

Traducción al español y adaptación cultural de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes sometidos a anestesia regional

Translation into Spanish and cultural adaptation of a questionnaire to evaluate the satisfaction of patients undergoing regional anesthesia

Sandra L. Morán-Chamorro^{1,2}, Gabriel E. Mejía-Terrazas¹, Astrid K. Polanco-López^{3,4}, Guy Dorly-Damier⁵, Javier I. Montoya-Silva⁶, Ana Hernández-Dávila⁶ y Eunice López-Muñoz^{7*}

¹Servicio de Anestesiología, Hospital Ángeles Metropolitano, Ciudad de México, México; ²Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, Ciudad de México, México; ³Unidad de Medicina Familiar No. 8 Dr. Gilberto Flores Izquierdo, Hospital General de Zona, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Ciudad de México, México; ⁴Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Estado de México, México; ⁵Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Maisonneuve-Rosemont, Montreal, Quebec, Canadá; ⁶Servicio de Anestesiología, Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México, México; ⁷Unidad de Investigación Médica en Medicina Reproductiva, Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México, México

Resumen

Objetivo: Son escasos los cuestionarios enfocados en anestesia regional que han sido validados y adaptados culturalmente a la población blanco, por lo que el objetivo es traducir adaptar culturalmente y validar el cuestionario original en francés *Evaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique* al idioma español en México. **Método:** La traducción, la adaptación cultural y la validación del cuestionario se efectuaron con el método del Quality of Life Special Interest Group (QoL-SIG) - Translation and Cultural Adaptation Group (TCA Group). Se evaluaron la calidad de la traducción y la aplicabilidad del cuestionario, y se estimaron su fiabilidad y estabilidad. **Resultados:** La tasa de respuesta fue del 100%. Cada cuestionario se efectuó en menos de 5 minutos. El coeficiente de correlación de Spearman e intraclase entre las dos evaluaciones realizadas para las respuestas ordinales fue de 1 ($p < 0.001$). Las respuestas fueron constantes en las respuestas dicotómicas, excepto en la respuesta 3.1, con un índice kappa y un coeficiente phi de 1 ($p < 0.001$). **Conclusiones:** El cuestionario traducido y adaptado culturalmente al español en México es una herramienta válida, fiable, sencilla y fácil de utilizar para evaluar la satisfacción del paciente sometido a anestesia regional.

Palabras clave: Satisfacción. Anestesia regional. Bloqueos nerviosos. Cuestionario.

Abstract

Objective: Here are few questionnaires focused on regional anesthesia that have been validated and culturally adapted to the target population, so the objective is to translate, culturally adapt, and validate the original French questionnaire *Evaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique* into the Spanish language in Mexico. **Method:** The translation, cultural adaptation and validation of the questionnaire was carried out using the Quality-of-Life Special Interest Group (QoL-SIG) - Translation and Cultural Adaptation Group (TCA Group) method. The quality of the translation and the applicability of the questionnaire were evaluated, and its reliability and stability were estimated. **Results:** The response rate was 100%. Each questionnaire takes less than 5 minutes. The Spearman and intraclass correlation coefficient between the two evaluations carried out for the ordinal responses was 1 ($p < 0.001$). The responses were constant in the dichotomous responses, except in response 3.1, with a kappa index and phi coefficient of 1 ($p < 0.001$).

*Correspondencia:

Eunice López-Muñoz

E-mail: astridkaryme2001@yahoo.com.mx

0009-7411/© 2024 Academia Mexicana de Cirugía. Publicado por Permayer. Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 09-02-2024

Fecha de aceptación: 25-11-2024

DOI: 10.24875/CIRU.240000841

Cir Cir. 2026;94(2):157-166

Contents available at PubMed

www.cirugiaycirujanos.com

Conclusions: *The questionnaire translated and culturally adapted to Spanish in Mexico is a valid, reliable, simple, and easy-to-use tool to evaluate the satisfaction of patients undergoing regional anesthesia.*

Keywords: *Satisfaction. Regional anesthesia. Nerve block. Questionnaire.*

Introducción

La anestesia regional, central y periférica, tiene como su principal objetivo la eliminación del dolor en la zona a intervenir durante el proceso quirúrgico y el control adecuado del dolor posoperatorio^{1,2}. Sin embargo, a pesar de sus beneficios demostrados es necesario realizar investigaciones más detalladas sobre la satisfacción del paciente al utilizar anestesia regional. La satisfacción no puede ser considerada como un indicador objetivo, pero sí como parte integral de la evaluación de la calidad en la atención anestésica³ y como la mejor manera de conocer el resultado desde el punto de vista del paciente⁴. La satisfacción es un concepto complejo y multidimensional, y ha sido definida como el producto de la comparación entre las expectativas y el resultado final percibido por el paciente ante un tratamiento^{4,5} o una intervención. Aun cuando diversos estudios han evaluado la satisfacción del paciente con la anestesia, son pocos los que reportan la elaboración de un cuestionario mediante un proceso psicométrico y su subsecuente validación, y aún más escasos son los cuestionarios validados y adaptados culturalmente que se enfocan en la anestesia regional^{3,6}. Montenegro et al.⁷, en 2006, desarrollaron y validaron un cuestionario de satisfacción en francés para pacientes intervenidos bajo bloqueo de nervios periféricos (BNP). Sin embargo, cuando se desea utilizar un cuestionario desarrollado en otro país y otro idioma, además de traducirlo es necesario adaptarlo culturalmente y validarlo⁸.

