

# Uso de la adaptación transcultural en las carreras de grado en Enfermería

*Uso da adaptação transcultural nos cursos de pós-graduação em Enfermagem*

*Use of cross-cultural adaptation in Postgraduate Nursing courses*

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa<sup>I</sup> ; Renata Flávia Abreu da Silva<sup>II</sup> ; Cristiane Helena Gallasch<sup>II</sup> ;  
Flávio Rebutini<sup>III</sup> ; Marialda Moreira Christoffel<sup>IV</sup> ; Regina Célia Gollner Zeitoune<sup>V</sup> 

<sup>I</sup>Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina, PI, Brasil; <sup>II</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil;

<sup>III</sup>Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil; <sup>IV</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro. Macaé, RJ, Brasil;

<sup>V</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la producción científica brasileña, en el Postgrado en Enfermería, que utilizó el método de adaptación transcultural. **Método:** estudio documental, la búsqueda se realizó en la Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones, se obtuvieron 140 tesis de maestría y 72 tesis de doctorado para análisis, provenientes de Programas de Posgrado de la región Sudeste, seguida de las regiones Nordeste, Sur y Centro-Oeste, no se encontraron documentos de la región Norte. **Resultados:** los instrumentos adaptados fueron, en su mayoría, del idioma inglés. Predominaron las investigaciones en el área/campo Asistencial, se destacó la línea de investigación Proceso de Atención en Salud y Enfermería. Se identificó que lo que se produce en el área no coincide con lo que se recomienda a nivel internacional. **Conclusión:** se comprobó que aumentó el uso de la adaptación transcultural como método de investigación, que persisten las disparidades académicas regionales y que no hay consenso sobre el marco metodológico. **Descriptor:** Investigación en Enfermería; Educación de Postgrado en Enfermería; Comparación Transcultural; Encuestas y Cuestionarios; Psicometría.

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a produção científica brasileira, na Pós-Graduação em Enfermagem, que utilizou o método de adaptação transcultural. **Método:** estudo documental, com busca realizada na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, que resultou em 140 dissertações e 72 teses para análise, oriundas de Programas de Pós-Graduação da região Sudeste, seguida das regiões Nordeste, Sul e Centro-Oeste, sem representação da região Norte. **Resultados:** os instrumentos adaptados foram, em sua maioria, procedentes do idioma inglês. Prevaleram as pesquisas na área/campo Assistencial, destacando-se a linha de pesquisa Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem. Identificou-se descompasso entre o que é produzido na área e o que é recomendado internacionalmente. **Conclusão:** verificou-se aumento na utilização da adaptação transcultural como método de pesquisa, com persistência das assimetrias acadêmicas regionais e sem consenso sobre o referencial metodológico. **Descritores:** Pesquisa em Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Comparação Transcultural; Inquéritos e Questionários; Psicometria.

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the Brazilian scientific production in Postgraduate Nursing education using the cross-cultural adaptation method. **Method:** documentary study with searches carried out in the Digital Library of Theses and Dissertations resulting in 140 Master's theses and 72 Doctoral dissertations for analysis originated from Postgraduate Programs carried out in the Southeast region of Brazil, followed by the Northeast, South and Midwest regions – there was no representation of the North region. **Results:** the adapted instruments were, mostly, originally written in English. Research in the Care area/field prevailed, highlighting the line of research called Health and Nursing Care Process. A gap between what is produced in the area and what is recommended internationally was identified. **Conclusion:** an increase in the use of cross-cultural adaptation as a research method was noticed, with the persistence of regional academic asymmetries and lack of consensus on the methodological framework. **Descriptors:** Nursing Research; Education, Nursing, Graduate; Cross-Cultural Comparison; Surveys and Questionnaires; Psychometrics.

## INTRODUCCIÓN

La adaptación transcultural (ATC) es un procedimiento metodológico de investigación cada vez más presente en el área de la salud y, especialmente, en Enfermería<sup>1</sup>. Su uso se ha relacionado con la necesidad de contar con instrumentos para el seguimiento de la salud, evaluar la eficiencia de las intervenciones y facilitar los estudios internacionales cuando se agregan o comparan datos<sup>2-4</sup>.

Debido al largo tiempo y a las etapas que requiere elaborar instrumentos de medición, los investigadores optan por utilizar herramientas desarrolladas en otros países y las adaptan a los contextos de investigación<sup>5</sup>. Anteriormente, la adaptación implicaba traducciones literales, pero ahora se sabe que eso no garantiza la estabilidad psicométrica necesaria<sup>6</sup>.

Este estudio fue financiado en parte por la *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior* - Brasil (CAPES) - Código de financiación 001.

Autor de correspondencia: Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa. E-mail: [kayohenriquejardel@gmail.com](mailto:kayohenriquejardel@gmail.com)

Editora Adjunta: Magda Guimarães de Araujo Faria

Traducción y adaptación, aunque a menudo se consideran sinónimos, son distintas. La traducción se ocupa solamente de los aspectos lingüísticos, mientras que la adaptación implica ajustes más amplios del instrumento<sup>7,8</sup>. La adaptación incluye aspectos culturales y lingüísticos y la traducción es el primer paso en este proceso de ajuste más amplio<sup>8</sup>.

Considerando que es necesario sistematizar y estandarizar el procedimiento metodológico para este tipo de investigación<sup>4</sup>, se desarrollaron varias directrices<sup>8-11</sup>.

