

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Medicina



“Adaptación Transcultural y Validación del TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) al Castellano-Mexicano”

Presentada por:

Dra. Sara Georgina Rosiles De la Garza

Como requisito para obtener el grado de:

Especialista en Pediatría

Programa de Pediatría del Hospital Universitario “José Eleuterio González”

Monterrey, Nuevo León, México

Diciembre, 2022

**“Adaptación Transcultural y Validación del TRAQ (Transition Readiness
Assessment Questionnaire) al Castellano-Mexicano”**

Aprobación de tesis:



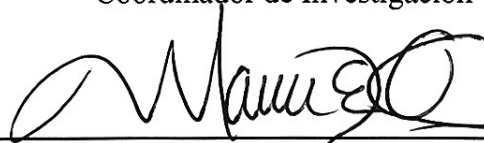
Dr. med. Nadina Eugenia Rubio Pérez
Directora de Tesis



Dr. med. Consuelo Treviño Garza
Coordinadora de Enseñanza



Dr. Fernando García Rodríguez
Coordinador de Investigación



Dr. med. Manuel Enrique de la O Cavazos
Profesor Titular del Programa



Dr. med. Felipe Arturo Morales Martínez
Subdirector de Estudios de Posgrado

A Dios Padre, porque aún en los días más oscuros vi su bondad iluminando mi camino.

Para mis papás y mis abuelitos, que gracias a su dedicación y coraje me regalaron la oportunidad de tener una mejor vida.

Por llenar cada uno de mis capítulos de amor y cariño.

Por siempre estar orgullosos de mí.

Para Alejandro, por ser mi primero, mi último, mi todo y mi por siempre.

Y para la niña que siempre soñó en convertirse en doctora. Hiciste magia.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Nadina Eugenia Rubio Pérez, por confiar en mi para llevar a cabo este proyecto. Gracias por su enseñanza, su paciencia, por su liderazgo y su entrega con sus alumnos y pacientes. Pero, sobre todo, gracias por ser inspiración para todas las mujeres en la ciencia.

Al Dr. Fernando García Rodríguez, Dra. Ana Victoria Villarreal Treviño y Dra. Ingris Peláez Ballestas por todo su apoyo y conocimiento durante este tiempo, por ser excelentes profesores y seres humanos.

A todos los profesores y personal del Hospital Universitario que de alguna manera contribuyeron a mi formación profesional y personal, los guardo con cariño en mi corazón. Gracias por abrirme las puertas de esta gran institución.

A mis compañeros de residencia, por haberse convertido en mi familia durante estos 3 años. Gracias por su apoyo y sus risas que hicieron el camino más ligero.

Finalmente, gracias a cada uno de mis pacientes por ser los más grandes maestros. Verlos irse a casa con sus familias hacía que todo valiera la pena. Gracias por permitirme curar y aprender.

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE

CAPÍTULO I.....	1
RESUMEN.....	1
CAPÍTULO II	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
2.1 ANTECEDENTES.....	3
2.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
2.3 OBJETIVOS.....	8
2.4 HIPÓTESIS.....	9
2.5 JUSTIFICACIÓN.....	10
CAPÍTULO III.....	11
METODOLOGÍA	11
3.1 DISEÑO DEL ESTUDIO	11
3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	12
3.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	13
3.4 CONFIDENCIALIDAD	15
3.5 TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	16
3.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	17
3.7 MATERIALES Y MÉTODOS	18
CAPÍTULO IV.....	24
RESULTADOS.....	24
4.1 RESULTADOS.....	24
CAPÍTULO V	38
DISCUSIÓN	38
CAPÍTULO VI.....	41
CONCLUSIÓN.....	41
REFERENCIAS.....	42
CAPÍTULO VII	44
RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO	44
ANEXO 1	45
ANEXO 2	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	6
Tabla 2.....	25
Tabla 3.....	27
Tabla 4.....	29
Tabla 5.....	31
Tabla 6.....	33
Tabla 7.....	35
Tabla 8.....	36
Tabla 9.....	36
Tabla 10.....	36
Tabla 11.....	37
Tabla 12.....	37

CAPÍTULO I

RESUMEN

Un momento fundamental en la vida de todos los pacientes adolescentes con enfermedades crónicas es la etapa de la transición, la cual representa el proceso de adaptación de las clínicas de pediatría hacia las clínicas del adulto. Durante este proceso intervienen diversos factores y es necesario preparar al adolescente para culminar con éxito la transferencia.

Contar con un programa de transición de calidad representa un reto para los diferentes servicios de pediatría que atienden a pacientes con enfermedades crónicas y acompañar al paciente y su familia durante este proceso puede parecer complicado.

El instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire, por sus siglas en inglés) es un cuestionario validado en inglés que se utiliza para conocer el estado actual del paciente en cuanto a sus habilidades de autocuidado y su grado de preparación para la transición. Sin embargo, en México no contamos con ningún instrumento validado en español que cumpla con estas características por lo que se decidió llevar a cabo la traducción y validación de este.

El objetivo de este estudio fue llevar a cabo la traducción y validación del instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) al castellano-mexicano y su aplicación en adolescentes y adultos jóvenes con enfermedades crónicas.

Para llevar a cabo este estudio, primero se realizó la traducción y adaptación transcultural del instrumento TRAQ por medio de un comité de expertos que incluyó a traductores, lingüistas, investigadores, pediatras de las diferentes subespecialidades y

pacientes. Una vez que se llegó a la versión final del instrumento adaptado al castellano-mexicano, se aplicó el instrumento al número recomendado de pacientes para realizar la validación de este, utilizando el *Alpha de Chronbach* para la evaluación de la homogeneidad y consistencia interna, así como matrices de correlación para cada dominio para evaluar la redundancia del cuestionario.

En total se analizaron los resultados de 141 participantes del Hospital Universitario “José E. González” en Monterrey, Nuevo León, a quienes se les aplicó la versión final adaptada del TRAQ y que cumplieron con los criterios de inclusión. Dentro de las variables demográficas se encontró que, de los pacientes, 60 fueron masculinos (42.55 %) y 81 femeninos (57.45 %). La edad media de los pacientes fue de 13.9 años (D.E. 1.75). En cuanto a su cobertura en salud, los pacientes con cobertura total fueron 43 pacientes (30.5 %), cobertura parcial 28 pacientes (19.8 %) y sin cobertura 70 pacientes (49.6 %). Dentro de los diagnósticos más frecuentes estuvieron la Artritis Idiopática Juvenil (10 %), Asma (9.22 %), Diabetes Mellitus tipo 1 (10.64 %), Hipotiroidismo (5.67 %), y Leucemia Linfoblástica Aguda (19.86 %). La evaluación global del *Alfa de Chronbach* fue de 0.76 y los resultados por dominios fueron: Manejo de Medicamentos (0.60), Citas Médicas (0.58), Monitoreo de Problemas de Salud (0.50), Comunicación con el personal de Salud (0.57) y Manejo de Actividades Diarias (0.47). No se encontraron redundancias importantes al analizar las matrices de correlación.

Al finalizar este estudio, se encontró que la versión traducida al castellano-mexicano del instrumento TRAQ presenta una buena consistencia interna por lo que se recomienda su uso en los pacientes adolescentes con enfermedades crónicas.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 ANTECEDENTES

Los avances en la medicina en las últimas décadas han aumentado la supervivencia de pacientes con enfermedades pediátricas crónicas complejas que llegan a la vida adulta.

Estos niños presentan necesidades especiales de atención de su salud, que, en la mayoría, continúan a medida que van creciendo y se hacen adultos. (1)

El proceso de transición en el cuidado de la salud es definido como el movimiento planeado y con propósito de adolescentes y adultos jóvenes con padecimientos médicos y físicos crónicos desde unidades pediátricas hacia centros de atención para adultos. (2)

El pasaje de pacientes con enfermedades crónicas de la atención pediátrica a otra que asiste adultos es un proceso complejo que conlleva dificultades para todos los actores intervinientes. La transferencia es entendida como el evento puntual del pasaje de una institución a otra. La transición es conceptualizada como un proceso dinámico, complejo y planificado, que incluye el acto de transferencia propiamente dicho. (3)

Los procesos de transición pueden ser especialmente críticos para la evolución de la enfermedad. Algunos pacientes abandonan los controles o tratamientos médicos al dejar la atención pediátrica, lo que constituye una situación de riesgo. (4)

La adquisición de habilidades de autocuidado y uso de cuidados de la salud son importantes para una transición exitosa al sistema de salud del adulto. (5) Sin embargo, una encuesta realizada en Estados Unidos demostró que solo el 40% de las familias reportaron

que recibieron una guía anticipada adecuada acerca de la futura transición hacia la vida adulta. (6)

En el 2008, la Academia Americana de Pediatría realizó una encuesta donde encontraron que únicamente el 50% de los servicios que atienden niños, practicaban la valoración sobre la capacidad y habilidades sobre la transición en el cuidado de la salud. (7)

El Cuestionario de Evaluación de Preparación para la Transición (Transition Readiness Assessment Questionnaire; TRAQ por sus siglas en inglés) es una valoración reportada por el paciente acerca de su salud y sus habilidades de autocuidado la cual ha sido validada y puede ser usada en preparación para la transición a la clínica del adulto. (8)

Actualmente no existe ningún instrumento validado en México para valorar la preparación de los pacientes para pasar a las clínicas de transición. Al hacer una revisión bibliográfica encontramos ciertos instrumentos disponibles, algunos para patologías específicas y otros genéricos que pueden ser utilizados por pacientes con enfermedades crónicas. Dentro de esta categoría se encuentra el TRAQ (por sus siglas en inglés: Transition Readiness Assessment Questionnaire) desarrollado en la Universidad de Florida, por Dr. Gregory S. Sawicki y col. el cual busca medir el grado de preparación para la transición de jóvenes con condiciones crónicas.