El objetivo de este estudio fue traducir, adaptar culturalmente y validar el cuestionario original en francés *Evaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique*⁷ al idioma español, de acuerdo con los pasos metodológicos recomendados en la literatura internacional⁸.

Método

Diseño del estudio

En el periodo comprendido entre el 1 de abril y el 30 de septiembre de 2023 se realizó un proceso de

traducción y adaptación cultural, así como de validación, de un cuestionario de satisfacción en una serie de casos en el Hospital Ángeles Metropolitano, Ciudad de México, México. El proyecto fue aprobado el 29 de marzo de 2023 por el Comité de Investigación y Ética del Hospital Ángeles Metropolitano, y los procedimientos se realizaron de acuerdo con las normas de las buenas prácticas clínicas. Todos los participantes firmaron carta de consentimiento informado.

Selección de los participantes

Para la fase de adaptación cultural se incluyeron 20 individuos de ambos sexos y con dominio del idioma español que acudieron a consulta médica al Hospital Ángeles Metropolitano.

Para la fase de estimación de la fiabilidad del cuestionario en español se incluyeron otros 20 individuos de ambos sexos, con dominio del idioma español, en estado físico I a III de acuerdo con la clasificación de la American Society of Anesthesiologists⁹, programados para cirugía ortopédica electiva bajo anestesia regional consistente en BNP ecoguiado, con o sin bloqueo subaracnoideo. Se excluyeron los casos con enfermedad psiquiátrica, depresión mayor, demencia, enfermedad neurológica que alterara la memoria, enfermedad de Parkinson, espectro autista, hepatopatías, nefropatías, alcoholismo crónico, toxicomanías, uso crónico de benzodiacepinas por cualquier causa, o premedicación anestésica con benzodiacepinas en las 24 horas previas al procedimiento.

Preparación del grupo de investigación

Se integró un grupo de investigación multidisciplinario conformado por tres médicos especialistas en anestesiología (uno de ellos con alta especialidad en anestesia regional y maestría y doctorado en ciencias médicas), un médico especialista en genética con maestría y doctorado en ciencias médicas, un médico residente de la especialidad en anestesiología, un médico cirujano bilingüe francés-español (lengua nativa francés) y un médico interno de pregrado. Un miembro del grupo de investigación envió por correo electrónico

al autor correspondiente y otros autores del artículo en el que se publicó el cuestionario original la invitación para participar en la traducción, la adaptación y la validación del cuestionario al idioma español, pero no fue posible establecer contacto con ninguno de ellos.

Cuestionario

La traducción, la adaptación cultural y la validación del cuestionario se efectuaron mediante el método estructurado sugerido por el Quality of Life Special Interest Group (QoL-SIG) - Translation and Cultural Adaptation Group (TCA Group)¹⁰, y siguiendo las recomendaciones efectuadas por autores expertos en la materia¹¹⁻¹³.

Se utilizó el cuestionario de *Evaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique*, elaborado en Francia con una cohorte de 181 pacientes de traumatología y ortopedia operados bajo BNP¹⁴ y luego validado formalmente con otro grupo de pacientes sometidos a cirugía bajo BNP. El cuestionario incluye tres cuestionarios pequeños con preguntas sobre la calidad de la información proporcionada por el anestesiólogo al paciente sobre el BNP, el dolor y la ansiedad percibidos por el paciente durante el procedimiento, y la satisfacción global al final del procedimiento. El primer cuestionario consta de cinco preguntas, se realiza por el anestesiólogo el día 0 y consiste en dos etapas: antes (tres preguntas) y después de la cirugía (una pregunta en el quirófano al finalizar la intervención y una pregunta al egresar de la sala de recuperación). El segundo cuestionario se realiza el día 1, es decir, al día siguiente de la cirugía. El tercer y último cuestionario se puede aplicar hasta una semana después de la cirugía. Los dos últimos cuestionarios los realiza un entrevistador externo que habitualmente formula las preguntas a los pacientes por teléfono. En el primer cuestionario, la respuesta a la primera pregunta sobre el estado de relajación se responde en una escala de 0 al 10, siendo 0 la menor calificación posible y 10 la mayor calificación posible. La respuesta a las cuatro preguntas restantes es señalada por el paciente en una escala visual análoga, siendo 0 ausencia de dolor y 10 el peor dolor que ha experimentado en su vida.