Una revisión de las directrices para la ATC reveló que había discrepancias en la terminología, las técnicas, la secuenciación de las etapas y los métodos específicos<sup>12</sup>. No hubo consenso sobre la superioridad de una guía sobre otra<sup>13</sup>. Pero en lo que si hay consenso es en que se deben seguir estándares mínimos para garantizar la confiabilidad de los resultados<sup>6,8,11</sup>.

La ATC requiere un enfoque que combine métodos cualitativos y cuantitativos para reducir el sesgo cultural en los instrumentos<sup>8,14</sup>. El objetivo central de la ATC es garantizar la equivalencia entre el instrumento original y el adaptado en diferentes culturas<sup>4</sup>, eliminar sesgos y mantener medidas imparciales<sup>15</sup>.

Actualmente, es aceptable realizar modificaciones o agregar nuevos elementos al instrumento antes de aplicarlo a otra cultura, lo que se denomina "*assembly*". Se permiten cambios importantes, considerando el contexto local<sup>6</sup>.

Por lo tanto, se considera que este estudio es importante debido a la heterogeneidad de las posibles metodologías para la ATC, como lo indican investigaciones anteriores<sup>1,12,13,16</sup>. El análisis de las investigaciones de los Programas de Posgrado (PPG) tiene como objetivo destacar la producción científica nacional y mejorar los métodos de investigación, orientando futuros estudios.

Por ende, se eligió la siguiente pregunta orientadora: ¿cuál es el panorama de la producción científica brasileña de Programas de Postgrado en el área de Enfermería que utilizaron el método de adaptación transcultural?

Para determinar los problemas relacionados con esa pregunta, se estableció como objetivo analizar la producción científica brasileña, en el Postgrado en Enfermería, que utilizó el método de adaptación transcultural.

## MÉTODO

Estudio documental con enfoque bibliométrico, que recolecta información de fuentes documentales y la analiza estadísticamente para mapear la producción científica de un área, lo que le permite evaluar su calidad y comportamiento<sup>17</sup>.

La búsqueda se realizó en la Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones (BDTD) de la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior (CAPES). Esto se debe a que cuenta con el material más completo en términos de descripción metodológica, dado que los artículos científicos en ocasiones, no brindar información más detallada por limitaciones de palabras y/o páginas<sup>16</sup>.

A partir del cruce de descriptores controlados se desarrolló la siguiente estrategia de búsqueda: ("enfermagem") AND ("adaptação transcultural" OR "estudos transculturais" OR "estudo cultural" OR "comparação transcultural" OR "tradução" OR "validação de instrumentos" OR "validação" OR "equivalência" OR "validação de conteúdo" OR "validade" OR "confiabilidade" OR "adaptação cultural" OR "validade de face" OR "validade de critério" OR "validade de construto" OR "validade convergente" OR "validade divergente" OR "equivalência conceitual" OR "equivalência semântica" OR "equivalência idiomática" OR "equivalência experimental" OR "equivalência operacional" OR "equivalência funcional" OR "equivalência de itens" OR "inquéritos e questionários").

Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron: tesis de maestría y doctorado defendidas en Programas de Postgrado en Enfermería (PPGEnf) y/o PPG dictados por escuelas/departamentos de Enfermería. Se excluyeron los siguientes tipos de estudio: desarrollo y validación de tecnologías; instrumentos; protocolos; *software*; aplicaciones; sistemas o manuales; desarrollo y validación de formularios para Registros de Enfermería; validación de diagnósticos, intervenciones o resultados de enfermería; elaboración de materiales para el registro del Proceso de Enfermería; otros enfoques metodológicos; y PPGEnf a nivel profesional.

La delimitación temporal fue el año 1970, un hito en la creación del primer PPGEnf y/o PPG en escuelas de Enfermería en Brasil.

La búsqueda de tesis de maestría y doctorado se realizó en mayo de 2020 y fue actualizada en marzo de 2021 para incluir fuentes indexadas en 2020. Se realizó una nueva búsqueda en febrero de 2022, filtrando solo publicaciones correspondientes al año 2021, y se las agregó a la selección de estudios del diagrama de flujo. La selección siguió las pautas del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), dado que no se identificaron en la literatura directrices que guíen las etapas para los estudios bibliométricos.

El análisis de la calidad de los estudios incluidos consideró las recomendaciones de la *checklist* PRISMA y solo se consideraron aquellas producciones que mencionaban la aprobación en el documento digital, dado que la evaluación por pares se considera parte del proceso de obtención de los títulos de Maestría y Doctorado.

Para reducir el riesgo de sesgo, las producciones fueron evaluadas de forma independiente por dos investigadores que llevan a cabo estudios de ATC como parte de los estudios de Doctorado en Enfermería, y se incluyó sólo las que obtuvieron 80% de acuerdo<sup>18</sup>.

Las tesis de maestría y doctorado fueron analizadas en función de los datos bibliométricos, se incluyeron institución, autor, año de defensa, área/campo y línea de investigación, origen y objetivo del instrumento en ATC, marco metodológico, secuencia de las etapas e información adicional. La caracterización del área/campo y línea de investigación se realizó según la Consolidación de Propuestas de Líneas de Investigación en Enfermería<sup>19</sup>, reconocida a nivel nacional.

