

Adaptación transcultural de la
versión para pacientes de las
recomendaciones para el
tratamiento hacia un objetivo (T2T)
en artritis reumatoidea,

Dr Jose Luis Velasco Zamora

T2T: ¿Por qué es importante una versión para pacientes?

- Los pacientes necesitan estar informados acerca de los potenciales beneficios y riesgos de los nuevos fármacos^{1,2}
- La naturaleza técnica del lenguaje médico es una barrera para la comprensión^{3,4}
- Un mejor entendimiento mejora la adherencia al tratamiento^{5,6} y la satisfacción del paciente⁷

1. Viller F. *Joint Bone Spine*. 2000;67:178-82
2. Schidmann J. *J Med Ethics*. 2008;34:775-9
3. Fraenkel L. *Rheumatology*;2002;41:253-61
4. Fraenkel L. *J Rheumatol*. 2003;30:443-8
5. Neame R. *Arthritis Rheum*. 2005;53:249-55
6. Hill J. *Ann Rheum Dis*. 2001;60:869-75
7. Kjekken I. *Arthritis Rheum*. 2006;55:394-401

Overarching T2T principles¹

The treatment of rheumatoid arthritis must be based on a shared decision between patient and rheumatologist

Versión para pacientes de recomendaciones internacionales

- Recomendaciones **ASAS/EULAR** para el manejo de la espondiloartritis¹
 - 18 pacientes de 10 países
 - Tradujeron la versión y produjeron una lista de deseos desde la posición del paciente para ser considerados en la siguiente actualización²
- Recomendaciones para la terapia sistémica con **glucocorticoides** en enfermedades reumáticas³
 - No realizaron una versión pero promulgaron ideas para mejorar las recomendaciones y establecieron agenda⁴
- Recomendaciones **T2T** en artritis reumatoidea

T2T: versión de los pacientes de las recomendaciones internacionales¹

- **Core group** (4 miembros del international T2T Steering Group) produjo una versión en lenguaje llano de las recomendaciones.
- Esta versión fue discutida, enmendada y redefinida por un grupo de 9 pacientes con AR de diferentes países durante una reunión de un día.

T2T: versión de los pacientes de las recomendaciones internacionales¹

• RESULTADOS

- El grupo redactó una nueva versión
- Se optó por simplificar oraciones reduciéndolas en varias cortas
- Para evitar oraciones largas, el grupo identificó palabras y conceptos que deberían ser explicados en un texto acompañante (glosario)
- Esta versión no ha sido aun validada con pacientes de la practica diaria

T2T: versión de los pacientes de las recomendaciones internacionales¹

“Traslation into different languages and testing the recommendations in different countries were seen as important subsecuent steps in this process.”¹

Adaptación transcultural de la versión para pacientes de las recomendaciones T2T para AR

GESAR AR

Validación transcultural

- Objetivo:
 - GENERAR UNA VERSION ARGENTINA DE LAS RECOMENDACIONES T2T PARA PACIENTES

Etapas de proceso de validación¹

- **Etapa preparatoria**

- *Contacto con los autores*

El día fue 23 de julio fue contactado el autor principal de la publicación, *Marteen de Wit* (Department of Medical Humanities VU Medical Centre Amsterdam) solicitando autorización para realizar la adaptación de las recomendaciones.

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO I: Traducción inicial**
 - Se realizaron dos traducciones iniciales independientes realizadas por traductores profesionales. Uno de ellos informado acerca de las características de la pieza a traducir y a otro no se le suministró ninguna información (naive translator)
 - Se generaron dos versiones **T1** y **T2**

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO II. Síntesis de las dos traducciones**
 - Se generó una versión producto la discusión con los traductores: **T12**

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO III. Re-traducción.**
 - Se efectuaron dos re-traducciones al idioma original en forma ciega e independiente
 - Se generaron dos versiones de T12: **RT1** y **RT2**

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO IV. Comité revisor de expertos:**
 - Integrado por 6 personas, incluyendo a los traductores (uno de ellos paciente) y dos reumatólogos.
 - Se comparó la versión local (T12) con las nuevas versiones (RT1, RT2)
 - Se efectuaron las modificaciones apropiadas para generar la versión pre-final

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO V. Prueba de campo:**
 - Se evaluará: validez de forma, equivalencia conceptual, interpretabilidad y aceptabilidad.
 - Se encuestará a un mínimo de 30 y un máximo de 50 pacientes con AR
 - Muestreo no probabilístico e intencional teniendo en cuenta edad, sexo, nivel de educación, procedencia y ocupación.
 - Entrevista individual semi-estructurada

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO V. Prueba de campo:**

- Impresión general:

- *¿Le parece que el texto es claro y fácil de entender?*
 - *¿Le parece demasiado largo?*
 - *¿Le parece que se adapta a su problema de salud?*

- Se recorrerán las recomendaciones una por una para investigar:

- Si el concepto fue bien interpretado, pidiéndole al paciente que explique a qué se refiere cada ítem
 - Si el paciente puede expresarlos con otras palabras

Etapas de proceso de validación

- **ESTADIO VI. Apreciación crítica**
 - A cargo de los investigadores
 - Se verificará todos los informes y el cumplimiento de cada estadio así como el análisis individual de cada ítem
 - Se registrarán las dificultades encontradas en la prueba de campo y las modificaciones propuestas
 - Se desarrollará una versión local de las recomendaciones

ESTADIO I
traducción

Dos traducciones (T1 y T2)
Hacia el lenguaje objetivo
Uno informado y otro no

Reporte escrito

ESTADIO II
síntesis

Síntesis de versiones (T1 y T2)
Desarrollo de la versión T12
Resolución de discrepancias

Reporte escrito

ESTADIO III
Retraducción

Dos REtraducciones
Trabajar desde T12
Crear dos retraducciones (RT1 y RT2)

Reporte escrito

ESTADIO IV
C de expertos

Revisar todos los reportes
Consensos de las discrepancias
Crear una versión pre final

Reporte escrito

ESTADIO V
Pre testeo

N 30 a 50
Sondear comprensión
de cada ítem

Reporte escrito

ESTADIO VI. Apreciación crítica de todos los reportes escritos
por los investigadores de la adaptación

**Muchas
gracias!!**

(velascozamora@gmail.com)