En el segundo y el tercer cuestionarios, las respuestas son dicotómicas (sí o no), con excepción de una pregunta sobre satisfacción global en los cuestionarios 2 y 3, la cual es calificada mediante una escala de Likert con cuatro niveles: muy satisfecho, satisfecho, parcialmente satisfecho y no satisfecho. Por último, el tercer cuestionario incluye una pregunta de respuesta

abierta en la que el paciente puede expresar los motivos por los que no le gustaría volver a recibir un BNP.

Traducción

La traducción del cuestionario original en francés (v0) al idioma español fue efectuada por dos traductores independientes, trabajadores en el ámbito de la salud y de la investigación, cuya lengua nativa es el español. Ambas versiones en español (v1 y v2) fueron unificadas por los integrantes del grupo de investigación (v3). Esta versión en español (v3) fue traducida de nuevo al idioma original por dos traductores independientes (v4 y v5) que no conocían la versión original del cuestionario, cuya lengua nativa es el francés. Todas las traducciones (v0-v5) fueron revisadas por el grupo de investigación, las dudas fueron consultadas con los traductores para garantizar la equivalencia conceptual y se elaboró una versión prefinal del cuestionario (v6), incluyendo la introducción, las instrucciones y las posibles respuestas.

Las discrepancias en el grupo de investigación fueron resueltas tratando de evitar coloquialismos y buscando una forma común de expresar un concepto en ambos idiomas (mantener la validez de contenido). El grupo de investigación se aseguró de que la versión prefinal (v6) fuera equivalente al cuestionario original (v0) y resultara comprensible para una persona con conocimientos equivalentes a una edad de 12 años⁸.

Preprueba

Para evaluar la calidad de la traducción y la aplicabilidad del cuestionario, se solicitó a 20 participantes que leyeran la versión prefinal (v6). Mediante una entrevista estructurada se les pidió comentar los aspectos que les resultaron difíciles de entender en las instrucciones, las preguntas y las opciones de respuesta de ambas versiones. Se realizó un informe con los comentarios de los participantes. El grupo de investigación tomó en cuenta dichos comentarios para concluir la adaptación cultural y elaborar la versión final (v7) del cuestionario.

Validación

FIABILIDAD

La fiabilidad del cuestionario (v7) se estimó mediante la constancia de las respuestas obtenidas en dos

ocasiones de 20 pacientes programados para cirugía ortopédica bajo anestesia regional con BNP. La estimación de la estabilidad se obtuvo mediante la técnica test-retest con 15 minutos de diferencia para el primer cuestionario y 24 horas de diferencia para los cuestionarios segundo y tercero¹².

VALIDEZ

Se evaluó la validez aparente y de contenido del cuestionario (v7) mediante una valoración empírica basada en juicios de diferente procedencia⁸: 1) los supuestos teóricos bajo los cuales se construyó el cuestionario original para medir los aspectos que pudieran afectar la satisfacción del paciente; 2) las opiniones de otros grupos de investigación sobre la pertinencia clínica y metodológica del cuestionario, mediante una búsqueda dirigida de todas las citas disponibles sin importar la fecha ni el idioma en Europe PMC y Google Scholar); 3) las opiniones de los 20 participantes de la preprueba; y 4) las opiniones de cada uno de los integrantes de nuestro grupo de investigación, mediante el método Delphi¹⁵.

Análisis estadístico

Aun cuando no existen criterios para determinar el número ideal de participantes en el proceso de adaptación cultural y validación de instrumentos de medición en salud, de acuerdo con lo recomendado por Ortiz y Cruz en 2018¹³ se incluyeron 20 participantes con dominio del idioma español para la fase de adaptación cultural y 20 participantes con las características de la población en la que se pretende utilizar el cuestionario para la fase de estimación de la fiabilidad, es decir, pacientes programados para cirugía ortopédica bajo anestesia regional con BNP. Se efectuó un muestreo no probabilístico de casos consecutivos hasta completar el tamaño muestral.

Se realizó estadística descriptiva con cálculo de la mediana, valores mínimo y máximo, para las variables cuantitativas, y con frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas.

Para valorar la fiabilidad mediante la estabilidad de las preguntas del primer cuestionario y de la pregunta de satisfacción global de los cuestionarios dos y tres, se calcularon el coeficiente de correlación de Spearman y el coeficiente de correlación intraclase, ya que las respuestas corresponden a la escala ordinal. Con excepción de la última pregunta del tercer

cuestionario, cuya respuesta es abierta y por ende cualitativa, la estabilidad del resto de las preguntas de los cuestionarios segundo y tercero con respuesta dicotómica se calculó mediante el índice kappa de Cohen y coeficiente phi¹⁶. El análisis de los datos se llevó a cabo con el programa SPSS 25 para Mac (SPSS Inc. 2017, Chicago, IL, USA), y se estableció un nivel de significación estadística de $p \leq 0.05$.