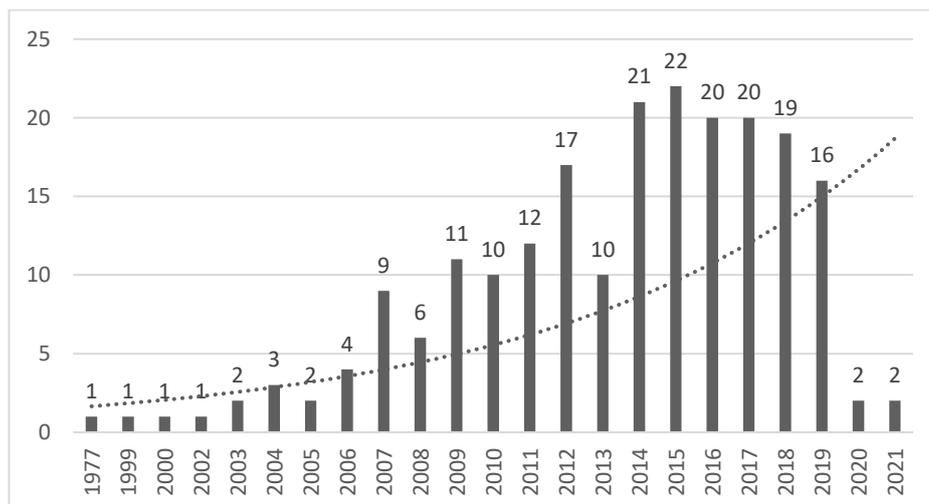
Los datos obtenidos fueron ingresados en hojas de cálculo en el programa Microsoft Office Excel®, exportados al *software Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) y sometidos a análisis descriptivo. Los resultados se presentan en forma de tablas y gráficos según la naturaleza de los datos.

Cabe destacar que, al tratarse de un estudio documental, el protocolo de investigación no fue sometido a consideración del Comité de Ética en Investigación. Sin embargo, se respetó la propiedad intelectual de los documentos analizados.

## RESULTADOS

En la BDTD/CAPES se recuperaron 1.660 producciones. Se excluyeron 629 por el tipo de estudio, 52 porque estaban vinculadas a otras áreas de investigación, seguidas de las siguientes exclusiones: 3 eran PPG de nivel profesional; 214 desarrollo de *software*, programas, sistemas de clasificación, dispositivos, manuales, diagramas de flujo y aplicaciones; 208 desarrollo y validación de tecnologías educativas; 144 desarrollo de instrumentos para aplicación de Registros y Proceso de Enfermería; 84 validaciones de Diagnósticos de Enfermería; y 60 validaciones de intervenciones y resultados de Enfermería.

Se preseleccionaron 266 tesis de maestría y doctorado. Luego de la lectura de los objetivos, se descartaron 71 registros, dado que describían el proceso de elaboración o de evaluación de las propiedades psicométricas de los instrumentos, en este caso, sin el proceso de ATC sobre el mismo documento, en total se seleccionaron 195 producciones para análisis. Debido a que este estudio adoptó el método de investigación documental, se pudo realizar una búsqueda indirecta en repositorios institucionales, lo que agregó a la muestra final 17 estudios, y en total se obtuvieron 212 producciones científicas, 140 (66%) tesis de maestría y 72 (34%) tesis de doctorado (Figura 1).



**Figura 1:** Representación de la investigación según el año en que se defendió la producción (n = 212). Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Analizando la distribución de los estudios por año de defensa, observamos que el primer registro data de 1977, una tesis de maestría en la *Universidade Federal do Rio de Janeiro* (UERJ) que tradujo un instrumento estadounidense para evaluar la calidad de la atención de Enfermería. La investigación con enfoque ATC creció a partir de 2007, se concentró principalmente entre 2014 y 2019, y representó el 47,1% (n=118) de la producción total identificada.

En lo que respecta a las instituciones educativas, la mayor concentración de estudios por región geográfica se produjo en la región Sudeste (n=145, 68,4%), seguida de las regiones Nordeste (n=35, 16,5%), Sur (n=29, 13,7%) y Centro-Oeste (n=3, 1,4%). No se identificaron estudios de instituciones de la región Norte.

En cuanto a los países/territorios que más se destacaron por producir instrumentos que fueron adaptados para Brasil, se encuentran: EE.UU. que representa el 49,5% (n=105) de toda la muestra, seguido de Canadá (n=22; 10,4%) y Reino Unido (n= 16; 7,5%). Los demás fueron: Alemania (n=9; 4,2%), Australia (n=8; 3,8%), Brasil (n=8; 3,8%), Inglaterra (n=6; 2,8%), Portugal (n=5; 2,4%), Países Bajos (n=5; 2,4%), China (n=4; 1,9%), Taiwán (n=4; 1,9%) y Francia (n=3; 1,4%). España, Tailandia, Turquía y la provincia china de Hong Kong aportaron cada uno dos instrumentos que fueron adaptados; y Suecia, Puerto Rico, Nueva Zelanda, Islandia, Finlandia, Escocia y Chile contaron con un instrumento adaptado.

Cabe destacar que, entre los instrumentos adaptados, el 2,4% son de Portugal y uno fue adaptado para Brasil y Portugal. Además, el 1,4% involucra instrumentos de la misma cultura, pero de diferentes estados/provincias, y el 1,9% son para grupos poblacionales diferentes al público objetivo original.