En el 2011 la Academia Americana de Pediatría publicó un reporte clínico que promueve un modelo en desarrollo para la preparación de transición en cuidados de salud. Este reporte recomienda que los médicos valoren regular y objetivamente el auto cuidado y el uso de servicios médicos de cada paciente. Las medidas validadas para las habilidades relacionadas con la transición pueden ayudar al médico, al paciente y a la familia a evaluar

estas habilidades, establecer metas y realizar intervenciones guiadas para preparar su transición. Por lo tanto, los instrumentos de valoración de transición son necesarios para ayudar en el desarrollo de intervenciones basadas en evidencia para apoyar una transición exitosa. (8)

Por este motivo se creó el Cuestionario de Transición a la atención médica del adulto (TRAQ por sus siglas en inglés) un instrumento de 20 ítems aplicado al paciente que valora a los adolescentes y adultos jóvenes sobre su autocuidado y sus habilidades en el uso del sistema de salud antes y durante su transición. Así mismo, este instrumento divide las preguntas en 5 dominios: Manejo de Medicamentos, Citas Médicas, Monitoreo de Problemas de Salud, Comunicación con el Personal de Salud y Manejo de Actividades Diarias. (8)

Al crear el TRAQ, los autores crearon opciones de respuesta que representan las 5 Fases del Cambio según el Modelo Transteórico del Cambio de Prochaska y DiClemente y los organiza en una escala del 1 al 5 (**tabla 1**). Al adaptar las Fases del Cambio del Modelo Transteórico del Cambio al TRAQ, el instrumento adquiere una mayor capacidad para identificar la fase del desarrollo y maduración del paciente en su preparación para la transición, y, además, permite realizar intervenciones apropiadas basadas en los resultados de las habilidades evaluadas. (9) Este modelo propone el cambio como un proceso que se desarrolla a través del tiempo con un progreso a través de las 5 etapas, que pueden o no suceder de manera lineal. Estas 6 fases o etapas son: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. (10)

Tabla 1. Fases del Cambio para el TRAQ

Etapas	Definición*	Respuesta en TRAQ	Puntaje TRAQ
Precontemplación	No tienen ninguna intención de tomar acción en los siguientes 6 meses.	No, no sé cómo	1
Contemplación	Pretende tomar acción en los siguientes 6 meses.	No, pero quiero aprender.	2
Preparación	Pretende tomar acción en los siguientes 30 días y ha tenido cambios conductuales hacia esa dirección.	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo	3
Acción	Ha cambiado de conducta por un tiempo menor a 6 meses.	Sí, he empezado a hacerlo	4
Mantenimiento	Ha cambiado de conducta por un tiempo mayor a 6 meses.	Sí, siempre hago esto cuando es necesario	5

*Fuente: Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1986). The Transtheoretical approach. Handbook of Eclectic Psychotherapy (pag 163-200). New York: Brunner-Mazel.

Las mejoras en las tasas de supervivencia para jóvenes con enfermedades crónicas han dado un incremento en la población de adolescentes y adultos jóvenes que necesitan atención médica enfocada en el adulto. Aunque la mayoría de las veces la transferencia hacia clínicas del adulto está indicado, los pediatras y proveedores de servicios pediátricos tienen dificultades con este proceso, específicamente en determinar el “cómo” o “cuándo” planear esta transferencia. Así mismo, la transferencia generalmente es pobremente ejecutada, lo que resulta en mal apego al tratamiento y una mala utilización de los servicios médicos, falla en establecer una conexión médico-paciente y por ende continuar su cuidado en el ámbito pediátrico por incumplimiento. (11)

Establecer un adecuado programa de transición de calidad debe ser una prioridad en cualquier equipo médico que proporcione atención pediátrica incluyendo médicos especialistas, enfermería, psicología, nutrición, trabajo social y cualquier personal involucrado. Las recomendaciones de cómo y cuándo iniciar este período de transición varían ampliamente, pero en general se acepta que esta transición se realice entre los 15 y los 21 años. (12)

2.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Con el creciente número de proyectos de investigaciones internacionales e interculturales, la necesidad de adaptar medidas sobre el estado de salud en otros lenguajes diferentes del original ha crecido enormemente. La mayoría de los cuestionarios fueron desarrollados en países de habla inglés, pero aún dentro de estos mismos países, los investigadores deben de tomar en cuenta a la población inmigrante y las diversidades del lenguaje de acuerdo con cada zona.

La adaptación transcultural de un cuestionario de autoevaluación del estado de salud para usarse en otro país o en otra cultura necesita de un método único para poder alcanzar la equivalencia entre la fuente original y la nueva versión en el idioma deseado. Para poder realizar esta adaptación, no solo se necesita de una adecuada traducción lingüística, sino también la adaptación cultural para mantener la validación del instrumento a nivel conceptual.

El término “adaptación transcultural” se usa para abarcar un proceso que mira hacia ambos lenguajes (traducción) y problemas de adaptación cultural en el proceso de preparar el cuestionario para su uso en otro entorno. (13)

Durante este proceso de adaptación transcultural, debemos de tomar en cuenta la población a la que va dirigido el instrumento, analizando el contexto lingüístico y cultural, así como el contexto personal. Para obtener una traducción de calidad debemos de considerar prioritario el transmitir el mismo contenido del texto original, respetando siempre el objetivo de este.

2.3 OBJETIVOS

Objetivo general

Traducción y validación del instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) al castellano-mexicano y su aplicación en adolescentes y adultos jóvenes con enfermedades crónicas.

Objetivos específicos

Reportar las características sociodemográficas de los sujetos de investigación.

Conocer el estado de preparación actual de los pacientes adolescentes para iniciar su transición a la clínica del adulto.

Reportar la confiabilidad y validez del instrumento TRAQ “Transition Readiness Assessment Questionnaire”.

2.4 HIPÓTESIS

Hipótesis del estudio

La adaptación transcultural del cuestionario TRAQ es confiable y válido para valorar el nivel de desarrollo de pacientes pediátricos con enfermedades crónicas en preparación para la transición.

Hipótesis nula

La adaptación transcultural del cuestionario TRAQ no es confiable ni válido para valorar el nivel de desarrollo de pacientes pediátricos con enfermedades crónicas en preparación para la transición.

2.5 JUSTIFICACIÓN

Múltiples investigaciones internacionales destacan la importancia de preparar a los adolescentes con enfermedades crónicas con habilidades de autocuidado y conocimiento para poder realizar una transición exitosa a las clínicas de adultos. Este proceso debe de realizarse de manera gradual y termina cuando el paciente se encuentra completamente integrado y es totalmente funcional e independiente en la clínica del adulto.

Debido a las características de la población adolescente mexicana que sufre enfermedades crónicas, creemos necesario contar con un instrumento que sea útil para los profesionales de la salud para medir el grado de preparación de sus pacientes, quienes inician o se encuentran en el proceso de transición. Actualmente no existe en México ningún instrumento que cumpla con estas características. En este sentido, hemos decidido realizar la adaptación transcultural y posteriormente la validación del instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) para poder utilizarla en las consultas de pediatría en aquellos pacientes con enfermedades crónicas.

Esto beneficiará a los pacientes que estén por iniciar o en proceso de completar la transición, pues permitirá reconocer aquellas áreas en las que los profesionales de salud, en conjunto con los padres de familia o tutores, puedan enfocar los esfuerzos para capacitar a estos pacientes para que adquieran la autonomía necesaria para completar la transferencia.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

Este es un estudio no experimental, de tipo transversal y cuantitativo realizando un análisis descriptivo de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) en su versión traducida al castellano-mexicano.

3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Criterios de inclusión

Los pacientes incluidos en este estudio fueron pacientes de entre 12 y 21 años debida quienes padezcan cualquier tipo de enfermedad crónica de las diferentes subespecialidades del Hospital Universitario “José E. González” (Endocrinología, Reumatología, Hematología y Neumología pediátrica) en Monterrey, Nuevo León.

Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión consideraron a aquellos pacientes quienes tengan cualquier tipo de déficit cognitivo que pudiese afectar el entendimiento de las preguntas del instrumento y quienes no quieran participar o firmar el consentimiento y asentimiento informado.

3.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio se sometió al Comité de Ética y de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León, siendo aprobado con número de estudio PE20-00008.

Este estudio cumple con los lineamientos de ética de la declaración de Helsinki conforme al reporte de Belmont, cuidando los principios de beneficencia, justicia y respeto. Es un estudio con riesgo mínimo para el paciente, ya que consiste únicamente en la aplicación de un cuestionario al participante, sin toma de muestras biológicas ni otros estudios que requieran algún procedimiento invasivo o de exposición para los participantes.