Resultados

La mediana y el rango intercuartilar de la edad de los individuos que participaron en la fase de adaptación cultural y en la fase de estimación de la fiabilidad fue de 49 (33-65) y 45 (34-51) años, respectivamente. Las características generales de los participantes se muestran en la tabla 1.

Al evaluar la calidad de la traducción y la aplicabilidad de la versión prefinal (v6) del cuestionario en español, los 20 participantes entrevistados coincidieron en que todos los apartados de dicha versión eran lo suficientemente claros y fáciles de responder, excepto el ítem 3.7.1 del tercer cuestionario, por lo que el grupo de investigación, con apoyo de los traductores, efectuó un ajuste de la redacción.

Respecto a la evaluación de la validez aparente y de contenido, se tomaron en cuenta las opiniones de tres fuentes: los autores del cuestionario original, los autores que citaron el cuestionario original en sus publicaciones científicas y los miembros del grupo de investigación de este trabajo expertos en metodología de la investigación y en anestesiología.

Los autores del cuestionario original lo construyeron y validaron considerando diversos aspectos que pudieran afectar la experiencia del paciente y, por lo tanto, impactar en la satisfacción ante una técnica de anestesia regional con BNP: 1) la información y la calidad de las explicaciones otorgadas por el anestesiólogo sobre el procedimiento y el uso de analgésicos en casa; 2) el dolor y la ansiedad percibidos durante el procedimiento; 3) la presencia de dolor posoperatorio, la eficacia del tratamiento analgésico prescrito y la aparición de efectos adversos como náusea, vómito, trastorno del sueño o signos neurológicos (sensitivos o motores); y 4) si les gustaría recibir el mismo tipo de anestesia para un procedimiento posterior⁷.

En cuanto a las opiniones de otros grupos de investigación sobre la pertinencia clínica y la calidad metodológica del cuestionario original, se identificaron 26 citas al cuestionario en Europe PMC y Google

Tabla 1. Características de los participantes en la fase de adaptación cultural y estimación de la fiabilidad del cuestionario

Característica	Fase			
	Adaptación cultural		Estimación de la fiabilidad	
	n	%	n	%
Sexo				
Femenino	12	60.0	8	40.0
Masculino	8	40.0	12	60.0
Clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists				
I	2	10.0	8	40.0
II	13	65.0	10	50.0
III	5	25.0	2	10.0
Diagnóstico				
Amputación de 4.º y 5.º dedos del pie	0	0.0	1	5.0
Artroscopia de cadera	0	0.0	1	5.0
Artroscopia de hombro	0	0.0	3	15.0
Artroscopia de rodilla	0	0.0	4	20.0
Cefalea	2	10.0	0	0.0
Cetoacidosis diabética	1	5.0	0	0.0
Colocación de fijadores externos en el húmero	0	0.0	1	5.0
Dengue	3	15.0	0	0.0
Dolor abdominal crónico	1	5.0	0	0.0
Gonalgia	3	15.0	0	0.0
Histerectomía	0	0.0	1	5.0
Infección de vías urinarias	1	5.0	0	0.0
Insuficiencia renal crónica	1	5.0	0	0.0
Lavado quirúrgico del pie	0	0.0	2	10.0
Lumbalgia	3	15.0	0	0.0
Neumonía adquirida en la comunidad	1	5.0	0	0.0
Osteosíntesis de radio	0	0.0	1	5.0
Pancreatitis	1	5.0	0	0.0
Picadura de alacrán	1	5.0	0	0.0
Pie diabético	1	5.0	0	0.0
Reducción abierta y fijación interna de peroné	0	0.0	1	5.0
Reducción abierta y fijación interna de falange distal	0	0.0	1	5.0
Reducción cerrada de hombro	0	0.0	1	5.0
Reparación tendinosa	0	0.0	2	10.0
Retiro de material de osteosíntesis en tobillo	0	0.0	1	5.0
Síndrome de dolor regional complejo tipo II	1	5.0	0	0.0

Scholar, pero solo siete emitían una opinión sobre el contenido, el desarrollo, la validación y el uso del cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente ante un BNP^{3,4,17-21} (Fig. 1). Destaca en particular la revisión sistemática realizada por Barnett et al.³, en la que se refieren al artículo donde se publicó el cuestionario original como el único identificado hasta el año 2013 en el que se utilizaron un desarrollo psicométrico y un proceso de evaluación para medir la satisfacción con anestesia regional en un contexto no obstétrico.