La Tabla 1 presenta áreas, campos de conocimiento y líneas de investigación asociadas a los documentos incluidos.

**Tabla 1:** Distribución de las producciones según áreas/campos y respectivas líneas de investigación (n = 212). Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Área/campo y línea de investigación	n	f(%)
<b>Área: Asistencial</b>	145	68,4
Proceso de Atención en Salud y Enfermería	93	43,9
Salud y Calidad de Vida	52	24,5
<b>Área: Organizacional</b>	57	26,9
Producción Social y Trabajo en Salud y Enfermería	31	14,6
Gestión de Servicios de Salud y Enfermería	21	9,9
Políticas y Prácticas en salud y enfermería	4	1,9
Información/Comunicación en Salud y Enfermería	1	0,5
<b>Área: Profesional</b>	10	4,7
Fundamentos Teórico-Filosóficos de la Atención en Salud y Enfermería	9	4,2
Ética en Salud y Enfermería	1	0,5

Se observa que la mayoría de las investigaciones (n=145, 68,4%) se concentran en el área del cuidado, principalmente en el proceso de atención en salud y enfermería (n=93, 43,9%). En el área organizacional, todos los estudios abordan la salud de los trabajadores (n=31,14,6%). En el área profesional, la mayoría se basa en los fundamentos teórico-filosóficos de la atención en salud y enfermería (9=4,2%). La Tabla 2 presenta los marcos metodológicos identificados.

**Tabla 2:** Distribución de la producción según el marco metodológico (n = 212). Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Marco Metodológico	n	f(%)
Beaton et al. (2000, 2007)	109	51,4
Ferrer et al. (1996)	37	17,6
Guillemin et al. (1993) & Guillemin (1995)	33	15,6
The DISABKIDS Group Europe (2004)	8	3,9
Herdman et al. (1997, 1998) & Reichenheim & Moraes (2007)	5	2,5
Emerenco et al. (2005) & PROMIS Group (2013)	4	1,9
Pasquali (2010)	4	1,9
World Health Organization (2007, 2012)	2	0,9
Biering-Sørensen et al. (2011)	2	0,9
Snyder et al. (2007)	1	0,4
Giusti et al. (2008)	1	0,4
Gonçalves & Pillon (2009)	1	0,4
Bracher et al. (2010)	1	0,4
Borsa et al. (2012)	1	0,4
No informado	3	1,4

Se observó que predominaron las citas del proceso sistematizado por Beaton y colaboradores<sup>10</sup> (n=109, 51,4%). Se destacan los trabajos con muchas metodologías clasificadas según la secuenciación, presentes en 206 (97,2%) de

las producciones, según el marco metodológico. Algunos autores adaptaron el método elegido; el 1,4% no mencionó el marco metodológico. Los estudios de doctorado avanzaron en la evaluación de la evidencia psicométrica, pero el 6,9% se centró en las fases iniciales de la ATC.

## DISCUSIÓN

Hubo un aumento considerable en las producciones de los PPGEnf que utilizan la ATC como método de investigación, que reflejan la tendencia de crecimiento en la investigación en Enfermería<sup>20</sup>, cuidados paliativos<sup>21,22</sup>, historia de la Enfermería<sup>23</sup> y revisión integradora<sup>24</sup>. Este hallazgo puede haber sido influenciado por las políticas de expansión del posgrado, especialmente el Plan Nacional de Posgrado (2011-2020), cuyo objetivo era aumentar la cantidad de investigadores cualificados<sup>25</sup>.

Datos de la CAPES indicaron que hubo un aumento del 30% en los cursos de Maestría y Doctorado entre 2013-2016. Este estudio lo confirma al mostrar que, de los 224 doctores, 14 se crearon entre 1986-1995, 66 entre 1996-2005 y 144 entre 2006-2016, lo que denota el continuo crecimiento de los estudios de posgrado en Enfermería<sup>26</sup>.

Este estudio también confirmó que hubo un crecimiento continuo en el posgrado en enfermería, dado que, entre 2006 y 2016, 144 profesionales obtuvieron un doctorado, lo que indica una tendencia positiva. Si bien se fomenta la ampliación de los estudios de posgrado en las regiones periféricas, persisten las disparidades regionales<sup>27</sup>. Este estudio no encontró producciones de PPGEnf en la región Norte y encontró sólo tres en la región Centro-Oeste. La disparidad académica en Enfermería se le puede atribuir al surgimiento inicial de los cursos de posgrado. En la década de 1970 surgieron cinco maestrías en el Sudeste, dos en el Sur y dos en el Nordeste. La concentración en el Sudeste llevó a la creación de cuatro Doctorados, principalmente en San Pablo y Río de Janeiro<sup>28</sup>.

Se encontraron muchas tesis de maestría, como se observa en estudios bibliométricos anteriores<sup>21-24,29,30</sup>, el predominio de las tesis de maestría con respecto a las tesis de doctorado refleja que hay un mayor número de cursos de maestría en Brasil, con una duración de 24 meses, lo que puede estimular una producción científica más rápida que los cursos de doctorado, que duran 48 meses, y pueden extenderse<sup>23</sup>. Los PPG con mayor duración estimulan una variedad de áreas de investigación, mientras que la internacionalización orienta la elección de instrumentos reconocidos internacionalmente.

