo al final una versión consensuada, garantizando la equivalencia semántica, idiomática, experiencial y conceptual, para que los ítems sean entendibles para la población mexicana (Beaton, 2000; Ortiz-Gutiérrez y Cruz-Avelar, 2018; Tsang et al., 2017).

Al tener lista la versión consensuada fue necesario realizar una prueba piloto con una muestra pequeña (5 personas), lo cual permitió identificar algunos errores en la redacción que para la población general resultaba un poco confusa, algunos autores recomiendan esta etapa precisamente para poder asegurar que la redacción sea lo más entendible posible para la población a la cual esta dirigida (Ortiz-Gutiérrez y Cruz-Avelar, 2018). Seguidamente, se atendieron las observaciones hechas por las personas antes mencionada y al concluirla se realizó la retro-traducción (Back-Translation), esta etapa es requerida para garantizar la precisión de la traducción, así mismo, se recomienda que los traductores no conozcan los conceptos previstos que mide el instrumento, con la finalidad de evitar sesgos en el proceso (Ortiz-Gutiérrez y Cruz-Avelar, 2018; Tsang et al., 2017).

Como una de las fortalezas de este proceso fue que la retro-traducción fue enviada de manera electrónica a unos de los autores de la versión original, la cual se mostró con mucha disponibilidad para participar en la revisión y en todo el proceso, así como la prontitud de la respuesta. Esta etapa es recomendada para poder garantizar la equivalencia semántica y conceptual con la versión original, así mismo, para no perder el sentido de los ítems después de pasar por todo el proceso de traducción (Freitas et al., 2014).

En la siguiente etapa se realizó la integración de las observaciones del autor principal y después se realizó el pre-test con una muestra de 40 personas, así como lo recomienda la literatura (Ortiz-Gutiérrez y Cruz-Avelar, 2018; Tsang et al., 2017), en ésta etapa se analizó como se distribuyeron las respuestas de los ítems, así mismo, se examinaron los coeficientes de correlación entre los ítems, entre estos valores

fue identificado uno con valor negativo (ítem 22), este resultado puede deberse a que es similar en contenido con el ítem 26, sin embargo, debido a que estos análisis se realizaron en una muestra pequeña, se decidió no eliminar el ítem hasta que se realizará la validación de la escala mediante análisis factorial. Respecto a los valores obtenidos en el análisis de consistencia interna se registro un Alfa de Cronbach alta ($\alpha=0.943$), lo cual fue similar a lo reportado en la versión original (Williams et al., 2018) y a la versión traducida al holandés (Jiskoot et al., 2023), por lo tanto, se considera que la consistencia interna es buenas para esta escala y que se ha conservado en sus versiones traducidas. Esta traducción representa un aporte a la investigación científica para poder evaluar la calidad de vida en mujeres que paden SOP en México y de habla hispana. La versión obtenida del PCOSQOL en este estudio será sometida posteriormente al proceso de validación de constructo en una muestra significativa de mujeres con SOP en México para poder comparar sus propiedades psicometricas con la versión original (Tsang et al., 2017)



Figura 1. Proceso de traducción y adaptación cultural de la escala The Polycystic Syndrome Quality Of Life Scale (PCOSQOL).