Por otro lado, los expertos en anestesiología y metodología de la investigación de nuestro grupo de investigación coincidieron en que el contenido del cuestionario de la versión original y de la versión traducida al español era claro y adecuado para evaluar

los aspectos más importantes involucrados en la satisfacción de los pacientes sometidos a anestesia regional con BNP.

La distribución de las respuestas de las dos evaluaciones realizadas a 20 pacientes programados para cirugía ortopédica bajo anestesia regional con BNP se muestra en las tablas 2 y 3. La tasa de respuesta de los participantes fue del 100%. Cada cuestionario se aplicó en menos de 5 minutos. El coeficiente de correlación de Spearman e intraclass para las preguntas con respuesta ordinal entre las dos evaluaciones realizadas fue de 1 ($p < 0.001$) (Fig. 2). Las respuestas fueron constantes en las preguntas con respuesta dicotómica, excepto en la pregunta 3.1, con índice kappa y coeficiente phi de 1 ($p < 0.001$).

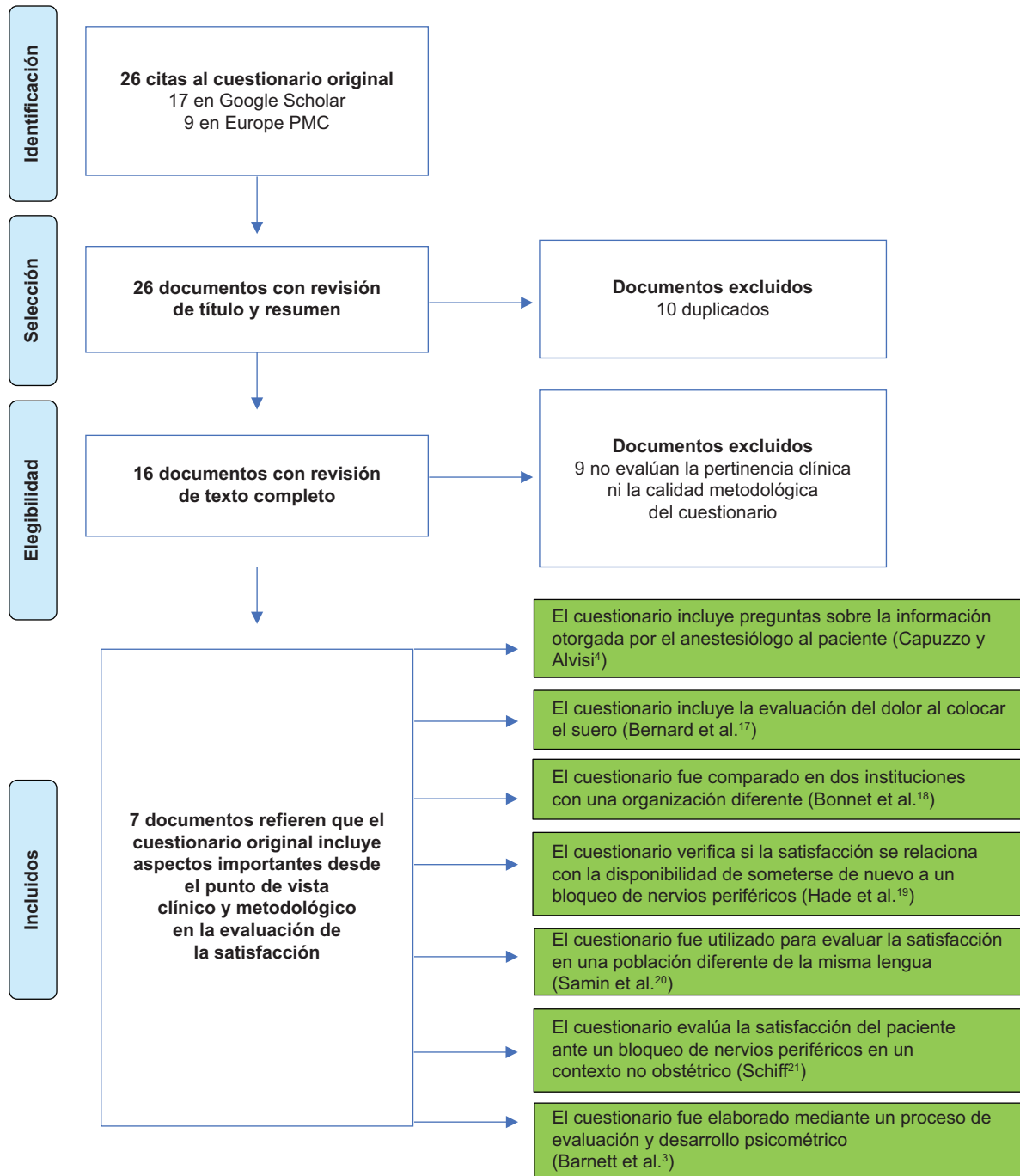


Figura 1. Citas identificadas del cuestionario *Evaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique*⁷.