La evaluación de la evidencia de validez de contenido es crucial en la ATC, dado que garantizan que los ítems del instrumento representan lo que se pretende medir. Esto es esencial para la interpretabilidad de la versión final<sup>31</sup>. Cuando se evalúan los instrumentos se utilizan técnicas cualitativas y cuantitativas. Sin embargo, para que un instrumento sea adecuado para medir un fenómeno en un público objetivo, la estructura interna, el proceso de respuesta, las consecuencias del test y la relaciones con otras variables, deben presentar evidencia psicométrica sólida y seguir las buenas prácticas en Psicometría<sup>8,31</sup>.

El número de países de origen de los instrumentos adaptados es significativo (n=23), pero predominan los instrumentos estadounidenses, eran 104 (49,5%) en total. La soberanía estadounidense en investigación y desarrollo se ve amenazada por países asiáticos, como China, Taiwán y Singapur, debido a las inversiones en ciencia, tecnología e innovación (CT&I) que realizan para promover el desarrollo económico y tecnológico, como se puede ver en la muestra de este estudio<sup>32</sup>.

Sin embargo, EE.UU. sigue siendo la mayor potencia en CT&I, como lo demuestra el predominio de las producciones científicas<sup>33</sup>, a pesar del aumento de las publicaciones de países como India, Brasil y el Este y Sudeste Asiático. Un estudio<sup>34</sup>, cuyo objetivo era estudiar la concesión de becas de investigación, identificó un crecimiento exponencial en el desarrollo de la investigación en Estados Unidos en un período de 10 años y, entre ellas, el 64,2% de las organizaciones que realizan investigaciones en el país recibieron becas.

Además de las inversiones en CT&I, se cree que la ATC de instrumentos en inglés para Brasil es más común debido a que es más fácil encontrar personas que participen en las etapas de traducción y evaluación de la equivalencia intercultural. El conocimiento del idioma original del instrumento es esencial para que los expertos participen en la evaluación de la equivalencia intercultural<sup>11</sup>. Como el inglés es el idioma universal de la ciencia, es más fácil encontrar hablantes de inglés que de otros idiomas<sup>35</sup>.

Las disparidades culturales entre países y regiones influyen en los indicadores de salud y los resultados. En Brasil, debido a su diversidad<sup>5</sup>, los instrumentos adaptados deben ser utilizados con cuidado y es necesario que participen expertos regionales en la evaluación de las traducciones<sup>35</sup>.

Se identificaron tres adaptaciones de instrumentos dentro de un mismo país, que consideran las variaciones culturales y lingüísticas entre las regiones. Esto demuestra que es necesario que haya un enfoque universalista de la adaptación, que permita realizar nuevas investigaciones y comparaciones entre diversos grupos poblacionales y diferentes contextos<sup>36</sup>.

En cuatro producciones se adaptaron instrumentos para grupos y categorías diferentes a las recomendadas en las versiones originales. Esto destaca las diferencias que hay en la cultura organizacional y los procesos de trabajo, que afectan la forma de medición. Es fundamental que la ATC se lleve a cabo paso a paso para garantizar resultados válidos y confiables<sup>37</sup>.

Cinco instrumentos de Portugal fueron adaptados a Brasil, lo que demuestra que es necesario considerar las diferencias culturales y de uso, incluso cuando se trata del mismo idioma. En algunos casos se puede prescindir de los pasos iniciales de traducción, pero el proceso de ATC debe incluir evaluaciones de expertos, pretest y evaluación psicométrica<sup>10,38</sup>.

Las líneas de investigación del área Profesional, que abordan fundamentos teórico-filosóficos de la atención, ética, historia de la Enfermería y tecnologías en salud y Enfermería, tuvieron presencia limitada. Esto indica que es necesario que se le preste más atención a los conocimientos relacionados con la construcción de la epistemología y la identidad de la profesión de Enfermería<sup>39</sup>. Sin embargo, resulta desafiante medir indicadores relacionados con esta área en particular, dada la naturaleza abstracta de sus conceptos.

La producción científica de los PPGEnf revela que no hay consenso sobre el método ideal para la ATC<sup>13</sup>, pero la mayoría de los estudios sigue las recomendaciones de Beaton<sup>10</sup>. Estas directrices contemplan seis etapas: traducción, síntesis, retrotraducción, comité de expertos, pretest y envío al autor del instrumento, y parte de una propuesta inicial de 1993 que aún es ampliamente utilizada<sup>37</sup>. El segundo método más utilizado, desarrollado por Ferrer<sup>9</sup>, difiere de las recomendaciones de Beaton, principalmente en la secuencia de pasos. Incluye traducción realizada por un profesional bilingüe, comité de expertos, retrotraducción y comparación con el original, panel de pacientes y prueba piloto.

La retrotraducción, realizada luego de la intervención del comité de expertos, tiene como objetivo mejorar la comprensión y detectar errores tempranamente. Otras *guidelines* para la ATC mencionadas en la Tabla 3 son similares a las etapas propuestas por Beaton<sup>10,38</sup>, con pequeñas variaciones. Sólo en cinco producciones (2,4%) se utilizaron directrices de investigadores brasileños para la ATC, que implican traducción, síntesis I, retrotraducción, síntesis II, pretest y evaluación de propiedades psicométricas. Cabe mencionar que algunos estudios (n=48, 22,9%) desarrollaron, antes de realizar el pretest, una etapa denominada evaluación o validación semántica. Las guías del grupo DISABKIDS<sup>39</sup> fueron las más citadas para implementar esta técnica. En subgrupos, pequeñas muestras del público objetivo evalúan la comprensibilidad de los ítems y se verifica la interpretación de los mismos. Este procedimiento también lo recomienda Ferrer<sup>9</sup>, y esa etapa se denomina panel de pacientes. Los ítems, en este caso, deben ser inteligibles y comprensibles para todos los segmentos de la población, pero hay que asegurarse que sea aceptable para quienes tienen mayor nivel educativo, mediante la adopción de un lenguaje más coloquial<sup>9</sup>.

