

Especiales

- » **Estudio bibliométrico de la producción científica publicada por la Revista Ars Pharmaceutica en el periodo 2001 a 2013.**

Javier Sanz-Valero J, Tomás-Gorriz V, Morales Suárez-Varela MM.

Revisiones

- » **Estudio comparado (Europa versus Estados Unidos) sobre el concepto de medicamento genérico**

Montpart Costa E, Martín Barea MP.

Originales

- » **Validación de un método cromatográfico aplicable al control de calidad y estudio de estabilidad del pool de aceite hígado de tiburón microencapsulado**

García Caridad M, Fernández M, Castiñeira M, Martínez V, López Orestes D, Nogueira A.

- » **Design, Development and In vitro Characterization of Pioglitazone Loaded Mucoadhesive Buccal Devices**

Malik RK, Malik P, Gulati N, Nagaich U.

- » **Perfil de consumo de anticonceptivos orales en la ciudad de Córdoba, Argentina.**

Real JP, De Santis M, Correa Salde V, Arce J, Paraje G, Palma SD.

Nota metodológica

- » **Validez de los cuestionarios utilizados en ciencias de la salud.**

García-Corpas JP, Pareja-Martínez E, Esquivel-Prados E.

Cartas al director

- » **Pirfenidona, el último aliento (FPI)**

López-Viota Gallardo M, Megías Iglesias R, Ruiz Martínez MA, Arias Mediano LJ.

Validez de los cuestionarios utilizados en ciencias de la salud

José P. García-Corpas¹, Elisa Pareja Martínez², Elisabeth Esquivel Prados².

1. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica. Universidad de Granada (España)

2. Farmacia Gómez-Parera CB (Armillá). Granada. España.

Methodological notes

Nota Metodológica

Correspondence/Correspondencia:

Dr. José P. García-Corpas.

Grupo de Investigación en Atención

Farmacéutica. Universidad de Granada

Facultad de Farmacia. Universidad de Granada

Campus Universitario de Cartuja s/n.

C.P. 18071. Granada.

E-mail: jpcorpas@ugr.es

Tel: +34 958241932

Competing interest / Conflicto de intereses:

Authors declared that there was no conflict of interest associated with this research work.

Fundings / Financiación:

The authors declare that they haven't received funding.

Received: 17 /02/ 2014

Accepted: 24.02.2014

RESUMEN

Los farmacéuticos comunitarios se están incorporando a la investigación biomédica. Para esto suelen utilizar herramientas de medida. Una de las más utilizadas son los cuestionarios. No obstante, para que un cuestionario, pueda ser considerado útil, existen ciertas características que debe cumplir, como es su validez y fiabilidad. Tradicionalmente la validez de una escala se ha dividido en validez de contenido, validez aparente, validez de criterio y validez de constructo. Todas ellas deben ser demostradas con el fin de asegurar que los valores obtenidos representan de forma fidedigna la realidad estudiada. Por esta razón, estas propiedades deberían ser comprobadas en cada muestra de estudio para asegurar la bondad de los resultados y apoyar la evidencia existente de que es una buena herramienta de medida o no.

PALABRAS CLAVE: Cuestionarios, Propiedades Psicométricas, Validez.

ABSTRACT

Community pharmacists are getting incorporated to biomedical research. Measurements tools are often used. One of the most used is questionnaires. However, a questionnaire is useful if it has certain characteristics such as validity and reliability. Traditionally the validity of a scale is divided into "content validity", "face validity", "criterion validity" and "construct validity". In order to ensure that obtained values represent faithfully the studied facts, all of them must be demonstrated. For this reason, these properties should be checked in each study sample, to ensure the accuracy of the results and support the existing evidence that is a good measurement tool or not.

KEY WORDS: Psychometric Properties, Questionnaires, Validity.

INTRODUCCIÓN

Los farmacéuticos comunitarios se están incorporando a la investigación biomédica. Para esto suelen utilizar herramientas de medida. Una de las más utilizadas son los cuestionarios. Se puede decir que un cuestionario es una colección de ítems que pretenden revelar diferentes niveles de determinadas características no observables directamente¹, es decir, consta de una serie de preguntas escritas y organizadas, de modo que los sujetos aportan la información relevante del estudio por escrito. Es lo más sencillo de administrar y la medida de menor coste², además es el método más utilizado en clínica porque también aporta información acerca de las razones que tienen los pacientes para actuar como actúan³.

No obstante, para que un cuestionario, pueda ser considerado útil, existen ciertas características que debe cumplir⁴, como es su validez y fiabilidad. La validez o exactitud de una escala se ha considerado como “el grado de confianza que podemos tener de que la medición corresponde a la realidad del fenómeno que se está midiendo”¹. Por su parte, la fiabilidad es el “grado en que una medida produce el mismo número o puntuación cada vez que se administra, cuando el constructo que está siendo medido no ha cambiado”⁵.

Por tanto, evaluar las propiedades psicométricas de un instrumento es un criterio esencial para determinar la calidad de su medición. La validación de un instrumento es un proceso continuo y dinámico que va adquiriendo más consistencia cuantas más propiedades psicométricas se hayan medido en distintas culturas, con distintas poblaciones y sujetos. Aunque un instrumento se haya validado en una población, es importante medir sus propiedades psicométricas cuando se utiliza en otras áreas o poblaciones⁶.