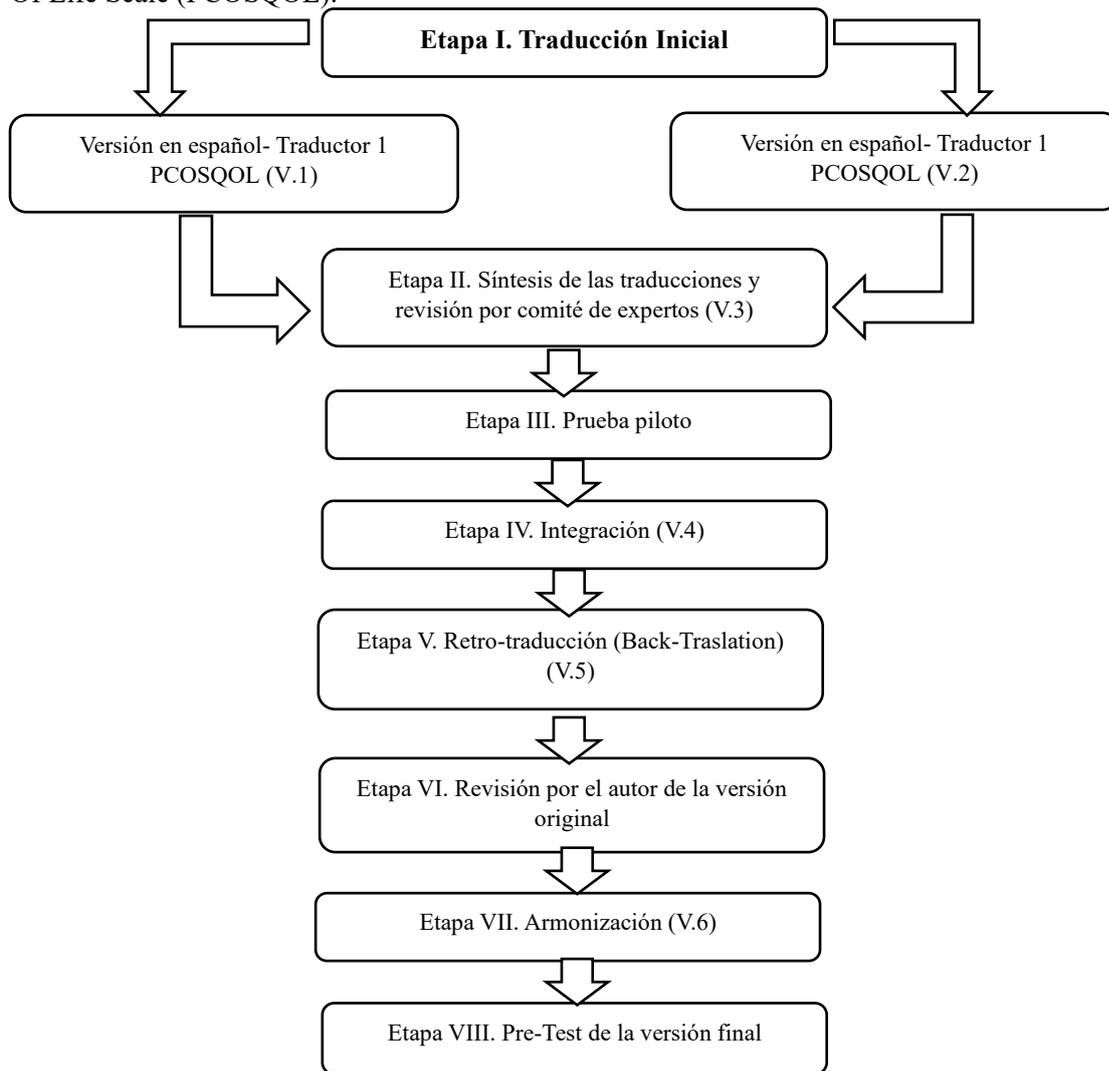


Tabla 1. Comparación de la versión original en inglés con la versión traducida consensuada y el Back-Traslation

No.	Versión Inglés	Versión Español (V.4)	Back Traslation (V.5)
1	Felt under pressure to have a child	Ha sentido presión para tener un hijo	Have you felt pressure to have a child
2	Felt guilty for being overly aggressive towards a friend or family member	Ha sentido culpa por ser demasiado agresiva con un amigo o familiar	Have you felt guilty for being overly aggressive with a friend or family member?
3	Over reacted to a day to day occurrence because of PCOS	Ha sobre reaccionado ocurrentemente día a día a causa del SOPQ	Have you overreacted day by day due to PCOS
4	Felt like you weren't a real woman because of your PCOS	Ha sentido que no es una verdadera mujer a causa del SOPQ	Have you ever felt that you are not a real woman because of PCOS?