Los marcos que no fueron mencionados en este estudio, independientemente de sus particularidades, siguen los pasos propuestos por Beaton<sup>10</sup>, y cambian solo las recomendaciones sobre las técnicas a adoptar. Si bien los estudios se clasificaron según un único marco metodológico, los autores mencionaron esas directrices de apoyo para las definiciones y técnicas<sup>10,38</sup>.

Al mismo tiempo, es importante mencionar que la comunidad científica internacional reconoce los estándares de la *International Test Commission* (ITC) como directrices generales para la ATC, o el desarrollo de instrumentos de manera simultánea entre países. En 2017 se publicó el perfeccionamiento de esas directrices, propuestas originalmente en 1996. Las recomendaciones del ITC incluyen 18 directrices generales, que van desde la autorización de los desarrolladores del test, la evaluación de la legitimidad del constructo en el contexto de destino, el análisis del contenido de los ítems y del formato del test, la búsqueda de evidencias de validez y confiabilidad hasta el proceso de interpretación de los puntajes y documentación<sup>8</sup>.

Sin embargo, ninguna de las producciones que componen la muestra de este estudio utilizó las directrices de la ITC<sup>8</sup> ni los estándares mínimos de evidencia de validez de la *American Psychological Association* (APA)<sup>31</sup>, eso demuestra que no hay concordancia entre lo que se produce y lo que se recomienda. Este hecho también fue identificado en un estudio que evaluó instrumentos de medición en el contexto de cuidados paliativos, que mostró baja adherencia a las directrices de la ITC<sup>4</sup>. A pesar de ello, una revisión sistemática<sup>40</sup> reveló que hubo avances en la evaluación de las evidencias de validez y confiabilidad. Sin embargo, para el desarrollo y la adaptación de los instrumentos no se siguen estrictamente las directrices de la ITC, lo que genera preocupación sobre la interpretación y las inferencias en el uso.

Considerando las directrices presentadas, no se pretendió agotar ni definir el camino que deben seguir los investigadores que quieren realizar la ATC de instrumentos; de todas formas, se insiste en que es importante sistematizar y documentar métodos y técnicas. Se sostiene que hay que realizar investigaciones con rigor metodológico y documentar todas las decisiones que se toman, para que los futuros investigadores que, eventualmente, utilicen los productos de esas investigaciones cuenten con información suficiente para evaluar la credibilidad del proceso que se siguió, y con ayuda para planificar y realizar investigaciones de ese tipo.

## Limitaciones del Estudio

Se cree que es una limitación de este estudio que la búsqueda de producciones científicas se haya realizado en una sola base de datos, dado que es posible que no se hayan incluido otras tesis de maestría y doctorado, a pesar de que se seleccionó la principal fuente de indexación para este tipo de documentos en Brasil.

## CONSIDERACIONES FINALES

El análisis de indicadores bibliométricos de la producción científica de posgrado *estricto sensu* en Enfermería en Brasil reveló que hubo un aumento en el uso de la adaptación transcultural como método de investigación, al igual que una persistencia de las disparidades académicas regionales. Aunque no existe consenso sobre el marco metodológico más adecuado, las etapas de traducción, síntesis, retrotraducción, comité de expertos y pretest parecen ser ampliamente aceptadas como condiciones mínimas para llevar a cabo el proceso de adaptación transcultural.

El proceso para realizar una adaptación transcultural incluye el reconocimiento y la confirmación del modelo teórico, detallado a través de la evaluación de fuentes de evidencia de validez de los instrumentos y de la replicabilidad del constructo. Ninguna de las producciones analizadas siguió las pautas de adaptación transcultural de la *International Test Commission*. Se recomienda que en los informes de investigación se presenten los motivos por los cuales se ejecutan o agregan técnicas al adaptar los instrumentos de medición, ya que esto es esencial para garantizar la confiabilidad de los datos y maximizar la replicación del método.

Por último, se espera que este estudio contribuya para que los investigadores tengan las herramientas necesarias para tomar decisiones sobre el marco metodológico que utilizarán durante sus estudios de adaptación transcultural.