VALIDEZ DE UN CUESTIONARIO

Messick definió validez en 1989 como: “un juicio evaluador integrado del grado en que la evidencia empírica y el razonamiento teórico apoyan la idoneidad y conveniencia de las conclusiones y acciones basadas en las puntuaciones de los test y otros modelos de evaluación”. Sin embargo, son muchas las definiciones de “validez” que se han propuesto a lo largo de la historia. La revisión histórica del término “validez” y sus definiciones más actuales, muestran un claro consenso de que la “validez” no es algo que se puede atribuir a un test, sino que es atribuible al uso de un test para un propósito particular y a la defensa de cada uso que se le haga de él⁷. Esto puede traducirse como el hecho de que para cada muestra de población en la que se empleó un determinado cuestionario, es necesaria la comprobación de

que el uso de dicho test es apropiado. Es decir, no se debe utilizar un test en una muestra de población determinada y esperar resultados idóneos simplemente porque en su uso en otra población mostró buenos resultados.

Desde 1940 los investigadores en psicometría han advertido sobre el hecho de referirse a la “validez” como una propiedad del test y han reservado el término para interpretaciones y decisiones basadas en los resultados del test. Asegurar que la validez se refiere simplemente a la demostración de que “el test mide aquello que pretende medir” o de que es una propiedad inherente al test es ignorar al menos 70 años de investigación en la teoría de la validez y validación de cuestionarios así como del consenso “Technical Recommendations and Standards” que existe desde 1954⁷.

Dicho esto, ¿Qué debe tenerse en cuenta para determinar si el uso de un cuestionario es válido o los resultados obtenidos de éste son válidos?

Tradicionalmente la validez de una escala se ha dividido en: (a) validez de contenido, (b) validez aparente, (c) validez de criterio y (d) validez de constructo. Estos componentes, no deben ser entendidos como entidades totalmente diferentes e independientes unas de otras, sino como criterios que intentan establecer el grado de confianza que podemos tener en las inferencias que realicemos a partir de las personas que obtengan puntuaciones en las escalas⁴.

a) **Validez de contenido:** evalúa de manera cualitativa si el cuestionario abarca todas las dimensiones del fenómeno que se quiere medir, ya que se considera que un instrumento es válido en su contenido si contempla todos los aspectos relacionados con el concepto que mide⁶. Es decir, busca que cada uno de los dominios que conforman el área que se está midiendo esté representado por algún ítem¹. Este tipo de validez suele estudiarse mediante revisiones sistemáticas, paneles de expertos (modelo de Fehring, método Delphi...)

b) **Validez aparente:** mide el grado en que los ítems parecen medir lo que se proponen. Podría considerarse la parte del “sentido común” de la validez de contenido que asegura que los ítems del instrumento son adecuados. Consiste en que algunas personas, expertas o no, indiquen si consideran relevantes los ítems incluidos en un instrumento. Cuantas más personas intervengan, mayor validez tendrá esta técnica⁶. “No supone un concepto estadístico, sino que depende de los juicios que los expertos hagan sobre la pertinencia de los ítems de la escala”⁴.

c) **Validez de criterio:** Para establecer este tipo de validez

debe compararse la puntuación obtenida con la escala en estudio, con un patrón que generalmente es una escala más antigua y reconocida por su buena calidad de medición¹, u otras técnicas que miden la misma característica⁸. Es decir, es el grado de correlación entre la puntuación obtenida en el test en estudio y otra medida de la variable a estudiada que sirva de referencia. Este tipo de validez puede ser concurrente (mide la correlación en el mismo momento y en los mismos sujetos) o predictiva (mide la correlación con una medida posterior del mismo concepto o de otro estrechamente relacionado)⁶.

d) **Validez de constructo:** determina la relación del instrumento con la teoría y la conceptualización teórica⁶. Cuando se diseña un cuestionario, primero han de definirse de manera teórica cuales son los aspectos que deben ser tenidos en cuenta para poder estudiar de forma completa un fenómeno determinado. Esta estructura o constructo teórico debe ser puesto a prueba y demostrado posteriormente de forma matemática. Se puede verificar de varias formas, aunque actualmente el Análisis Factorial suele ser el método más utilizado.

Éste es un análisis estadístico multivariante que reduce un conjunto de variables interrelacionadas en un número de variables comunes llamados factores y que deben de coincidir con las variables teóricas que se propusieron en un principio.

CONCLUSIÓN

Para el uso de cuestionarios en ciencias de la salud, la validez debe ser demostrada en todas sus formas con el fin de asegurar que los valores obtenidos representan de forma fidedigna la realidad estudiada. Esto implica que debiera ser comprobada siempre en cada muestra de estudio, no sólo para asegurar la bondad de los datos, sino para apoyar la evidencia existente de si es una buena herramienta de medida o no.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez Pedraza, R. and C. Gómez-Restrepo, *Conceptos básicos sobre la validación de escalas*. Rev. Colomb. Psiquiat., 1998. **27**(2): p. 9.
2. Gozum, S. and R. Hacıhasanoglu, *Reliability and validity of the Turkish adaptation of medication adherence self-efficacy scale in hypertensive patients*. Eur J Cardiovasc Nurs, 2009. **8**(2): p. 129-36.
3. Osterberg, L. and T. Blaschke, *Adherence to medication*. N Engl J Med, 2005. **353**(5): p. 487-97.
4. Lamprea, J.A. and C. Gómez-Restrepo, *Validez en la evaluación de escalas*. Rev. Colomb. Psiquiat., 2007. **36**(2): p. 8.
5. Frost, M.H., et al., *What is sufficient evidence for the reliability and validity of patient-reported outcome measures?* Value Health, 2007. **10 Suppl 2**: p. S94-S105.
6. Carvajal, A., et al., *¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud?* An. Sist. Sanit. Navar., 2011. **34**(1): p. 10.
7. Lissitz, R., ed. *The concept of validity: revisions, new directions, and applications*. 2009, Information age publishing, Inc.: Charlotte, NC. 263.
8. Rodríguez Gazquez, M.A. and J. Lopera Jaramillo, *Conceptos básicos de validación de escalas en salud mental*. Revista CES Medicina, 2002. **16**(3): p. 39.