5	Felt overwhelmed by your PCOS and depression	Se ha sentido abrumada a causa de su SOPQ y depresión.	Have you felt overwhelmed because of your PCOS and depression?
6	Felt depressed about how PCOS has impacted your life	Ha sentido depresión por como el SOPQ le ha afectado a su vida	Have you felt depressed about how PCOS has affected your life?
7	Been worried about other people seeing your facial hair	Se ha sentido preocupada por que otras personas vean su vello facial	Have you been worried about other people seeing your facial hair?
8	Felt anxious about conceiving a child	Ha sentido ansiedad por tener hijos	Have you ever felt anxious about having children?
9	Felt depressed over difficulties conceiving a child	Ha sentido depresión por las dificultades de tener un hijo (a)	Have you ever felt depressed about the difficulties of having a child?
10	Felt like less of a woman because of having PCOS	Se ha sentido menos como mujer a causa de tener SOPQ	Have you felt less like a woman because of PCOS?
11	Had a short temper with your close friends and/or family	Ha tenido mal genio con sus amigos cercanos y/o familia	Have you ever had a bad temper with close friends and/or family?
12	Felt like crying for no reason	Ha sentido la necesidad de llorar sin razón aparente	Have you ever felt the need to cry for no apparent reason?
13	Wanted to do something but haven't because of your PCOS	Ha querido realizar algo, pero no ha podido a causa de su SOPQ	Have you wanted to do something, but have not been able to do it because of your PCOS?
14	Felt depressed	Se ha sentido deprimida	Have you ever felt depressed?
15	Felt abnormal because of your PCOS	Se ha sentido anormal a causa de su SOPQ	Have you ever felt abnormal because of your PCOS?
16	Felt like you don't know what to do to help yourself	Ha sentido que no puede hacer nada para ayudarse a sí misma	Have you felt that you can't do anything to help yourself?
17	Felt like you don't know what to do to control your PCOS	Ha sentido que no sabe qué hacer para controlar su SOPQ	Have you felt like you don't know what to do to control your PCOS?
18	Felt like you hated yourself	Ha sentido que se odia a sí misma	Have you ever felt that you hate yourself?

19	Felt like your PCOS is in control of your life	Ha sentido como su SOPQ ha tomado el control de su vida	Have you felt like your PCOS has control over your life?
20	Felt embarrassed about the way you look	Ha sentido vergüenza por la manera en que se ve	Have you been embarrassed by the way you look?
21	Felt moody because of your excess hair	Se ha sentido de mal humor por el exceso de vello	Have you ever been in a bad mood because of excess hair?
22	Felt depressed because of your hirsutism	Se ha sentido deprimida por su hirsutismo (crecimiento de vello en cara, pecho, espalda)	Have you ever felt depressed about your hirsutism (hair growth on your face, chest, back)?
23	Felt depressed because of your infertility	Se ha sentido deprimida a causa de su infertilidad	Have you ever felt depressed because of your infertility?
24	Spent a lot of time and energy removing excess hair	Ha gastado mucho tiempo y energía tratando de remover el exceso de vello	Have you spent a lot of time and energy trying to remove excess hair?
25	Felt depressed over your struggle to have children	Se ha sentido deprimida a causa de su problema para tener hijos	Have you ever felt depressed because of your problems to have children?
26	Felt depressed because of your facial hair	Se ha sentido deprimida por su vello facial	Have you ever felt depressed about your facial hair?
27	Felt angry that you have PCOS	Se ha sentido enojada por tener SOPQ	Have you ever felt angry about having PCOS?
28	Been envious of women without PCOS	Ha sentido envidia de las mujeres que no tienen SOPQ	Have you been envious of women who do not have PCOS?
29	Felt embarrassed about having PCOS	Ha sentido vergüenza por tener SOPQ	Have you ever felt embarrassed about having PCOS?
30	Felt embarrassed by your facial hair	Ha sentido vergüenza por su vello facial	Have you ever felt embarrassed about your facial hair?
31	Felt like a failure because of your trouble conceiving	Se ha sentido fracasada por su problema para embarazarse	Have you ever felt like a failure because of your pregnancy problem?
32	Felt that it is unfair that you have PCOS	Ha sentido que es injusto que usted tenga SOPQ	Have you ever felt that it is unfair that you have PCOS?
33	Struggled to cope with your PCOS and your other condition(s)	Ha tenido dificultad en reconocer su SOPQ y otras enfermedades	Have you had difficulty recognizing your PCOS and other diseases?

34	Been scared that you may not have children	Ha sentido miedo porque quizá no pueda tener hijos	Have you been afraid that you might not be able to have children?
35	Wanted to take part in a social activity but haven't because of your PCOS	Ha querido formar parte de una actividad social pero no ha podido a causa de su SOPQ	Have you wanted to take part in a social activity but have not been able to because of your PCOS?

Tabla 2. Comparación de la Versión 4 en español y la versión final (V.6) considerando los cambios sugeridos por el autor de la versión original.