## REFERENCIAS

1. Oliveira F, Kuznier TP, Souza CC, Chianca TCM. Theoretical and methodological aspects for the cultural adaptation and validation of instruments in nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2018 [cited 2022 Jul 23]; 27(2):e4900016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180004900016>.
2. Boer D, Hanke K, He J. On detecting systematic measurement error in cross-cultural research: a review and critical reflection on equivalence and invariance tests. *J Cross Cult Psychol*. 2018 [cited 2022 Aug 31]; 49(5):713-34. DOI: <https://doi.org/10.1177%2F0022022117749042>.
3. Watson LK, Kaiser BN, Giusto AM, Ayuku D, Puffer ES. Validating mental health assessment in Kenya using an innovative gold standard. *Int J Psychol*. 2020 [cited 2022 May 24]; 55(3):425-34. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijop.12604>.
4. Arruda-Colli MNF, Mülle RLD, Pasian SR, Santos MA. Adaptação transcultural de instrumentos avaliativos em Cuidados Paliativos: revisão integrativa da literatura. *Avaliação Psicológica*. 2021 [cited 2022 May 23]; 20(2):191-200. DOI: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2021.2002.19610.07>.
5. Flakerud JH. Differing Perspectives in Cross-Cultural Research, *Issues in Mental Health Nursing*. 2019 [Cited 2022 Sep 19]; 40(12):1040-4. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1595795>.
6. He J, Vijver FJRVD. Choosing an adequate design and analysis in cross-cultural personality research. *Current Issues in Personality Psychology*. 2017 [Cited 2023 Ago 14]; 5(1):3-10. DOI: <https://doi.org/10.5114/cipp.2017.65824>.
7. Borsa JC, Damásio BF, Bandeira DR. Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: some consideration. *Paidéia*. 2012 [cited 2022 Apr 12]; 22(53):423-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>.
8. International Test Commission. *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests: second edition*. International Test Commission. 2017 [cited 2023 Apr 12]. Available from: <https://www.intestcom.org/>.
9. Ferrer M, Alonso J, Prieto L, Plaza V, Monsó E, Marrades R et al. Validity and reliability of the St George's Respiratory Questionnaire after adaptation to a different language and culture: the Spanish example. *Eur Respir J*. 1996 [cited 2022 Apr 26]; 9(6):1160-6. DOI: <https://doi.org/10.1183/09031936.96.09061160>.
10. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000 [cited 2022 May 23]; 25(16):3186-91. DOI: <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>.
11. Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS). *Instrument Development and Validation Scientific Standards Version 2.0*. National Institute on Aging. 2013 [cited 2022 Apr 24] Available from: [http://www.healthmeasures.net/images/PROMIS/PROMISStandards\\_Vers2.0\\_Final.pdf](http://www.healthmeasures.net/images/PROMIS/PROMISStandards_Vers2.0_Final.pdf).
12. Wild D, Grove A, Martin M, Emerenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for Patient-Reported Outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR Task Force for translation and cultural adaptation. *Value Health*. 2005 [cited 2022 May 2]; 8(2):94-105. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>.
13. Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *J Clin Epidemiol*. 2015 [cited 2022 A <http://dx.doi.org/10.1177/0163278705275342> pr 15]; 68:435-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.11.021>.
14. Regnault A, Herdman M. Using quantitative methods within the Universalist model framework to explore the cross-cultural equivalence of patient-reported outcome instruments. *Qual Life Res*. 2015 [cited 2022 May 3]; 24(1):115-24. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0722-8>.
15. Eremenco S, Cella D, Arnold BJ. A comprehensive method for the translation and cross-cultural validation of health status questionnaires. *Eval Health Prof*. 2005 [cited 2022 Apr 27]; 28:212-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0163278705275342>.

