

Validez de los ítems de un cuestionario de calidad de vida para pacientes con cáncer gástrico

Item validation of a quality of life questionnaire for patients with gastric cancer

Sergio Dominguez-Lara^{1a}

¹ Instituto de Investigación de Psicología, Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

^a Magíster

Recibido: 29-12-2015

Aprobado: 03-03-2016

Sr. Editor

La calidad de vida es un constructo multidimensional que actualmente está cobrando relevancia, por lo que el aporte de Soria et al. ⁽¹⁾ es de suma importancia en el ámbito oncológico. Si bien los autores brindan evidencias de validez a nivel de contenido, el tamaño muestral usado ($n < 50$) limita el uso de técnicas como el análisis factorial para determinar la dimensionalidad del instrumento ⁽²⁾, por lo que optan por una estrategia correlacional: validez convergente y discriminante. En este caso, se espera una correlación estadísticamente significativa con variables que son teóricamente relevantes ⁽³⁾, ya sea en sentido directo o inverso. Este procedimiento se encuentra justificado en el estudio, pero presenta dos limitaciones: no se especifica de antemano la magnitud de la correlación esperada; y considera las correlaciones bivariadas por separado, sin integrarlas a una red conceptual.

En este panorama, el Índice Dm ^(4,5) puede ser de utilidad para la valoración de la validez de los ítems del QLQ STO-22, sobre todo cuando las condiciones no son las adecuadas para llevar a cabo análisis multivariados como el análisis factorial ⁽⁵⁾ y se requieren evidencias con base conceptual. Su expresión matemática es:

$$Dm = 1 - \sqrt{\frac{\sum_{j=1}^k 1(\text{sgn}(r_j)0.5 - r_j)^2}{k}}$$

donde $\text{sgn}(r_j) 0,5$ es la constante de 0,5 con el signo que represente la dirección de la relación esperada (efecto positivo o negativo) ⁽⁴⁾, la cual podría variar de magnitud según el investigador; r_j es la correlación observada entre el ítem del test y los criterios externos; K es el número de criterios externos.

El índice Dm puede tomar valores de cero a la unidad, y se interpreta como una medida de la

desviación absoluta de las correlaciones observadas con respecto a los valores en las hipótesis. Cuando existe una correspondencia perfecta entre las correlaciones observadas y las correlaciones de la hipótesis, el índice Dm es igual a la unidad. Para mayores detalles técnicos, puede consultarse el texto de Taras y Kline ⁽⁴⁾. Cabe mencionar que, desde este enfoque, la validez convergente y discriminante se integran.

De este modo, para el re-análisis de la validez de los ítems se usaron los datos de la tabla 3 del manuscrito. Las subescalas del QLQ STO-22 (*Disfagia*, *Dolor*, *Reflujo*, *Restricción para alimentarse*, y *Ansiedad*) fueron los criterios externos y no serían utilizados para validar los ítems que lo componen. Por ejemplo, el índice Dm para el ítem DIS1 de la subescala *Disfagia*, se consideró cada correlación observada con las otras subescalas QLQ STO-22 (r_j ; 0,38, 0,47, 0,52 y 0,36), el número de criterios ($K = 4$), y la constante con signo positivo, ya que se espera una relación directa (0,50). Esos datos se procesaron mediante un módulo específico ⁽⁵⁾, obteniendo un índice Dm de 0,906 para el ítem DIS1 (Tabla 1). Para la valoración del índice Dm , se toman como adecuados los valores de 0,70 en adelante.

Tabla 1. Validez de los ítems del QLQ STO-22.

ítem	Dm	Ítem	Dm
DIS1	0,906	REST1	0,826
DIS2	0,834	REST2	0,901
DIS3	0,700	REST3	0,926
DOL1	0,924	REST4	0,854
DOL2	0,781	ANS1	0,805
DOL3	0,793	ANS2	0,753
DOL4	0,738	ANS3	0,683
REFL1	0,699		
REFL2	0,761		
REFL3	0,822		

Si bien es cierto los resultados se aproximan a las conclusiones de los autores ($Dm > 0,70$), este acercamiento metodológico rescata el marco conceptual de la variable de estudio, posibilitando así una interpretación vinculada con aquellos constructos afines.

Finalmente, este enfoque puede ser de utilidad, teniendo en consideración que en pacientes con determinada dolencia son escasos para conformar muestras amplias y realizar estudios de validación usando métodos factoriales, por lo cual el índice Dm , a pesar de tener carácter descriptivo, resulta una opción viable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Soria JM, Carrasco JG, Loza C, Ruiz E, Payet E. [Adaptación cultural y validación psicométrica del cuestionario de calidad de vida EORTC QLQ STO-22 para los pacientes con cáncer gástrico en el Perú](#). Rev Gastroenterol Peru. 2015;35(2):127-35.
2. Ferrando PJ, Anguiano-Carrasco C. [El análisis factorial como técnica de investigación en psicología](#). Pap Psicólogo. 2010;31(1):18-33.
3. Westen D, Rosenthal R. [Quantifying construct validity: two simple measures](#). J Personal Soc Psychol. 2003;84(3):608-18.
4. Taras V, Kline T. [Scale validation via quantifying item validity using the Dm Index](#). Psychol Rep. 2010;107(2):535-46.
5. Domínguez S. [Propuesta para el cálculo del Índice Dm para la validez de los ítems](#). Interdisciplinaria. 2013;30(2):297-303.

Correspondencia:

Sergio Domínguez

E-mail: sdominguezl@usmp.pe