Discusión

La anestesia regional ha evolucionado en los últimos años con el advenimiento de la guía ultrasonográfica, lo que ha generado un aumento en su utilización y sobre todo en su fiabilidad y seguridad. Incluso se han desarrollado nuevos abordajes anestésicos, como los

BNP ecoguiados, los cuales han demostrado múltiples beneficios y han conseguido objetivos más ambiciosos al individualizar los requerimientos tanto fisiológicos como psicológicos, y aportar el máximo confort a cada paciente. Sin embargo, son escasos los estudios sobre la satisfacción de los pacientes sometidos a técnicas de anestesia regional.

Tabla 2. Distribución de las respuestas a las preguntas del primer cuestionario

Preguntas	Primera evaluación			Segunda evaluación		
	Mediana	Mínimo	Máximo	Mediana	Mínimo	Máximo
1.1	10	8	10	10	8	10
1.2	4	2	6	4	2	6
1.3	0	0	2	0	0	2
1.4	0	0	0	0	0	0
1.5	0	0	0	0	0	0

Tabla 3. Distribución de las respuestas a las preguntas del segundo y del tercer cuestionarios

Preguntas		Primera evaluación		Segunda evaluación	
		n	%	n	%
Segundo cuestionario					
2.1	Sí	20	100	20	100
2.1.1	Sí	20	100	20	100
2.2	Sí	20	100	20	100
2.3	Sí	20	100	20	100
2.4	Sí	20	100	20	100
2.5	Sí	20	100	20	100
2.6	Sí	20	100	20	100
2.6.1	Sí	20	100	20	100
2.7	Muy satisfecho	20	100	20	100
Tercer cuestionario					
3.1	No	9	45	9	45
	Sí	11	55	11	55
3.2	Sí	20	100	20	100
3.3	No	20	100	20	100
3.4	No	20	100	20	100
3.5	No	20	100	20	100
3.6	No	20	100	20	100
3.7	No	20	100	20	100
3.7.1	No	20	100	20	100
3.8	Muy satisfecho	20	100	20	100
3.9	Sí	20	100	20	100

Dado que en el ámbito anestésico se puede considerar que uno de los indicadores fundamentales de calidad es la satisfacción de los pacientes, es de suma importancia su evaluación. Si bien satisfacción y calidad son conceptos difíciles de definir, no es complicado establecer una relación entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio prestado. La satisfacción es un indicador de la percepción que tiene el paciente de los servicios sanitarios, aunque esta sea personal y subjetiva²². La calidad percibida afecta a la satisfacción, y esta a su vez afecta al comportamiento²³. Por lo anterior, es lógico y necesario contar con cuestionarios o instrumentos validados

para medir la satisfacción de los pacientes y con ello conocer la calidad del servicio prestado al utilizar técnicas de anestesia regional, ya que con frecuencia la satisfacción se evalúa con escalas visuales o preguntas simples no estandarizadas.

El propósito de contar con instrumentos validados no es otro que identificar áreas de oportunidad que permitan establecer estrategias para mejorar la calidad de la atención y avanzar hacia la excelencia. La satisfacción del paciente es uno de los objetivos, pero también lo es la calidad de la atención en salud²².

Los resultados de la búsqueda y el análisis crítico de la literatura sobre cuestionarios o instrumentos

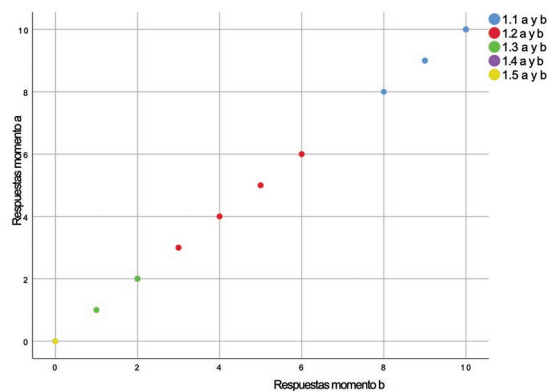


Figura 2. Coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 1$, $p < 0.001$) para las preguntas con respuesta ordinal mediante la técnica test-retest.

para conocer la satisfacción de los pacientes tras la anestesia regional muestran una cantidad muy reducida de trabajos específicos, en los cuales, además, se emplean instrumentos no diseñados específicamente para tal fin, o bien no se han evaluado su validez y fiabilidad.