No.	Versión Español (V.4)	Versión en Español (V.6)
8	Ha sentido ansiedad por tener hijos.	Ha sentido ansiedad por concebir hijos.
9	Ha sentido depresión por las dificultades de tener un hijo (a).	Ha sentido depresión por las dificultades de concebir un hijo(a).
16	Ha sentido que no puede hacer nada para ayudarse a sí misma.	Ha sentido que no sabía qué hacer para ayudarse a sí misma.
25	Se ha sentido deprimida a causa de su problema para tener hijos	Se ha sentido deprimida a causa de su problema para concebir hijos
31	Se ha sentido fracasada por su problema para embarazarse.	Se ha sentido fracasada por su problema para concebir.
33	Ha tenido dificultad en reconocer su SOPQ y otras enfermedades.	Ha tenido dificultad en reconocer su SOPQ y sus otras condiciones.
35	Ha querido formar parte de una actividad social pero no ha podido a causa de su SOPQ.	Ha querido formar parte de una actividad social pero no ha podido debido a su SOPQ.

Nota: Los cambios realizados se marcaron en negritas.

Tabla 3. Índices de alfa de Cronbach en la etapa de Pre-Test de la versión final

No.	PCOSQOL (α total= 0.943)	Coefficiente de correlación ítem-total	Alfa de Cronbach si el elemento se suprime
1	Ha sentido presión para tener un hijo	0.385	0.939
2	Ha sentido culpa por ser demasiado agresiva con un amigo o familiar	0.612	0.937
3	Ha sobre reaccionado ocurrentemente día a día a causa del SOPQ	0.803	0.935
4	Ha sentido que no es una verdadera mujer a causa del SOPQ	0.254	0.941
5	Se ha sentido abrumada a causa de su SOPQ y depresión.	0.580	0.937

6	Ha sentido depresión por como el SOPQ le ha afectado a su vida	0.829	0.935
7	Se ha sentido preocupada por que otras personas vean su vello facial	0.640	0.937
8	Ha sentido ansiedad por concebir hijos.	0.481	0.938
9	Ha sentido depresión por las dificultades de concebir un hijo(a).	0.418	0.939
10	Se ha sentido menos como mujer a causa de tener SOPQ	0.557	0.938
11	Ha tenido mal genio con sus amigos cercanos y/o familia	0.673	0.936
12	Ha sentido la necesidad de llorar sin razón aparente	0.435	0.939
13	Ha querido realizar algo, pero no ha podido a causa de su SOPQ	0.804	0.935
14	Se ha sentido deprimida	0.692	0.936
15	Se ha sentido anormal a causa de su SOPQ	0.531	0.938
16	Ha sentido que no sabía qué hacer para ayudarse a sí misma.	0.579	0.937
17	Ha sentido que no sabe qué hacer para controlar su SOPQ	0.555	0.938
18	Ha sentido que se odia a si misma	0.463	0.938
19	Ha sentido como su SOPQ ha tomado el control de su vida	0.727	0.936
20	Ha sentido vergüenza por la manera en que se ve	0.655	0.937
21	Se ha sentido de mal humor por el exceso de vello	0.787	0.936
22	Se ha sentido deprimida por su hirsutismo (crecimiento de vello en cara, pecho, espalda)	-0.276	0.946
23	Se ha sentido deprimida a causa de su infertilidad	0.444	0.939
24	Ha Gastado mucho tiempo y energía tratando de remover el exceso de vello	0.667	0.937
25	Se ha sentido deprimida a causa de su problema para concebir hijos	0.518	0.938
26	Se ha sentido deprimida por su vello facial	0.544	0.938
27	Se ha sentido enojada por tener SOPQ	0.218	0.940
28	Ha Sentido envidia de las mujeres que no tienen SOPQ	0.572	0.937
29	Ha sentido vergüenza por tener SOPQ	0.617	0.937
30	Ha sentido vergüenza por su vello facial	0.618	0.937
31	Se ha sentido fracasada por su problema para concebir.	0.561	0.938
32	Ha sentido que es injusto que usted tenga SOPQ	0.533	0.938

33	Ha tenido dificultad en reconocer su SOPQ y sus otras condiciones	0.648	0.937
34	Ha sentido miedo porque quizá no pueda tener hijos	0.572	0.937
35	Ha querido formar parte de una actividad social pero no ha podido debido a su SOPQ	0.545	0.938

Nota: n=40

CONCLUSIONES

Los estudios metodológicos para realizar el proceso de traducción y adaptación cultural de los instrumentos de evaluación en ciencias de la salud, son de vital importancia para el desarrollo de futuras investigaciones en diferentes partes del mundo, para aprovechar mejor los recursos ya existentes, pero es necesario seguir rigurosamente la metodología planteada en la literatura para evitar sesgos en los resultados.