Bajo el principio de Autonomía y respeto a las personas, fue preciso tomar medidas para garantizar la confidencialidad de la información, así como garantizar que se realizó el consentimiento y asentimiento informado. En este sentido este instrumento fue realizado previo consentimiento informado a los padres o tutores legales del paciente (a pesar de que se trata de estudio de riesgo mínimo). Dicho consentimiento fue firmado por el paciente en caso de que este fuera considerado con la mayoría de edad (mayor de 18 años en México) y por parte del padre o tutor en caso de tratarse de un paciente menor, previo asentimiento informado por parte del paciente menor de edad. El consentimiento informado fue previamente leído y explicado por parte del aplicador de la encuesta, así como también el asentimiento informado. Durante la aplicación del cuestionario traducido TRAQ, el encuestador nunca estuvo a solas con el sujeto de investigación, pues se precisó de la presencia del padre o tutor si el paciente era menor de edad y de personal de salud adicional en caso de tratarse de paciente mayor de edad que acudió sin familiar.

Así mismo, la beneficencia de este estudio estuvo vinculado a la voluntad del paciente, donde el beneficio del estudio superó cualquier tipo de riesgos, ya que no se manipuló de manera física al paciente. Sin embargo, si el paciente, posterior a leer el consentimiento informado, decidió no participar en el estudio, fue excluido del mismo.

3.4 CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad en el ámbito sanitario debemos entenderla como el derecho de la persona que recibe atención sanitaria a que todos sus datos de carácter personal utilizados en el marco de dicha atención queden restringidos a las personas y usos relacionados con tal fin. (14)

En el presente estudio, la confidencialidad se llevó a cabo mediante la aplicación del instrumento traducido del TRAQ con previo consentimiento informado por parte del cuidador principal, así como asentimiento informado por parte del paciente, los cuales fueron aprobados por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León. La participación en la aplicación de este instrumento fue voluntaria. Se utilizaron los datos del paciente solamente con propósitos de identificación, y se recolectó información demográfica con fines estadísticos. No se realizó manipulación del sujeto de investigación ni aplicación de ningún tipo de sustancias.

En todo momento se mantuvo la confidencialidad de los participantes pues el instrumento fue aplicado bajo consentimiento y asentimiento informado, en el cuál se especificó la confidencialidad de los datos.

3.5 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para calcular el tamaño de la muestra, primero se consideró a una población representativa para valorar la calidad de la traducción del instrumento, tomando a 2 sujetos por cada ítem y posteriormente para el proceso de validación se hizo un muestreo probabilístico y representativo en la que se incluyeron dos sujetos de cada especialidad por cada ítem del instrumento de acuerdo con la metodología sugerida.

3.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se describió la distribución de las puntuaciones en cada escala a través de la media y desviación estándar.

Se realizaron matrices de correlación para cada dominio del instrumento traducido del TRAQ, además de una global para evaluar redundancias en el cuestionario. Se consideró una significancia estadística cuando $P < 0.05$ y se realizó una reevaluación de las variables que tuvieran coeficientes de correlación > 0.70 .

Para hacer el análisis estadístico de la confiabilidad del instrumento se evaluó por medio de la homogeneidad y la consistencia interna del instrumento mediante el coeficiente del *Alfa de Chronbach* tanto para la puntuación total del instrumento, así como para cada dimensión. Los *Alfas de Chronbach* iguales o mayores a 0.40 ($P < 0.05$) fueron considerados como aceptables. (15,16)

Todo el análisis estadístico se realizó utilizando el programa Stata en su versión 16.1.

3.7 MATERIALES Y MÉTODOS

3.7.1 Instrumento TRAQ

El TRAQ 5.0 es un instrumento que incluye 20 ítems dividido en 5 subescalas: A) manejo de medicamentos, B) Citas médicas, C) Monitoreo de problemas de salud, D) Comunicación con el personal de salud y E) Manejo de actividades cotidianas. Fue creado específicamente para evaluar adolescentes y adultos jóvenes con enfermedades crónicas o necesidades especiales de salud. (8), (9) Contiene oraciones cortas y simples las cuales fueron creadas para ser comprendidas por individuos jóvenes y cuantificar su nivel de preparación para hacer la transición. Estas frases fueron evaluadas para encajar en las definiciones de fases de transición propuestas por Prochaska y DiClemente. (17)

Cada ítem se valora en una escala del 1 al 5 puntuando el nivel de preparación del paciente para la transición. La media del puntaje de cada ítem indicado del cuestionario resulta en una escala que también va del 1 al 5.

3.7.2 Fases para realizar la adaptación transcultural y validación

Primera etapa: Traducción y adaptación cultural

Fase I: Traducción del cuestionario. Se realizaron dos traducciones del cuestionario TRAQ de su lengua original (del idioma inglés) hacia el idioma deseado (español). De esta forma se compararon las dos traducciones buscando discrepancias que pudieran reflejar palabras o significados ambiguos. Se requirieron dos traductores no médicos certificados para esta etapa:

- Traductor 1: familiarizado con la terminología del cuestionario, su adaptación pretende dar equivalencia: T1.

- Traductor 2: No familiarizado con la terminología ni con conocimientos médicos. Su trabajo fue detectar diferentes significados del idioma original: T2.

Fase II: Síntesis de las traducciones. Los dos traductores certificados no médicos y un observador se reunieron para sintetizar los resultados de las dos traducciones previamente elaboradas. Se trabajó a partir del cuestionario TRAQ original en inglés, así como de la traducción al español del primer traductor (T1) y del segundo traductor (T2) y se realizó una síntesis de estas dos traducciones produciendo una tercera traducción: T12 o T3.

Fase III: Traducción inversa. Una vez que se obtuvo la versión al español T3 (o T12) del TRAQ se realizó una traducción inversa del cuestionario, es decir, de español a inglés, la cual se realizó en ciego con respecto a la versión original: un tercer traductor certificado no médico tradujo el cuestionario TRAQ a su idioma original. Este es un proceso de control de validez para asegurar que la versión traducida refleje el mismo contenido que la versión original. Esto se realizó por dos traductores certificados diferentes a los que previamente colaboraron en la traducción, y cuya lengua madre es el inglés.

Fase IV: Comité de expertos. La conformación de este comité fue crucial para lograr la adaptación transcultural. Este comité incluyó a una investigadora, equipo de profesionales médicos de las diferentes especialidades con las que trabajamos (hematólogos, endocrinólogos, neumólogos y reumatólogos) además de una lingüista y traductores certificados, así como un pequeño grupo de pacientes. El rol de este comité fue consolidar todas las versiones del cuestionario y desarrollar lo

que sería la versión T4 del cuestionario TRAQ para ser aplicado a un porcentaje representativo de pacientes para poder llegar a la versión pre-final. Así mismo la misión del comité fue alcanzar la equivalencia del instrumento TRAQ entre el idioma original (inglés) y el idioma deseado (español) en cuatro áreas principales:

- 1) Equivalencia semántica.
- 2) Equivalencia idiomática.
- 3) Equivalencia en la experiencia.
- 4) Equivalencia conceptual.

Durante esta etapa, se realizaron cambios considerables al instrumento TRAQ, principalmente en las preguntas 9 y 10 del cuestionario original, debido a que en nuestro país existe una fragmentación de los sistemas de salud, existiendo diferencias significativas en cuanto a los sistemas de salud y la cobertura de servicios médicos.

México es un país donde existe una gran variedad de tipos de cobertura médica disponible. Existen los Seguros de Gastos Médicos Mayores privados, que tienen un costo elevado y un acceso limitado para la mayor parte de la población, también existe la cobertura por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y de Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) disponible para todos aquellos trabajadores formales y trabajadores del estado respectivamente, y finalmente existe el Seguro Popular (Actualmente INSABI: Instituto de Salud para el Bienestar) que da cobertura para una variedad de enfermedades a personas de escasos recursos y que no cuentan con

un trabajo formal. Así mismo, existe una gran proporción de ciudadanos que no cuenta con ningún tipo de cobertura, motivo por el cual se decidió agregar una columna adicional con la respuesta “No aplica” para distinguirlos de aquellos quienes si cuentan con algún tipo de cobertura y que, por lo tanto, sí pueden responder a las preguntas del cuestionario relacionadas con los seguros de gastos médicos con las 5 respuestas preestablecidas.

Por dichos motivos, las preguntas 9 y 10 sufrieron cambios significativos, pues las preguntas en la versión original del TRAQ en inglés no eran reproducibles en nuestra población mexicana.

En esta etapa también se trabajó con un lingüista quién realizó la “corrección de estilo” de la versión T4 del cuestionario TRAQ traducido, obteniendo la versión T5. Así mismo se realizó otra traducción inversa al idioma inglés con el propósito de que el instrumento mantuviera el mismo contenido que el de la versión original.

Fase V: Se evaluó la versión T5 del cuestionario TRAQ traducido. En esta fase se buscó usar la versión pre-final del cuestionario (T5) y se evaluó en sujetos representativos de diferentes edades y especialidades. Se realizaron un total de 56 cuestionarios, de las cuales se tuvieron que eliminar 16 debido a que no cumplieron con los criterios de inclusión, quedando un total de 40 cuestionarios para esta fase. Esto aseguró que la versión del instrumento adaptada aún conservara su equivalencia al ser aplicado y se demostraría si llegara a presentar problemas o inconsistencias con uno o más ítems para ser modificada.