Hasta donde tenemos conocimiento, en el idioma español no se cuenta con un cuestionario o instrumento diseñado y validado para evaluar concretamente la satisfacción del paciente con el uso de técnicas de anestesia regional, por lo que suelen consultarse y utilizarse cuestionarios publicados en otros idiomas y con otros contextos culturales.

El uso de un cuestionario de satisfacción en un idioma y un contexto cultural diferentes de aquellos en los que fue desarrollado no puede llevarse a cabo mediante la simple traducción del cuestionario. Se requiere un proceso sistemático y estandarizado de adaptación cultural y validación en la población en la cual será aplicado, ya que las opiniones de los individuos pueden estar influidas por el ámbito en el que se encuentran, la información, la impresión, la visión o las expectativas de la enfermedad y su tratamiento, la escolaridad, el lenguaje y la cultura²⁴.

De esta manera, consideramos importante la traducción y la adaptación cultural al español en México del cuestionario de *Evaluation de la satisfaction des patients ayant bénéficié d'une anesthésie locorégionale par bloc nerveux périphérique*⁷, un instrumento validado en francés que consta de tres cuestionarios para evaluar la percepción pre-, trans- y posoperatoria del paciente que recibe anestesia regional.

El cuestionario aborda en forma global la satisfacción del paciente ante el proceso anestésico, ya que

va más allá de la sala de quirófano y aporta una visión más integral. El primer cuestionario evalúa la ansiedad que puede experimentar el paciente antes del bloqueo; la intensidad del dolor durante la punción para la venoclisis, que puede llegar a ser una experiencia muy desagradable para los pacientes; la intensidad del dolor durante la punción cuando se coloca el BNP, que puede minimizarse con sedoanalgesia; y la intensidad del dolor durante y al final de la cirugía, el cual puede ser producto de un bloqueo incompleto. Posteriormente, el segundo cuestionario evalúa la satisfacción del paciente sobre la información y la explicación otorgadas al obtener su consentimiento, durante la realización del procedimiento y al egreso con las indicaciones para el tratamiento del dolor, pues se ha demostrado que otorgar información pertinente y explicar al paciente los procedimientos puede reducir de manera importante la ansiedad percibida²⁵. Por último, el tercer cuestionario evalúa la intensidad del dolor al estar el paciente en su domicilio, los posibles efectos adversos y de nuevo la satisfacción respecto al procedimiento de anestesia regional que recibió.

La traducción del cuestionario en francés al idioma español trató de mantener en todo momento la mayor similitud posible con la versión original y no conllevó dificultades importantes. Las palabras de la mayoría de las preguntas y las posibles respuestas tenían equivalentes en ambos idiomas. Las diferencias de opinión del grupo de investigación sobre el uso de algunos términos se resolvieron por consenso.

La sencilla aplicación del cuestionario quedó de manifiesto cuando se realizó la preprueba en pacientes hospitalizados (quirúrgicos y no quirúrgicos), pues realizar cada cuestionario llevó menos de 5 minutos y todas las preguntas y respuestas fueron comprensibles para los encuestados, aunque se pudo realizar ajustes mínimos a las preguntas sin sacrificar la funcionalidad psicométrica.

Consideramos que la traducción y la adaptación cultural de un cuestionario ya existente en otro idioma proporciona un instrumento estandarizado en idioma español en México y en otros países con similar cultura, que puede ser utilizado para la realización de estudios sobre la satisfacción de los pacientes cuando reciben anestesia regional. Dada la diversidad cultural e incluso socioeconómica de los países de habla hispana, el cuestionario que presentamos (Material Suplementario 1) puede requerir adaptaciones posteriores. Sin embargo, este trabajo es el inicio de un proceso para la obtención de un instrumento que

pueda ser utilizado en otros países con diferente cultura o idioma, lo que permitirá tener resultados equivalentes y comparables de la percepción de satisfacción del paciente sometido a anestesia regional, e indirectamente de la calidad en la atención, y establecer estrategias para mejorarla.

Conclusiones

El cuestionario de satisfacción del paciente después de recibir anestesia por bloqueo regional de Montenegro et al.⁷, traducido y adaptado culturalmente al español en México, es una herramienta válida, fiable, sencilla y fácil de utilizar para evaluar la satisfacción de los pacientes sometidos a anestesia regional, con posibilidades de ser utilizado no solo en la práctica clínica sino también con fines de investigación clínica y epidemiológica. Es necesario continuar la adaptación cultural del cuestionario en otros países de habla hispana o en otros idiomas con la finalidad de obtener un instrumento válido que otorgue resultados equivalentes y comparables de la satisfacción de los pacientes sometidos a anestesia regional.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para este estudio.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. Los autores han seguido los protocolos de su centro sanitario/institución para acceder a los datos de las historias clínicas. Se ha obtenido el consentimiento informado de los pacientes y se cuenta con la aprobación del Comité de Ética. Se han seguido las recomendaciones de las guías SAGER.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. Los autores declaran que no se utilizó ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción ni la creación de contenido de este manuscrito.