Por lo tanto, se puede concluir que el instrumento “The Polycystic Ovary Syndrome Quality of Life Scale” (PCOSQOL)” en su versión en español Escala de Calidad de Vida del Síndrome de Ovario Poliquístico (ECV-SOP), cuenta con una traducción y adaptación cultural para ser utilizado en México en mujeres que padecen SOP y que hablen español. Es importante mencionar que para poder ser utilizado en otros países de Latinoamérica donde también se habla español, es necesario realizar alguna adaptación cultural de los términos que aunque es el mismo idioma, puede existir variaciones semánticas.

Este estudio aporta una versión traducida de este instrumento (PCOSQOL) para ser utilizado en la investigación documental de dicha patología (SOP), pues en esta etapa el instrumento presentó una consistencia interna aceptable, así mismo, contribuye a la descripción detallada del proceso de traducción y adaptación cultural de instrumentos que pueden ser utilizados en el área de ciencias de salud. En un próximo estudio se realizará la validación de las propiedades psicométricas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191.

<https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>

Chávez, L. M., y Canino, G. (2005). Toolkit on translating and adapting instruments. Human Services



Research Institute.

https://www.hsri.org/files/uploads/publications/PN54_Translating_and_Adapting.pdf

Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Última reforma.

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Espitia, H. F. (2022). Clinical, hormonal, biochemical characteristics and prevalence of Polycystic Ovary Syndrome in women from the Coffee Region, Colombia, 2016-2020. *Revista Colombiana De Endocrinología, Diabetes & Metabolismo*, 9(4), 482-497.

<https://doi.org/10.53853/encr.9.4.772>

Freitas, D. N., Caltran, P. M., Dantas, S. R. A., & Rossi, L. A. (2014). Tradução e adaptação transcultural do Perceived Stigmatization Questionnaire para vítimas de queimaduras no Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(1), 25-33.

<https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000100003>

Jiskoot, G., Somers, S., De Roo, C., Stoop, D., & Laven, J. (2023). Translation of the Modified Polycystic Ovary Syndrome Questionnaire (mPCOSQ) and the Polycystic Ovary Syndrome Quality of Life Tool (PCOSQOL) in Dutch and Flemish Women with PCOS. *Journal of clinical medicine*, 12(12), 3927. <https://doi.org/10.3390/jcm12123927>

Lira, M. T., y Caballero, E. (2020). Adaptación transcultural de instrumentos de evaluación en salud: Historia y reflexiones del por qué, cómo y cuándo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1), 85-84. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.08.003>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (junio de 2023). *Síndrome del ovario poliquístico*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome>

Ortiz-Gutiérrez, S., y Cruz-Avelar, A. (2018). Proceso de traducción y adaptación cultural de instrumentos de medición en salud. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 109(3), 202-206. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2017.09.012>

Ovies, C. G., Monteagudo, P. G., Del Valle, C. E., & Gómez, A. M. (2022). Ansiedad y depresión en mujeres con el síndrome de ovario poliquístico. *Revista Cubana de Endocrinología*, 33(2), e305. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532022000200002&script=sci_arttext&lng=en



- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: manual práctico de elaboração*. LabPAM/IBAPP.
- Sanchez, G. E. (2019). Actualización del manejo de síndrome de ovario poliquístico. *Revista Medica Sinergia*, 4(12), e322. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i12.322>
- Tsang, S., Royse, C. F., & Terkawi, A. S. (2017). Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi journal of anaesthesia*, 11(Suppl 1), S80–S89. https://doi.org/10.4103/sja.SJA_203_17
- Williams, S., Sheffield, D., & Knibb, R. C. (2018). The Polycystic Ovary Syndrome Quality of Life scale (PCOSQOL): Development and preliminary validation. *Health Psychology Open*, 5(2), 2055102918788195. <https://doi.org/10.1177/2055102918788195>
- Zamora, L. S. R. (2023). Manifestaciones físico-conductuales del neuro-desbalance hormonal en mujeres con síndrome de ovario poliquístico. *Revista Académica Sociedad del Conocimiento Cunzac*, 3(1), 43-49. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v3i1.64>