Fase VI: Se evaluaron los resultados obtenidos y se decidió, por medio del Comité de Expertos, realizar cambios mínimos en algunos ítems, principalmente en la sintaxis, por lo que se llegó a la versión T6; la cual fue nuevamente sometida a revisión para la corrección de estilo por la misma lingüista, y se llegó a la versión final de la adaptación transcultural del instrumento TRAQ o T7. Una vez más se volvió a traducir de manera inversa al idioma original con los mismos propósitos mencionados anteriormente sin encontrar cambios significativos en el contenido. Esta fue la etapa final del proceso de adaptación.

Segunda etapa: Validación del cuestionario

Fase VII: Esta etapa consistió en la aplicación de la adaptación transcultural al castellano-mexicano del instrumento TRAQ en su versión final (T7) para su validación a un amplio número de pacientes de las diferentes subespecialidades con las que se acordó trabajar: Hematología, Endocrinología, Neumología y Reumatología pediátrica. Este cuestionario traducido en su versión final se aplicó a 40 pacientes por cada subespecialidad (considerando dos sujetos por cada ítem de instrumento), sin embargo, en la subespecialidad de Neumología Pediátrica sólo se encontraron 20 pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión y que estuvieran acudiendo a su seguimiento.

Fase VIII: En esta fase se analizaron los resultados de la aplicación de la versión final de la adaptación transcultural al castellano-mexicano del TRAQ y se determinó la consistencia interna del instrumento establecida por el *Alfa de Chronbach* descrito previamente en el apartado de análisis estadístico.

La administración de la adaptación transcultural del instrumento estuvo a cargo de los médicos especialistas y residentes en las diferentes consultas. Se les instruyó a los aplicadores de la prueba que deberán intervenir lo menos posible, y en caso de ser necesario debían leer la pregunta tal y como está escrita en el instrumento sin hacer comentarios extras o cambios de palabras a menos que el paciente lo requiriera y que la información faltante no se llenará. Los pacientes que se sintieran con la autonomía de contestar por ellos mismos el cuestionario, se les dio una breve explicación sobre qué consistía el instrumento y cómo contestarlo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Datos sociodemográficos de la población de estudio

Se aplicó la versión final de la adaptación transcultural al castellano-mexicano del instrumento TRAQ a un total de 141 participantes para realizar la validación del instrumento. Dentro de las variables demográficas encontramos que, del total de los pacientes, 60 fueron masculinos (42.55 %) y 81 femeninos (57.45 %). La edad media de los pacientes fue de 13.9 años (D.E. 1.75). Todos los pacientes a quienes se les realizó el instrumento vivían en zonas urbanas. Acerca de los tipos de seguridad social en salud, los pacientes que contaban con una cobertura total fueron 43 pacientes (30.5 %), con cobertura parcial 28 pacientes (19.8 %) y sin cobertura 70 pacientes (49.6 %). Dentro de los diagnósticos más frecuentes de los pacientes a quienes se les aplicó la versión final del instrumento TRAQ traducida estuvieron la Artritis Idiopática Juvenil (10 %), Asma (9.22 %), Diabetes Mellitus tipo 1 (10.64 %), Hipotiroidismo (5.67 %), y Leucemia Linfoblástica Aguda (19.86 %). Dentro del estatus de la enfermedad, 109 pacientes estaban llevando algún tipo de tratamiento con medicamento, aunque no se especificó el tipo.

Los resultados totales de la adaptación transcultural al castellano-mexicano del Instrumento TRAQ se muestran en la **tabla 2** y los resultados por especialidades en la **tabla 3, tabla 4, tabla 5 y tabla 6.**

Tabla 2. Descripción total del TRAQ

	No, no sé cómo n (%)	No, pero quiero aprender n (%)	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo n (%)	Sí, he empezado a hacerlo n (%)	Sí, Siempre hago esto cuando es necesario n (%)	No Aplica
Manejo de Medicamentos						
1. ¿Sabes cómo obtener una receta para tus medicamentos?	34 (24.11)	45 (31.91)	12 (8.51)	24 (17.02)	26 (18.44)	NA
2. ¿Sabes qué hacer en caso de tener algún efecto secundario a tus medicamentos?	21 (14.89)	48 (34.04)	10 (7.09)	23 (16.31)	39 (27.66)	NA
3. ¿Sabes tomar tus medicamentos correctamente y sin el apoyo (sin ayuda) de nadie?	4 (2.84)	8 (5.67)	12 (8.51)	24 (17.02)	93 (65.96)	NA
4. ¿Consigues (compras, pides, resurtes, reordenas) de nuevo tus medicamentos antes de que se terminen?	19 (13.48)	42 (29.79)	16 (11.35)	28 (19.86)	36 (25.53)	NA
Citas Médicas						
5. ¿Te comunicas al consultorio de tu doctor para hacer una cita?	43 (30.50)	49 (34.75)	17 (12.06)	12 (8.51)	20 (14.18)	NA
6. ¿Le das seguimiento a las pruebas, exámenes médicos o estudios de laboratorio que te piden (incluyendo programarlos y recoger resultados)?	27 (19.15)	37 (26.24)	20 (14.18)	21 (14.89)	36 (25.53)	NA
7. ¿Te transportas solo a tus citas médicas?	47 (33.33)	27 (19.15)	17 (12.06)	26 (18.44)	24 (17.02)	NA
8. ¿Te comunicas con tu doctor cuando notas cambios en tu estado de salud que no son normales (por ejemplo: reacciones alérgicas)?	20 (14.18)	52 (36.88)	16 (11.35)	21 (14.89)	32 (22.70)	NA
9. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿realizaste los trámites (o sabes qué trámites debes realizar) para mantenerlo o renovarlo cuando seas mayor de edad?	46 (32.62)	15 (10.64)	5 (3.55)	4 (2.84)	0	71 (50.35)
10. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿sabes qué cubre o a qué tienes derecho (medicinas, internamientos, pagos a doctores, reembolsos, etc.)?	37 (26.24)	14 (9.93)	10 (7.09)	4 (2.84)	5 (3.55)	71 (50.35)
11. ¿Adminstras tu dinero y el presupuesto de los gastos de tu casa (Por ejemplo, utilizar una tarjeta de débito o crédito)?	98 (69.50)	26 (18.44)	5 (3.55)	8 (5.67)	4 (2.84)	NA
Monitoreo de Problemas de Salud						
12. ¿Sabes llenar tu historial médico (incluyendo una lista de tus alergias, diagnósticos, internamientos, medicamentos, etc.)?	16 (11.35)	47 (33.33)	15 (10.64)	24 (17.02)	39 (27.66)	NA
13. ¿Tienes un calendario o lista donde lleves el control de tus citas médicas?	27 (19.15)	30 (21.28)	15 (10.64)	30 (21.28)	39 (26.66)	NA
14. ¿Haces una lista de preguntas para hacerle a tu doctor antes de cada cita?	51 (36.17)	52 (36.88)	16 (11.35)	11 (7.80)	11 (7.80)	NA

15. ¿Recibes algún tipo de apoyo económico para la escuela o trabajo?	105 (74.47)	5 (3.55)	1 (0.71)	2 (1.42)	26 (18.44)	2 (1.42)
Comunicación con el Personal de Salud						
16. ¿Le dices a tu médico cómo te has sentido?	3 (2.13)	1 (0.71)	2 (1.42)	18 (12.77)	117 (82.98)	NA
17. ¿Contestas por ti mismo las preguntas que te realiza el médico, enfermera o personal médico?	1 (0.71)	1 (0.71)	2 (1.42)	33 (23.40)	104 (73.76)	NA
Manejo de Actividades Diarias						
18. ¿Ayudas a planear o preparar las comidas en tu casa?	23 (16.31)	13 (9.22)	20 (14.18)	36 (25.53)	49 (34.75)	NA
19. ¿Mantienes tu casa/cuarto limpio y/o recoges la mesa después de comer?	6 (4.26)	2 (1.42)	12 (8.50)	26 (18.44)	95 (67.38)	NA
20. ¿Utilizas tú solo tiendas y servicios de tu colonia (Por ejemplo, supermercados y farmacias)?	9 (6.38)	9 (6.38)	12 (8.51)	15 (10.64)	96 (68.09)	NA

