



Revista Colombiana de Cancerología

www.elsevier.es/cancerologia



ORIGINAL

Adaptación transcultural de la escala Daily Spiritual Experience Scale para su uso en Colombia

Fabio Alexander Sierra Matamoros, Ricardo Sánchez Pedraza*
y Claudia Irene Ibáñez Antequera

Instituto Nacional de Cancerología ESE, Bogotá, Colombia

Recibido el 25 de abril de 2013; aceptado el 27 de noviembre de 2013

PALABRAS CLAVE
Espiritualidad
Cuestionarios
Comparación
transcultural

Resumen

Objetivo: Realizar la adaptación transcultural de la escala Daily Spiritual Experience Scale para su uso en Colombia.

Método: Se obtuvo el permiso para el uso de la escala y se siguieron las siguientes etapas a partir del algoritmo de la European Organisation for Research and Treatment of Cancer: traducciones directas e independientes de la escala por 2 traductores hablantes nativos del español colombiano, obtención de una versión preliminar a partir de las anteriores versiones, traducciones inversas e independientes de la escala por 2 traductores hablantes nativos de inglés, revisión del proceso por la autora de la escala e inclusión de sugerencias y realización de una prueba piloto.

Resultados: Las traducciones directas fueron similares en las instrucciones, opciones de respuesta y 11 de los 16 ítems de la escala; en 4 ítems se requirió una reunión de consenso para escoger la mejor opción de traducción; las traducciones inversas fueron similares entre sí, y con la versión original de la escala, la autora sugirió emplear algunos términos más adecuados en 6 ítems, luego de aclarar el propósito del ítem; estas sugerencias fueron incluidas en la versión preliminar de la escala; en la prueba piloto, realizada con pacientes con cáncer, no se observaron dificultades de comprensión, confusión, molestia, y tampoco se sugirió un nuevo parafraseo.

Conclusión: Se cuenta con la versión en español colombiano de la escala Daily Spiritual Experience Scale, para ser sometida a un estudio de validación previo a su uso en la evaluación de experiencias espirituales diarias en población clínica y general.

© 2013 Instituto Nacional de Cancerología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rsanchezpe@unal.edu.co (R. Sánchez Pedraza).

KEYWORDS

Spirituality
Questionnaires
Cross-cultural
comparison

Cross-cultural adaptation of the Daily Spiritual Experience Scale for its use in Colombia

Abstract

Objective: To make a cross-cultural adaptation of the Daily Spiritual Experience Scale for its use in Colombia.

Method: Permission was obtained to use the scale and the stages of the EORTC organization were followed: direct and independent translations of the Scale by two native Colombian Spanish speaking translator. A preliminary version was obtained from these two versions, followed by independent back-translations of the Scale by two native English speaking translators, a review of the process by the author of the Scale, as well as including suggestions, and finally the performing of a pilot test.

Results: The direct translations were similar as regards the instructions, response options, and 11 of the 16 items of the Scale. Four of the items required a consensus meeting to choose the best translation option. The back-translations were similar between themselves and with the original version of the Scale. The author suggested some more suitable terms in 6 items after clarifying the intention of the item. These suggestions were included in the preliminary version of the Scale. In the pilot test, performed with cancer patients, no difficulties in comprehension were observed, nor confusion or discomfort. No new paraphrasing was suggested.

Conclusion: There is now a version of the Daily Spiritual Experience Scale in Colombian Spanish to be subjected to a validation study prior to its use in the evaluation of the spiritual experiences in the clinical and general population.

© 2013 Instituto Nacional de Cancerología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El cuidado integral de pacientes con enfermedades terminales, quienes se encuentran al final de la vida, ha dado lugar al interés por la evaluación del bienestar espiritual como una de sus dimensiones clave. Así, en la definición de cuidado paliativo de la Organización Mundial de la Salud, la prevención y alivio del sufrimiento se realiza por medio de la identificación, evaluación y tratamiento del dolor y problemas físicos, psicosociales y espirituales¹.

La importancia de la espiritualidad y religiosidad en enfermedades crónicas y terminales ha sido ampliamente establecida. En entrevistas semiestructuradas sobre el cuidado espiritual, realizadas a médicos, enfermeras y pacientes con cáncer, los 3 grupos consideraron que este debería tener efectos positivos para los pacientes, y que debería consistir en evaluar la espiritualidad/religiosidad de los pacientes, apoyar sus creencias y necesidades espirituales, evitar el proselitismo espiritual, involucrar a los capellanes y realizarse de manera voluntaria². En estudios en los que se pregunta a pacientes, familiares y encargados de proveer los cuidados de salud por los factores importantes al final de la vida en pacientes con enfermedades terminales, se ha encontrado la preparación para la muerte, lograr un sentido de plenitud y encontrar la paz con Dios^{3,4}.

Otro tipo de estudios también apoyan la importancia de la espiritualidad en pacientes. Así, empleando un análisis lexicográfico de las respuestas dadas por pacientes con cáncer a la pregunta qué es calidad de vida, un estudio encontró que la espiritualidad fue una de las dimensiones clave⁵. Otros autores han reportado una alta prevalencia de necesidades espirituales en pacientes, tal como se presenta en la revisión de Okon et al, 2005⁶. También se ha considerado que las

experiencias espirituales y religiosas impactan muchas decisiones de salud, principalmente las que aparecen al final de la vida, así como el afrontamiento y la calidad de vida^{7,8}. Otros autores han encontrado relación entre un mayor bienestar espiritual y menores síntomas de depresión y ansiedad en pacientes con cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y falla cardíaca congestiva⁹. En pacientes en cuidado paliativo, se encontró asociación entre el dolor espiritual y depresión, ansiedad, somnolencia y anorexia¹⁰.

Esta dimensión surge en el cuidado paliativo porque, al final de la vida, se produce un cuestionamiento sobre el sufrimiento y la muerte y una búsqueda de sentido con independencia de la historia espiritual de los pacientes^{6,11,12}. Sin embargo, la espiritualidad no se limita solo a estas áreas¹³; en el caso del cáncer, el interés por el bienestar espiritual aparece desde el diagnóstico, y puede manifestarse a lo largo de las distintas etapas de la enfermedad, dado que los pacientes enfrentan aspectos espirituales que les pueden causar malestar espiritual o que les pueden ayudar a enfrentar la enfermedad⁷. Esto mismo ha sido expresado por supervivientes de enfermedades amenazantes para la vida, quienes han sugerido la necesidad de atender asuntos espirituales para continuar con la vida cotidiana¹⁴.

Dada la importancia del bienestar espiritual para los pacientes con enfermedades terminales o crónicas, y las relaciones encontradas entre este concepto y el de calidad de vida^{5,15}, surge la necesidad de hacer una medición objetiva de la espiritualidad. Un cálculo de calidad de vida que no tenga en cuenta este aspecto puede no representar adecuadamente el constructo, lo cual puede reflejarse en propiedades psicométricas pobres de los instrumentos empleados.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3997151>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3997151>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)