Material suplementario

El material suplementario se encuentra disponible en DOI: 10.24875/CIRU.240000841. Este material es provisto por el autor de correspondencia y publicado online para el beneficio del lector. El contenido del material suplementario es responsabilidad única de los autores.

Referencias

1. Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Sección locorregional. SEDAR; 2023. Disponible en: <https://www.sedar.es/index.php/secciones-y-grupos-de-trabajo/locorregional>.
2. Hohener D, Blumenthal S, Borgeat A. Sedation and regional anaesthesia in the adult patient. *Br J Anaesth*. 2008;100:8-16.
3. Barnett SF, Alagar RK, Grocott MP, Giannaris S, Dick JR, Moonesinghe SR. Patient-satisfaction measures in anaesthesia: qualitative systematic review. *Anesthesiology*. 2013;119:452-78.
4. Capuzzo M, Alvisi R. Is it possible to measure and improve patient satisfaction with anaesthesia? *Anesthesiol Clin*. 2008;26:613-26.
5. Faruk BO, Gunay O, Gunay E, Boran M, Bilal B, Bakacak M, et al. Factors affecting perioperative patient satisfaction with regional anaesthesia: a patient-centered survey study. *Clin Exp Health Sci*. 2022;12:401-9.
6. Wu CL, Naqibuddin M, Fleisher LA. Measurement of patient satisfaction as an outcome of regional anaesthesia and analgesia: a systematic review. *Reg Anesth Pain Med*. 2001;26:196-208.
7. Montenegro A, Pourtalés MC, Greib N, End E, Gaertner E, Tulasne PA, et al. [Assessment of patient satisfaction after regional anaesthesia in two institutions]. *Ann Fr Anesth Reanim*. 2006;25:687-95.
8. 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.
9. American Society of Anesthesiologists. Standards and practice parameters. Statement on ASA Physical Status Classification System. ASA; 2020. Disponible en: <https://www.asahq.org/standards-and-practice-parameters/statement-on-asa-physical-status-classification-system>.
10. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. 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;8:94-104.
11. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993;46:1417-32.
12. Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez M, Rubiales AS. [How is an instrument for measuring health to be validated?]. *An Sist Sanit Navar*. 2011;34:63-72.
13. Ortiz-Gutiérrez S, Cruz-Avelar A. Translation and cross-cultural adaptation of health assessment tools. *Actas Dermosifiliogr (Engl Ed)*. 2018;109:202-6.
14. Greib N. Evaluation de la satisfaction des patients bénéficiant d'un bloc nerveux périphérique en chirurgie orthopédique et traumatologique. *Ann Fr Anesth Reanim*. 2003;22:301.
15. London KS, Singal B, Fowler J, Prepejchal R, Simmons S, Finefrock D. A Delphi method analysis to create an emergency medicine educational patient satisfaction survey. *West J Emerg Med*. 2015;16:1106-8.
16. Esquivá CL. Tema 5. Fiabilidad. Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/136089>.
17. Bernard FRG, Fusco N, Hugot P, Guillou N, Musellec H. Hypnose et anesthésie locorégionale. *Le Praticien en Anesthésie et Réanimation*. 2019;23:77-81.
18. Bonnet F, Solignac S, Marty J. [Do you mean benchmarking?]. *Ann Fr Anesth Reanim*. 2008;27:222-9.
19. Hade AD, Okano S, Pelecanos A, Chin A. Factors associated with low levels of patient satisfaction following peripheral nerve block. *Anaesth Intensive Care*. 2021;49:125-32.

20. Samin J, Collange O, Pourtales MC, Ravaz T, Calon B, Pottecher T. [Assessment of quality in day-case hand surgery]. *Ann Fr Anesth Reanim.* 2009;28:735-42.
21. Schiff JH. Perioperative patient outcome in anaesthesia. PhD thesis. James Cook University; 2013. Disponible en: <https://researchonline.jcu.edu.au/42191/1/42191-schiff-2013-thesis.pdf>.
22. Clearly PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry.* 1988;25:25-33.
23. Gotlieb JB, Grewal D, Brown SW. Consumer satisfaction and perceived quality: complementary or divergent constructs? *J Appl Psychol.* 1994;79:875-85.
24. De Tiedra AG, Mercadal J, Badia X, Mascaró JM. Adaptación transcultural al español del cuestionario Dermatology Life quality Index (DLQI): el índice de calidad de vida en dermatología. *Actas Dermosifiliogr.* 1998;89:692-700.
25. Gordillo LF, Arana MJM, Mestas HL. Tratamiento de la ansiedad en pacientes prequirúrgicos. *Rev Clin Med Fam.* 2011;4:228-33.