Tabla 3. Resultados de la especialidad de Endocrinología

	No, no sé cómo n (%)	No, pero quiero aprender n (%)	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo n (%)	Sí, he empezado a hacerlo n (%)	Sí, Siempre hago esto cuando es necesario n (%)	No Aplica
Manejo de Medicamentos						
1. ¿Sabes cómo obtener una receta para tus medicamentos?	8 (20.00)	12 (30.00)	3 (7.50)	10 (25.00)	7 (17.50)	NA
2. ¿Sabes qué hacer en caso de tener algún efecto secundario a tus medicamentos?	9 (22.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	5 (12.50)	11 (27.50)	NA
3. ¿Sabes tomar tus medicamentos correctamente y sin el apoyo (sin ayuda) de nadie?	1 (2.50)	1 (2.50)	4 (10.00)	8 (20.00)	26 (65.00)	NA
4. ¿Consigues (compras, pides, resurtes, reordenas) de nuevo tus medicamentos antes de que se terminen?	4 (10.00)	12 (30.00)	5 (12.50)	8 (20.00)	11 (27.50)	NA
Citas Médicas						
5. ¿Te comunicas al consultorio de tu doctor para hacer una cita?	11 (27.50)	17 (42.50)	3 (7.50)	4 (10.00)	5 (12.50)	NA
6. ¿Le das seguimiento a las pruebas, exámenes médicos o estudios de laboratorio que te piden (incluyendo programarlos y recoger resultados)?	8 (20.00)	8 (20.00)	4 (10.00)	7 (17.50)	13 (32.50)	NA
7. ¿Te transportas solo a tus citas médicas?	15 (37.50)	10 (25.00)	1 (2.50)	8 (20.00)	6 (15.00)	NA
8. ¿Te comunicas con tu doctor cuando notas cambios en tu estado de salud que no son normales (por ejemplo: reacciones alérgicas)?	7 (17.50)	16 (40.00)	4 (10.00)	5 (12.50)	8 (20.00)	NA
9. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿realizaste los trámites (o sabes qué trámites debes realizar) para mantenerlo o renovarlo cuando seas mayor de edad?	16 (40.00)	6 (15.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)	15 (37.50)
10. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿sabes qué cubre o a qué tienes derecho (medicinas, internamientos, pagos a doctores, reembolsos, etc.)?	13 (32.50)	7 (17.50)	1 (2.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	15 (37.50)
11. ¿Adminstras tu dinero y el presupuesto de los gastos de tu casa (Por ejemplo, utilizar una tarjeta de débito o crédito)?	27 (67.50)	11 (27.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	NA
Monitoreo de Problemas de Salud						
12. ¿Sabes llenar tu historial médico (incluyendo una lista de tus alergias, diagnósticos, internamientos, medicamentos, etc.)?	7 (17.50)	13 (32.50)	6 (15.00)	6 (15.00)	8 (20.00)	NA
13. ¿Tienes un calendario o lista donde lleves el control de tus citas médicas?	12 (30.00)	8 (20.00)	5 (12.50)	6 (15.00)	9 (22.50)	NA
14. ¿Haces una lista de preguntas para hacerle a tu doctor antes de cada cita?	14 (35.00)	20 (50.00)	4 (10.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	NA

15. ¿Recibes algún tipo de apoyo económico para la escuela o trabajo?	26 (65.00)	2 (5.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	11 (27.50)	NA
Comunicación con el Personal de Salud						
16. ¿Le dices a tu médico cómo te has sentido?	2 (5.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	9 (22.50)	28 (70.00)	NA
17. ¿Contestas por ti mismo las preguntas que te realiza el médico, enfermera o personal médico?	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	13 (32.50)	25 (62.50)	NA
Manejo de Actividades Diarias						
18. ¿Ayudas a planear o preparar las comidas en tu casa?	6 (15.00)	3 (7.50)	5 (12.50)	12 (30.00)	14 (35.00)	NA
19. ¿Mantienes tu casa/cuarto limpio y/o recoges la mesa después de comer?	2 (5.00)	1 (2.50)	4 (10.00)	6 (15.00)	27 (67.50)	NA
20. ¿Utilizas tú solo tiendas y servicios de tu colonia (Por ejemplo, supermercados y farmacias)?	5 (12.50)	0 (0.00)	6 (15.00)	1 (2.50)	28 (70.00)	NA

Tabla 4. Resultados de la especialidad de Hematología

	No, no sé cómo n (%)	No, pero quiero aprender n (%)	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo n (%)	Sí, he empezado a hacerlo n (%)	Sí, Siempre hago esto cuando es necesario n (%)	No Aplica
Manejo de Medicamentos						
1. ¿Sabes cómo obtener una receta para tus medicamentos?	10 (24.39)	14 (34.15)	3 (7.32)	5 (12.20)	9 (21.95)	NA
2. ¿Sabes qué hacer en caso de tener algún efecto secundario a tus medicamentos?	7 (17.07)	8 (19.51)	3 (7.32)	7 (17.07)	16 (39.02)	NA
3. ¿Sabes tomar tus medicamentos correctamente y sin el apoyo (sin ayuda) de nadie?	3 (7.32)	4 (9.76)	5 (12.20)	5 (12.20)	24 (58.54)	NA
4. ¿Consigues (compras, pides, resurtes, reordenas) de nuevo tus medicamentos antes de que se terminen?	9 (21.95)	13 (31.71)	4 (9.76)	6 (14.63)	9 (21.95)	NA
Citas Médicas						
5. ¿Te comunicas al consultorio de tu doctor para hacer una cita?	15 (36.59)	13 (31.71)	3 (7.32)	1 (2.44)	9 (21.95)	NA
6. ¿Le das seguimiento a las pruebas, exámenes médicos o estudios de laboratorio que te piden (incluyendo programarlos y recoger resultados)?	7 (17.07)	10 (24.39)	9 (21.95)	6 (14.63)	9 (21.95)	NA
7. ¿Te transportas solo a tus citas médicas?	13 (31.71)	4 (9.76)	8 (19.51)	8 (19.51)	8 (19.51)	NA
8. ¿Te comunicas con tu doctor cuando notas cambios en tu estado de salud que no son normales (por ejemplo: reacciones alérgicas)?	5 (12.20)	11 (26.83)	4 (9.76)	6 (14.63)	15 (36.59)	NA
9. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿realizaste los trámites (o sabes qué trámites debes realizar) para mantenerlo o renovarlo cuando seas mayor de edad?	11 (26.83)	4 (9.76)	1 (2.44)	0 (0.00)	0 (0.00)	25 (60.98)
10. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿sabes qué cubre o a qué tienes derecho (medicinas, internamientos, pagos a doctores, reembolsos, etc.)?	9 (21.95)	3 (7.32)	1 (2.44)	0 (0.00)	3 (7.32)	25 (60.98)
11. ¿Adminstras tu dinero y el presupuesto de los gastos de tu casa (Por ejemplo, utilizar una tarjeta de débito o crédito)?	31 (75.61)	5 (12.20)	2 (4.88)	1 (2.44)	2 (4.88)	NA
Monitoreo de Problemas de Salud						
12. ¿Sabes llenar tu historial médico (incluyendo una lista de tus alergias, diagnósticos, internamientos, medicamentos, etc.)?	5 (12.20)	11 (26.83)	5 (12.20)	7 (17.07)	13 (31.71)	NA
13. ¿Tienes un calendario o lista donde lleses el control de tus citas médicas?	6 (14.63)	4 (9.76)	3 (7.32)	11 (26.83)	17 (41.46)	NA
14. ¿Haces una lista de preguntas para hacerle a tu doctor antes de cada cita?	23 (56.10)	8 (19.51)	3 (7.32)	1 (2.44)	6 (14.63)	NA
15. ¿Recibes algún tipo de apoyo económico para la escuela o trabajo?	30 (73.17)	2 (4.88)	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (17.07)	2 (4.88)

Comunicación con el Personal de Salud						
16. ¿Le dices a tu médico cómo te has sentido?	1 (2.44)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (7.32)	37 (90.24)	NA
17. ¿Contestas por ti mismo las preguntas que te realiza el médico, enfermera o personal médico?	1 (2.44)	0 (0.00)	0 (0.00)	8 (19.51)	32 (78.06)	NA
Manejo de Actividades Diarias						
18. ¿Ayudas a planear o preparar las comidas en tu casa?	12 (29.27)	3 (7.32)	7 (17.07)	9 (21.95)	10 (24.39)	NA
19. ¿Mantienes tu casa/cuarto limpio y/o recoges la mesa después de comer?	3 (7.32)	0 (0.00)	6 (14.63)	7 (17.07)	25 (60.98)	NA
20. ¿Utilizas tú solo tiendas y servicios de tu colonia (Por ejemplo, supermercados y farmacias)?	3 (7.32)	4 (9.76)	3 (7.32)	6 (14.63)	25 (60.98)	NA