16. Machado RS, Fernandes ADBF, Oliveira ALCB, Soares LS, Gouveia MTO, Silva GRF. Cross-cultural adaptation methods of instruments in the nursing area. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018 [cited 2022 Apr 24]; 39:e2017-0164. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0164>.
17. Gallegos M, Pérez-Acosta AM, Klappembach H, López WL, Bregman C. Los estudios bibliométricos en el campo de la psicología iberoamericana: una revisión metabibliométrica. *Interdisciplinaria.* 2020 [cited 2022 May 3]; 37(2):95-115. DOI: <http://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.6>.
18. Galvão Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude.* 2015 [cited 2021 Apr 12]; 24(2):335-42. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.
19. Associação Brasileira de Enfermagem (Brasil). Consolidação das Propostas das Linhas de Pesquisa em Enfermagem. Associação Brasileira de Enfermagem. 2001 [cited 2021 Apr 12]. Available from: <http://abennacional.org.br/home/download/linhasdespesquisa.pdf>.
20. Alves HLC, Lima GS, Albuquerque GA, Gomes EB, Cavalcante EGR, Viana MCA. Use of Nursing Theories in Brazilian theses: bibliometric study. *Cogitare Enferm.* 2021 [cited 2022 Ago 21]; 26:e71743. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71743>.
21. Ferreira MAL, Pereira AMNA, Martins JCA, Barbieri-Figueiredo MC. Palliative care and nursing in dissertations and theses in Portugal: a bibliometric study. *Rev Esc Enferm USP.* 2016 [cited 2022 Ago 21]; 50(2):313-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200019>.
22. Dias KC, Batista PS, Fernandes MA, Zaccara AA, Oliveira TC, Vasconcelos MF, et al. Dissertations and theses on palliative care in pediatric oncology: a bibliometric study. *Acta Paul Enferm.* 2020 [cited 2022 Sep 4]; 33:eAPE20190264. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2020AO02642>.
23. Taffner VBM, Pimentel RRS, Valóta IAC, Ribeiro AAA, Silva LH, Piber RS, et al. Theses and dissertations about nursing history. *Rev Enferm UFPE online.* 2019 [cited 2022 Ago 13]; 13:e242905. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242905>.
24. Nobre TCN, Rosa DOS, Heliodoro EA. Integrative reviews in Brazilian nursing postgraduation programs: a bibliometric study. *Rev Bras Enferm.* 2020 [cited 2022 Ago 13]; 73(suppl 6):e20190441. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0441>.
25. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Diretoria de Avaliação. Plano Nacional de Pós-graduação – PNPd 2011-2020. Ministério da Educação, 2010 [cited 2022 Sep 17]. Available from: [https://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG\\_Miolo\\_V2.pdf](https://www.capes.gov.br/images/stories/download/PNPG_Miolo_V2.pdf).
26. Gutiérrez MG, Barros AL, Barbieri M. Follow-up of former postgraduate students of a postgraduate nursing program. *Acta Paul Enferm.* 2019 [cited 2022 Ago 15]; 32(2):129-38. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900019>.
27. Scochi CGS, Ferreira MA, Gelbcke FL. The year 2017 and the four-yearly evaluation of the Stricto Sensu Graduate Programs: investments and actions to continued progress. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017 [cited 2022 Sep 2]; 25:e2995. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2995>.
28. Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. The Strict Sense Nursing Postgraduation in Brazil: advances and perspectives. *Rev Bras Enferm.* 2013 [cited 2022 Sep 16]; 66(esp):80-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000700011>.
29. Silva TP, Silva IR, Silva LJ, Ferreira MJC, Chagas MC, Pinto CB. Child with stoma in Nursing post-graduation studies: epistemological aspects. *Rev Enferm UERJ.* 2020 [cited 2022 Sep 16]; 28:e48514. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.48514>.
30. Taffner VBM, Pimentel RRS, Almeida DB, Freitas GF, Santos MJ. Nursing Theories and Models as theoretical references for Brazilian theses and dissertations: a bibliometric study. *Rev Bras Enferm.* 2022 [cited 2023 Jan 29]; 75(4):e20210201. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0201>.
31. American Psychological Association. Standards for Educational and Psychological Testing. American Educational Research Association. 2014 [cited 2022 Sep 6]. Available from: <https://www.aera.net/Publications/Books/Standards-for-Educational-Psychological-Testing-2014-Edition/SearchID/63064>.
32. Arbix G, Miranda Z, Toledo D, Zancul E. (2018). Made in China 2025 e Indústria 4.0: a difícil transição chinesa do *catching up* à economia puxada pela inovação. *Tempo Soc (online).* 2018 [cited 2022 Aug 30]; 30(3):143-70. DOI: <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2018.144303>.
33. Thompson Reuters. Web of Science, Web of Knowledge. Thompson Reuters. 2021 [cited 2022 Aug 15]. Available from: [http://wokinfo.com/products\\_tools/analytical/jcr/](http://wokinfo.com/products_tools/analytical/jcr/).
34. Xing Z, Yu F, Du J, Walker JS, Paulson CB, Mani NS et al. Conversational interfaces for health: bibliometric analysis of grants, publications, and patents. *J Med Internet Res.* 2019 [cited 2022 Ago 28]; 21(11):e14672. DOI: <https://doi.org/10.2196/14672>.
35. Sousa KHJF, Lluch-Canut MT, Gallasch CH, Zeitoun RCG. Cross-cultural adaptation of the Positive Mental Health Questionnaire for Nursing students in the Brazilian context. *Texto Context Enferm.* 2021 [cited 2022 Sep 14]; 30:e20200431. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0431>.
36. Dalla Nora CR, Zoboli E, Vieira MM. Validation by experts: importance in translation and adaptation of instruments. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017 [cited 2022 Sep 18]; 38(3):e64851. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64851>.
37. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol.* 1993 [cited 2022 Aug 12]; 46(12):1417-32. DOI: [https://doi.org/10.1016/0895-4356\(93\)90142-N](https://doi.org/10.1016/0895-4356(93)90142-N).
38. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures. Institute for Work & Health. 2007 [cited Aug 11]. Available from: [http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross\\_cultural\\_adaptation\\_2007.pdf](http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf).



39. The DISABKIDS Group Europe. Translation & Validation Procedure: guidelines and documentation form. The DISABKIDS Group Europe. 2004.
40. Rios JA, Sireci SG. Guidelines versus practices in cross-lingual assessment: a disconcerting disconnect. *Int J Test*. 2014 [cited 2022 Aug 12]; 14(4):289-312. DOI: <https://doi.org/10.1080/15305058.2014.924006>.

#### Contribuciones de los autores

Concepción, K.H.J.F.S. y C.H.G.; Metodología, K.H.J.F.S. y C.H.G.; Software, K.H.J.F.S.; Validación, R.F.A.S., F.R.; M.M.C. y R.C.G.Z.; Análisis Formal, K.H.J.F.S.; R.F.A.S., C.H.G.; F.R.; M.M.C. y R.C.G.Z.; Investigación, K.H.J.F.S.; Obtención de recursos, R.C.G.Z.; Curaduría de Datos, K.H.J.F.S.; Redacción – Original Preparación de Borradores, K.H.J.F.S.; Redacción – Revisión y Edición, R.F.A.S., C.H.G.; F.R.; M.M.C. y R.C.G.Z.; Visualización, K.H.J.F.S. y R.F.A.S.; Supervisión, C.H.G.; F.R.; M.M.C. y R.C.G.Z.; Administración del Proyecto, K.H.J.F.S.; Aquisición de Financiación, R.C.G.Z. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.