Tabla 5. Resultados de la especialidad de Neumología

	No, no sé cómo n (%)	No, pero quiero aprender n (%)	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo n (%)	Sí, he empezado a hacerlo n (%)	Sí, Siempre hago esto cuando es necesario n (%)	No Aplica
Manejo de Medicamentos						
1. ¿Sabes cómo obtener una receta para tus medicamentos?	5 (25.00)	6 (30.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	5 (25.00)	NA
2. ¿Sabes qué hacer en caso de tener algún efecto secundario a tus medicamentos?	2 (10.00)	8 (40.00)	2 (10.00)	3 (15.00)	5 (25.00)	NA
3. ¿Sabes tomar tus medicamentos correctamente y sin el apoyo (sin ayuda) de nadie?	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (10.00)	4 (20.00)	14 (70.00)	NA
4. ¿Consigues (compras, pides, resurtes, reordenas) de nuevo tus medicamentos antes de que se terminen?	1 (5.00)	9 (45.00)	3 (15.00)	2 (10.00)	5 (25.00)	NA
Citas Médicas						
5. ¿Te comunicas al consultorio de tu doctor para hacer una cita?	6 (30.00)	7 (35.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	2 (10.00)	NA
6. ¿Le das seguimiento a las pruebas, exámenes médicos o estudios de laboratorio que te piden (incluyendo programarlos y recoger resultados)?	3 (15.00)	9 (45.00)	2 (10.00)	2 (10.00)	4 (20.00)	NA
7. ¿Te transportas solo a tus citas médicas?	7 (35.00)	7 (35.00)	4 (20.00)	2 (10.00)	0 (0.00)	NA
8. ¿Te comunicas con tu doctor cuando notas cambios en tu estado de salud que no son normales (por ejemplo: reacciones alérgicas)?	2 (10.00)	10 (50.00)	4 (20.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	NA
9. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿realizaste los trámites (o sabes qué trámites debes realizar) para mantenerlo o renovarlo cuando seas mayor de edad?	11 (55.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	5 (25.00)
10. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿sabes qué cubre o a qué tienes derecho (medicinas, internamientos, pagos a doctores, reembolsos, etc.)?	10 (50.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	5 (25.00)
11. ¿Adminstras tu dinero y el presupuesto de los gastos de tu casa (Por ejemplo, utilizar una tarjeta de débito o crédito)?	14 (70.00)	5 (25.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	NA
Monitoreo de Problemas de Salud						
12. ¿Sabes llenar tu historial médico (incluyendo una lista de tus alergias, diagnósticos, internamientos, medicamentos, etc.)?	0 (0.00)	7 (35.00)	2 (10.00)	4 (20.00)	7 (35.00)	NA
13. ¿Tienes un calendario o lista donde lleses el control de tus citas médicas?	0 (0.00)	7 (35.00)	4 (20.00)	4 (20.00)	5 (25.00)	NA
14. ¿Haces una lista de preguntas para hacerle a tu doctor antes de cada cita?	2 (10.00)	10 (50.00)	4 (20.00)	2 (10.00)	2 (10.00)	NA
15. ¿Recibes algún tipo de apoyo económico para la escuela o trabajo?	15 (75.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	4 (20.00)	NA

Comunicación con el Personal de Salud						
16. ¿Le dices a tu médico cómo te has sentido?	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	19 (95.00)	NA
17. ¿Contestas por ti mismo las preguntas que te realiza el médico, enfermera o personal médico?	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (20.00)	16 (80.00)	NA
Manejo de Actividades Diarias						
18. ¿Ayudas a planear o preparar las comidas en tu casa?	1 (5.00)	1 (5.00)	3 (15.00)	5 (25.00)	10 (50.00)	NA
19. ¿Mantienes tu casa/cuarto limpio y/o recoges la mesa después de comer?	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	5 (25.00)	13 (65.00)	NA
20. ¿Utilizas tú solo tiendas y servicios de tu colonia (Por ejemplo, supermercados y farmacias)?	0 (0.00)	2 (10.00)	2 (10.00)	3 (15.00)	13 (65.00)	NA

Tabla 6. Resultados de la especialidad de Reumatología

	No, no sé cómo n (%)	No, pero quiero aprender n (%)	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo n (%)	Sí, he empezado a hacerlo n (%)	Sí, Siempre hago esto cuando es necesario n (%)	No Aplica
Manejo de Medicamentos						
1. ¿Sabes cómo obtener una receta para tus medicamentos?	11 (27.50)	13 (32.50)	5 (12.50)	6 (15.00)	5 (12.50)	NA
2. ¿Sabes qué hacer en caso de tener algún efecto secundario a tus medicamentos?	3 (7.50)	19 (47.50)	3 (7.50)	8 (20.00)	7 (17.50)	NA
3. ¿Sabes tomar tus medicamentos correctamente y sin el apoyo (sin ayuda) de nadie?	0 (0.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	7 (17.50)	29 (72.50)	NA
4. ¿Consigues (compras, pides, resurtes, reordenas) de nuevo tus medicamentos antes de que se terminen?	5 (12.50)	8 (20.00)	4 (10.00)	12 (30.00)	11 (27.50)	NA
Citas Médicas						
5. ¿Te comunicas al consultorio de tu doctor para hacer una cita?	11 (27.50)	12 (30.00)	7 (17.50)	6 (15.00)	4 (10.00)	NA
6. ¿Le das seguimiento a las pruebas, exámenes médicos o estudios de laboratorio que te piden (incluyendo programarlos y recoger resultados)?	9 (22.50)	10 (25.00)	5 (12.50)	6 (15.00)	10 (25.00)	NA
7. ¿Te transportas solo a tus citas médicas?	12 (30.00)	6 (15.00)	4 (10.00)	8 (20.00)	10 (25.00)	NA
8. ¿Te comunicas con tu doctor cuando notas cambios en tu estado de salud que no son normales (por ejemplo: reacciones alérgicas)?	6 (15.00)	15 (37.50)	4 (10.00)	9 (22.50)	6 (15.00)	NA
9. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿realizaste los trámites (o sabes qué trámites debes realizar) para mantenerlo o renovarlo cuando seas mayor de edad?	8 (20.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	26 (65.00)
10. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿sabes qué cubre o a qué tienes derecho (medicinas, internamientos, pagos a doctores, reembolsos, etc.)?	5 (12.50)	3 (7.50)	5 (12.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	26 (65.00)
11. ¿Adminstras tu dinero y el presupuesto de los gastos de tu casa (Por ejemplo, utilizar una tarjeta de débito o crédito)?	26 (65.00)	5 (12.50)	2 (5.00)	6 (15.00)	1 (2.50)	NA
Monitoreo de Problemas de Salud						
12. ¿Sabes llenar tu historial médico (incluyendo una lista de tus alergias, diagnósticos, internamientos, medicamentos, etc.)?	4 (10.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	7 (17.50)	11 (27.50)	NA
13. ¿Tienes un calendario o lista donde lleses el control de tus citas médicas?	9 (22.50)	11 (27.50)	3 (7.59)	9 (22.50)	8 (20.00)	NA
14. ¿Haces una lista de preguntas para hacerle a tu doctor antes de cada cita?	12 (30.00)	14 (35.50)	5 (12.50)	7 (17.50)	2 (5.00)	NA
15. ¿Recibes algún tipo de apoyo económico para la escuela o trabajo?	34 (85.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	4 (10.00)	NA

Comunicación con el Personal de Salud						
16. ¿Le dices a tu médico cómo te has sentido?	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	6 (15.00)	33 (82.50)	NA
17. ¿Contestas por ti mismo las preguntas que te realiza el médico, enfermera o personal médico?	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	8 (20.00)	31 (77.50)	NA
Manejo de Actividades Diarias						
18. ¿Ayudas a planear o preparar las comidas en tu casa?	4 (10.00)	6 (15.00)	5 (12.50)	10 (25.00)	15 (37.50)	NA
19. ¿Mantienes tu casa/cuarto limpio y/o recoges la mesa después de comer?	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	8 (20.00)	30 (75.00)	NA
20. ¿Utilizas tú solo tiendas y servicios de tu colonia (Por ejemplo, supermercados y farmacias)?	1 (2.50)	3 (7.50)	1 (2.50)	5 (12.50)	30 (75.00)	NA

Resultados de validación del instrumento TRAQ

Para los 20 ítems que conforman la adaptación transcultural al castellano-mexicano del TRAQ, se realizó la evaluación de la consistencia interna calculando el *Alfa de Chronbach* para el instrumento en su totalidad, así como también calculando para cada uno de los 5 dominios. Los resultados se muestran en la **tabla 7**.

Se consideró que el instrumento tiene una buena consistencia interna, pues la evaluación global con el *Alfa de Chronbach* fue de 0.76. Los resultados por dominios corresponden a: Manejo de Medicamentos (0.60), Citas Médicas (0.58), Monitoreo de Problemas de Salud (0.50), Comunicación con el personal de Salud (0.57) y Manejo de Actividades Diarias (0.47).

Tabla 7. Evaluación de Consistencia Interna

Dimensiones	Alfa de Chronbach	No. De ítems
I. Manejo de Medicamentos	0.60	4
II. Citas Medicas	0.58	7
III. Monitoreo de Problemas de Salud	0.50	4
IV. Comunicación con el Personal de Salud	0.57	2
V. Manejo de Actividades Diarias	0.47	3
TOTAL	0.76	20

A continuación, se muestran las tablas de correlación interna para cada dominio (**tabla 8**, **tabla 9**, **tabla 10**, **tabla 11** y **tabla 12**).

Tabla 8. Dimensión 1: manejo de medicamentos (preguntas 1 a 4).

	AF	AG	AH	AI
AF	1.0000			
AG	0.4493 0.0000	1.0000		
AH	0.2051 0.0147	0.1738 0.0393	1.0000	
AI	0.2464 0.0032	0.2193 0.0090	0.3743 0.0000	1.0000

Tabla 9. Dimensión 2: citas médicas (preguntas 5 a 11).

	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP
AJ	1.0000						
AK	0.4899 0.0000	1.0000					
AL	0.3753 0.0000	0.4552 0.0000	1.0000				
AM	0.4440 0.0000	0.3156 0.0001	0.2520 0.0026	1.0000			
AN	0.0404 0.6346	0.0522 0.5385	0.0243 0.7753	-0.0764 0.3677	1.0000		
AO	0.0582 0.4928	0.0499 0.5570	0.0432 0.6106	-0.0184 0.8283	0.9194 0.0000	1.0000	
AP	0.1023 0.2276	0.1909 0.0233	0.2083 0.0132	0.1346 0.1116	-0.1447 0.0868	-0.0961 0.2572	1.0000

Tabla 10. Dimensión 3: monitoreo de problemas de salud (pregunta 12 a 15).

	AQ	AR	AS	AT
AQ	1.0000			
AR	0.3829 0.0000	1.0000		
AS	0.2490 0.0029	0.2043 0.0151	1.0000	
AT	0.1525 0.0711	0.1505 0.0748	0.1071 0.2063	1.0000

Tabla 11. Dimensión 4: comunicación con el personal de salud (preguntas 16 y 17).

	AU	AV
AU	1.0000	
AV	0.4112	1.0000

Tabla 12. Dimensión 5: Manejo de actividades diarias (preguntas 18-20).

	AW	AX	AY
AW	1.0000		
AX	0.4253	1.0000	

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El período de transición desde las clínicas pediátricas hacia las del adulto es un proceso que presenta muchos retos para el personal de salud, pero sobre todo para los pacientes y sus familias. Muchos adolescentes carecen de las habilidades de autocuidado que su enfermedad les demanda y no están listos para realizar esta transición. En este sentido, el instrumento original TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) es un cuestionario que ha sido diseñado para valorar la preparación de los adolescentes durante su proceso de transición. Este instrumento, más que dar una calificación puntual como resultado, nos orienta sobre la situación actual de nuestro paciente en cuanto a la etapa en la que se encuentra de acuerdo con el Modelo Transteórico del Cambio, permitiendo planear estrategias que puedan ser adoptadas por el paciente durante el proceso de preparación para la transición y que podamos reevaluar en diferentes momentos para comprobar que vaya adquiriendo las habilidades necesarias o reforzar las que ya realizaba.

Este proceso de transición como lo mencionamos previamente va de la mano con el Modelo Transteórico del Cambio propuesto por Prochaska y DiClemente. Este modelo propone el cambio como un proceso que ocurre a través del tiempo, donde también se pueden presentar recaídas y no necesita ser estrictamente lineal. El proceso del cambio serán todas aquellas actividades visibles o invisibles que el paciente utilizará para su progreso a través de las diferentes fases. El proceso del cambio nos proporciona orientaciones para apoyar los programas de intervención. (10)

Dentro de los resultados encontramos que los pacientes que se encuentran más preparados para realizar la transición son los pacientes Hematológicos. Creemos que este

resultado es debido a la gravedad e impacto emocional que representa una enfermedad hematoológica que lo prepara para un proceso distinto al de las demás enfermedades crónicas.

Es importante mencionar que este instrumento ya ha sido validado al español en países como Argentina y Puerto Rico, sin embargo, la traducción al castellano-argentino carece del análisis de correlaciones. Así mismo, esta es la primera traducción y adaptación transcultural a un sistema de salud fragmentado, por lo que esta propuesta es la base para adaptaciones subsecuentes en países en condiciones similares a México en sistemas de salud.

El instrumento TRAQ en su adaptación al castellano-mexicano puede ser utilizado por médicos, personal de enfermería, promotores de salud u otro personal del sector salud que busquen una herramienta fidedigna para conocer el estado de preparación en el que se encuentran sus pacientes con relación a la transición que iniciarán o ya han iniciado y tiene la ventaja que puede ser utilizado en diferentes momentos de este proceso transicional.

Es importante que además de utilizar este instrumento en la consulta, otorguemos a nuestros pacientes de las herramientas necesarias para que su proceso de transición sea efectivo y satisfactorio tanto para el paciente como para todas las partes involucradas, promoviendo así, el control de su enfermedad crónica.

Dentro de las limitantes de este estudio, se considera que la validación se llevó a cabo con un número relativamente pequeño de sujetos de investigación, sobre todo en algunas especialidades, esto debido a la baja prevalencia de enfermedades crónicas en nuestro

medio. Sin embargo, a pesar de esto, el instrumento mostró una buena consistencia interna por lo que se considera contiene validez sicométrica.

Otra limitante encontrada, es que la población de estudio, en su mayoría, fueron de una sola región del territorio mexicano y creemos sería conveniente realizar estudios posteriores en diferentes regiones del país, así como en diferentes sistemas de salud tanto públicos como privados.

A pesar de todo lo previamente mencionado, el rigor con el que se llevó a cabo la adaptación transcultural y la validación de este instrumento permite razonablemente pensar que esta herramienta tendrá utilidad en el futuro para los profesionales de la salud. En este sentido, el cuestionario adaptado al castellano-mexicano del TRAQ es confiable y válido para valorar el nivel de desarrollo de pacientes pediátricos con enfermedades crónicas en preparación para la transición.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIÓN

En nuestro trabajo, encontramos que la adaptación transcultural al castellano-mexicano del instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) es un instrumento válido para su uso en las consultas de transición en pacientes adolescentes con enfermedades crónicas.

La validación de la adaptación transcultural del TRAQ al castellano-mexicano muestra una buena consistencia interna en sus 5 dimensiones, conservando su equivalencia en contenido con su formato original en el idioma inglés.

Los pacientes adolescentes con enfermedades crónicas que inician su proceso de transición a las clínicas del adulto deben de ser acompañados por sus principales proveedores de salud. El instrumento TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) en su versión adaptada al castellano-mexicano es un instrumento que es útil para evaluar el nivel de preparación para iniciar o continuar la transición y puede utilizarse en diferentes momentos para continuar evaluando al paciente en distintos momentos durante este proceso.

REFERENCIAS

1. McPherson M, Arango P, Fox H, Lauver C, McManus M, Newacheck PW, et al. A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics*. 1998 Jul;102(1 Pt 1):137–40.
2. Blum RW, Garell D, Hodgman CH, Jorissen TW, Okinow NA, Orr DP, et al. Transition from child-centered to adult health-care systems for adolescents with chronic conditions. A position paper of the Society for Adolescent Medicine. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. 1993 Nov;14(7):570–6.
3. De Cunto C, Eymann A, Britos M, González F, Roizen M, Rodriguez Celin M, et al. Adaptación transcultural del cuestionario de transición a la atención médica del adulto al castellano argentino. *Arch Argent Pediatr*. 2017 Apr 1;115:181–7.
4. Alcaín GJ, Martín de Carpi J, Menchén Viso L, Navas López VM, Ricart E, Sánchez Sánchez C. Transición en enfermedad inflamatoria intestinal: desde la infancia hasta la madurez : reflexiones del programa TRANSCARE. Madrid: Inspira Network; 2018.
5. Reiss JG, Gibson RW, Walker LR. Health care transition: youth, family, and provider perspectives. *Pediatrics*. 2005 Jan;115(1):112–20.
6. McManus MA, Pollack LR, Cooley WC, McAllister JW, Lotstein D, Strickland B, et al. Current status of transition preparation among youth with special needs in the United States. *Pediatrics*. 2013 Jun;131(6):1090–7.
7. McManus M, Fox H, O'Connor K, Chapman T, MacKinnon J. Pediatric Perspectives and Practices on Transition Adolescents with Special Needs to Adult Health Care. *Natl Alliance Adv Adolesc Health*. 2008;(6):6.
8. Wood DL, Sawicki GS, Miller MD, Smotherman C, Lukens-Bull K, Livingood WC, et al. The Transition Readiness Assessment Questionnaire (TRAQ): Its Factor Structure, Reliability, and Validity. *Acad Pediatr*. 2014 Jul;14(4):415–22.
9. Sawicki GS, Lukens-Bull K, Yin X, Demars N, Huang IC, Livingood W, et al. Measuring the Transition Readiness of Youth with Special Healthcare Needs: Validation of the TRAQ—Transition Readiness Assessment Questionnaire. *J Pediatr Psychol*. 2011 Mar;36(2):160–71.
10. Prochaska JO, Redding CA, Evers KE. The Transtheoretical Model and Stages of Change. In: *Health Behavior and Health Education*. 4th ed. Jossey-Bass; p. 25.
11. Schwartz LA, Daniel LC, Brumley LD, Barakat LP, Wesley KM, Tuchman LK. Measures of Readiness to Transition to Adult Health Care for Youth With Chronic Physical Health Conditions: A Systematic Review and Recommendations for Measurement Testing and Development. *J Pediatr Psychol*. 2014 Jul 1;39(6):588–601.

12. Anelli CG, Len CA, Terreri MTRA, Russo GCS, Reiff AO. Translation and validation of the Transition Readiness Assessment Questionnaire (TRAQ). *J Pediatr (Rio J)*. 2019 Mar;95(2):180–7.
13. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000 Dec 15;25(24):3186–91.
14. Carrasco Peralta JA, Núñez García D, Castellano-Zurera MM, Torres Olivera A. Medidas para garantizar la confidencialidad de los datos en unidades clínicas en el marco de la acreditación de calidad en Andalucía. *Rev Calid Asist*. 2012 Nov 1;27(6):358–62.
15. DeVellis RF, Thorpe CT. *Scale Development: Theory and Applications*. SAGE Publications; 2021. 238 p.
16. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. *Health measurement scales: a practical guide to their development and use*. Fifth edition. Oxford: Oxford University Press; 2015. 399 p.
17. James O. Prochazka, Carlo C. DiClemente. The Transtheoretical Approach. In: *Handbook of Psychotherapy Integration*. Oxford University Press, USA; 2005. p. 147–71.

CAPÍTULO VII

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Sara Georgina Rosiles De la Garza

Candidato para el grado de especialista en Pediatría

Tesis:

“Adaptación Transcultural y Validación del TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) al Castellano-Mexicano”

Campo de estudio: Ciencias de la Salud

Biografía:

Nacida en Monterrey, Nuevo León, México el 22 de junio de 1990

Hija de Ing. Martha Gloria De la Garza Salinas e Ing. Ángel Leonel Rosiles Flores

Educación: Egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León obteniendo el grado de Médico Cirujano y Partero en 2015.

ANEXO 1

Nombre del Paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Registro: _____

Fecha de hoy: _____

Cuestionario de Evaluación de Preparación para la Transición (TRAQ)

Instrucciones para Adolescentes y Adultos Jóvenes: Favor de señalar el recuadro que mejor describa tu habilidad en las siguientes áreas, éstas son importantes para la transición a la atención médica del adulto. No existen respuestas correctas o incorrectas y tus respuestas serán confidenciales y privadas.

Instrucciones para Cuidadores/Padres: Si el adolescente o adulto joven a su cuidado no puede completar las tareas que se mencionan a continuación por su cuenta, favor de señalar el recuadro que mejor describa la habilidad de Usted para completarlas. Señale aquí si usted es un padre/cuidador y está completando este formulario.

	No, no sé cómo	No, pero quiero aprender	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo	Sí, he empezado a hacerlo	Sí, Siempre hago esto cuando es necesario	No Aplica
Manejo de Medicamentos						
1. ¿Sabes cómo obtener una receta para tus medicamentos?						
2. ¿Sabes qué hacer en caso de tener algún efecto secundario a tus medicamentos?						
3. ¿Sabes tomar tus medicamentos correctamente y sin el apoyo (sin ayuda) de nadie?						
4. ¿Consigues (compras, pides, resurtes, reordenas) de nuevo tus medicamentos antes de que se terminen?						
Citas Médicas						
5. ¿Te comunicas al consultorio de tu doctor para hacer una cita?						
6. ¿Le das seguimiento a las pruebas, exámenes médicos o estudios de laboratorio que te piden (incluyendo programarlos y recoger resultados)?						
7. ¿Te transportas solo a tus citas médicas?						
8. ¿Te comunicas con tu doctor cuando notas cambios en tu estado de salud que no son normales (por ejemplo: reacciones alérgicas)?						

9. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿realizaste los trámites (o sabes qué trámites debes realizar) para mantenerlo o renovarlo cuando seas mayor de edad?						
10. En caso de que tengas algún servicio o cobertura médica (IMSS, ISSSTE, Seguro de Gastos Médicos Mayores, etc.), ¿sabes qué cubre o a qué tienes derecho (medicinas, internamientos, pagos a doctores, reembolsos, etc.)?						
11. ¿Adminstras tu dinero y el presupuesto de los gastos de tu casa (Por ejemplo, utilizar una tarjeta de débito o crédito)?						
Monitoreo de Problemas de Salud						
12. ¿Sabes llenar tu historial médico (incluyendo una lista de tus alergias, diagnósticos, internamientos, medicamentos, etc.)?						
13. ¿Tienes un calendario o lista donde lleves el control de tus citas médicas?						
14. ¿Haces una lista de preguntas para hacerle a tu doctor antes de cada cita?						
15. ¿Recibes algún tipo de apoyo económico para la escuela o trabajo?						
Comunicación con el Personal de Salud						
16. ¿Le dices a tu médico cómo te has sentido?						
17. ¿Contestas por ti mismo las preguntas que te realiza el médico, enfermera o personal médico?						
Manejo de Actividades Diarias						
18. ¿Ayudas a planear o preparar las comidas en tu casa?						
19. ¿Mantienes tu casa/cuarto limpio y/o recoges la mesa después de comer?						
20. ¿Utilizas tú solo tiendas y servicios de tu colonia (Por ejemplo, supermercados y farmacias)?						



ANEXO 2

Carta de Aceptación por el Comité de Ética en Investigación



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO

DR. med. NADINA EUGENIA RUBIO PÉREZ.

Investigador principal
Departamento de Pediatría
Presente.-

Estimada Dra. Rubio Pérez:

Le informo que nuestro Comité de Ética en Investigación del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", ha **evaluado y aprobado** el proyecto de investigación titulado: "**Adaptación transcultural y validación del TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) al Castellano-Mexicano**" registrado con la clave **PE20-00008**, participando además la Dra. Sara Georgina Rosiles De la Garza y la Est. Karina Elyane López Reséndiz como Co-Investigadores.

De igual forma el siguiente documento:

- Protocolo en extenso, versión 3 de fecha Octubre del 2019.
- Formato de Consentimiento Informado, versión XXIII de fecha Diciembre del 2019.
- Formato de Asentimiento Informado, versión 2.0 de fecha Diciembre del 2019.

Le reitero que es su obligación presentar a este Comité de Ética en Investigación un informe técnico parcial a más tardar el día en que se cumpla el año de emisión de este oficio, así como notificar la conclusión del estudio.

Será nuestra obligación realizar visitas de seguimiento a su sitio de investigación para que todo lo anterior esté debidamente consignado, en caso de no apegarse, este Comité tiene la autoridad de suspender temporal o definitivamente la investigación en curso, todo esto con la finalidad de resguardar el beneficio y seguridad de todo el personal y sujetos en investigación.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
Monterrey N L., 03 de Marzo de 2020



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

DR. med. JOSE GERARDO GARZA LEAL
Presidente del Comité de Ética en Investigación

Comité de Ética en Investigación

Av. Francisco I. Madero y Av. Gonzalitos s/n, Col. Mitras Centro, C.P. 64460, Monterrey, N.L. México
Teléfonos: 81 8329 4050, Ext. 2870 a 2874. Correo Electrónico: investigacionclinica@meduani.com





UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO

DR. med. NADINA EUGENIA RUBIO PÉREZ.

Investigador principal
Departamento de Pediatría
Presente.-

Estimada Dra. Rubio Pérez:

En respuesta a su solicitud con número de Ingreso **PI19-00203** con fecha del **10 de Junio del 2019**, recibida en las Oficinas de la Secretaría de Investigación Clínica de la Subdirección de Investigación, se extiende el siguiente **DICTAMEN FAVORABLE** con fundamento en los artículos 4° párrafo cuarto y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 14-16, 99 párrafo tercero, 102, 106 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud; así como de los artículos 111,112 y 119 del Decreto que modifica a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud publicado el día 2 de abril del 2014; Además Punto 4.4, 4.7, 6.2, 8de la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos; así como por el Reglamento interno de Investigación de Nuestra Institución.

Se informa que el Comité de Investigación ha determinado que el Protocolo de Investigación clínica abajo mencionado cuenta con la calidad técnica, aspectos metodológicos y mérito científico requeridos.

“Adaptación transcultural y validación del TRAQ (Transition Readiness Assessment Questionnaire) al Castellano-Mexicano” registrado con la clave **PE20-00008**.

De igual forma los siguientes documentos:

- Protocolo en extenso, versión 3 de fecha Octubre del 2019.

Le reitero que es su obligación presentar a este Comité de Investigación un informe técnico parcial a más tardar el día en que se cumpla el año de emisión de este oficio, así como notificar la conclusión del estudio.

Será nuestra obligación realizar visitas de seguimiento a su sitio de investigación para que todo lo anterior esté debidamente consignado, en caso de no apegarse, este Comité tiene la autoridad de suspender temporal o definitivamente la investigación en curso, todo esto con la finalidad de resguardar el beneficio y seguridad de todo el personal y sujetos en investigación.

Atentamente.-

“Alere Flammam Veritatis”

Monterrey, Nuevo León 03 de Marzo del 2020



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

DR. C. GUILLERMO ELIZONDO RIOJAS
Presidente del Comité de Investigación

Comité de Investigación

Av. Francisco I. Madero y Av. Gonzalitos s/n, Col. Mitras Centro, C.P. 64460, Monterrey, N.L. México
Teléfonos: 81 8329 4050, Ext. 2870 a 2874. Correo Electrónico: investigacionclinica@meduanl.com



Septiembre 18, 2017

Carta No Plagio



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO

DR. med. FERNANDO FÉLIX MONTES TAPIA
Secretario Académico del Área Clínica
Facultad de Medicina y Hospital Universitario, UANL
Presente.-

Estimado Dr. Montes Tapia:

Por medio de la presente, hago constar que la tesis titulada "**ADAPTACION TRANSCULTURAL Y VALIDACION DEL TRAQ (TRANSITION READINESS ASSESSMENT QUESTIONNAIRE) AL CASTELLANO-MEXICANO**", cuyo autor es la **DRA. SARA GEORGINA ROSILES DE LA GARZA** del Curso de Especialidad en Pediatría, ha sido revisada por el programa Turnitin, encontrando un 14% de similitud.

Después de la interpretación de los datos, se ha llegado a la conclusión que no existe evidencia de plagio de la tesis.

Quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
Monterrey, Nuevo León a 09 diciembre de 2022.

DR. FERNANDO GARCÍA RODRÍGUEZ
Coordinador de Investigación
Departamento de Pediatría

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
Av. Francisco I. Madero Pte. y Av. Gonzalitos
Col. Miltras Centro C.P. 64460 Monterrey, N.L.
México Apartado 1-4459 Tel.: 81 8348 5421
Tel. y Fax: 81 8346 9959

