

ARTÍCULO ORIGINAL

## Adaptación transcultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides en Colombia

### Cross-cultural adaptation of the *EORTC QLQ-THY34* questionnaire to assess quality of life in patients with thyroid cancer in Colombia

Laura Johanna Piña-Jaramillo<sup>1</sup>, Diana Isabel Cuéllar-Rivera<sup>2</sup>, Andrés Arturo Cuéllar-Cuéllar<sup>3</sup>, Ricardo Sánchez-Pedraza<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Estudiante de la Maestría en Epidemiología Clínica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia.

<sup>2</sup> Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia.

<sup>3</sup> Endocrinología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia.

<sup>4</sup> Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia.

Fecha de sometimiento: 31/10/2025

Fecha de aceptación: 21/04/2026

Disponible en internet: 01/06/2026

#### Abstract

**Objective:** To cross-culturally adapt the *EORTC QLQ-THY34* questionnaire, which assesses quality of life in patients with thyroid cancer, for use in Colombia.

**Methods:** Authorization was obtained for the cross-cultural adaptation of the instrument, and the *EORTC QoL* group guidelines were followed. The Spanish version for Spain was primarily reviewed, and some synonyms and grammatical adjustments were proposed. A pilot test was conducted between August and September 2023 with 15 participants from the *Instituto Nacional de Cancerología* (INC). Eligible participants were Spanish-speaking Colombian adults, over 18 years of age, with a confirmed diagnosis of thyroid cancer and no sensory or cognitive limitations that would prevent them from completing the questionnaire.

**Results:** Seven of the 34 items were adapted to Colombian Spanish. The pilot test included men and women from diverse educational levels, occupations, socioeconomic backgrounds, and regions of the country. The participants understood all items, and no offensive or confusing items were found. No further adjustments were required after the pilot testing.

**Conclusions:** A Colombian Spanish version of the *EORTC QLQ-THY34* questionnaire was developed and is available for validation in the Colombian population.

**Keywords:** quality of life; surveys and questionnaires; thyroid neoplasms; Colombia.

#### Citación

Piña-Jaramillo L, Cuéllar-Rivera D, Cuéllar-Cuéllar A, Sánchez-Pedraza R. Adaptación transcultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides en Colombia. *Rev Col Cancerol.* 2026;30(2):116-24. <https://doi.org/10.35509/01239015.1157>

#### Conflictos de interés

Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

#### Correspondencia

Laura Johanna Piña Jaramillo  
Estudiante de la Maestría en Epidemiología Clínica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia.

#### Correo electrónico:

[ljpinaj@unal.edu.co](mailto:ljpinaj@unal.edu.co)

## Resumen

**Objetivo:** adaptar transculturalmente, para su utilización en Colombia, el cuestionario *EORTC QLQ-THY34*, que evalúa la calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides.

**Métodos:** para el proceso de adaptación transcultural del instrumento se obtuvo la autorización y se siguieron los lineamientos del grupo *EORTC QoL*. Se revisó principalmente la versión en español para España y se propusieron algunos sinónimos y ajustes gramaticales. Luego, se realizó una prueba piloto entre agosto y septiembre de 2023 con 15 participantes del Instituto Nacional de Cancerología, mayores de 18 años, hispanoparlantes colombianos, con diagnóstico confirmado de cáncer de tiroides y sin limitaciones sensoriales o cognitivas que impidieran la aplicación del cuestionario.

**Resultados:** se ajustaron 7 de los 34 ítems para adaptarlos al español colombiano. En la prueba piloto participaron hombres y mujeres de distintos niveles educativos, ocupaciones, estratos económicos y regiones del país. Todos los ítems fueron comprendidos por los participantes y no hubo ítems ofensivos ni confusos. No fue necesario hacer ajustes adicionales tras la prueba piloto.

**Conclusiones:** se generó una versión en español para Colombia del cuestionario *EORTC QLQ-THY34*, la cual está disponible para su validación en la población colombiana.

**Palabras clave:** calidad de vida; encuestas y cuestionarios; neoplasias de la tiroides; Colombia.

## Introducción

El cáncer de tiroides es la neoplasia maligna endocrina más frecuente y para el año 2022 se posicionó en el séptimo puesto de entre todos los tipos de cáncer, con 821000 casos nuevos en todo el mundo. Por el contrario y en el mismo periodo, la mortalidad por esta causa fue menor y ocupó el puesto 24, a nivel mundial, con 47507 casos, según datos de *Globocan* (1), y fue tres veces más frecuente en mujeres que en hombres (2). En el año 2023, en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) de Colombia, el cáncer de tiroides ocupó el segundo lugar en la incidencia de cáncer para ambos sexos, con un total de 620 casos nuevos, que correspondieron al 9,3% de todos los tipos de cáncer (3).

Los subtipos más frecuentes de cáncer de tiroides son el carcinoma papilar y el carcinoma folicular (90,0-95,0%), generalmente de crecimiento lento y rara vez fatales. Con menor frecuencia de aparición (5,0-10,0%) se incluyen los subtipos medulares, anaplásicos o pobremente diferenciados, los cuales tienden a tener un pronóstico de moderado a grave y son los que representan una gran proporción de muertes atribuibles al cáncer de tiroides (4).

El tratamiento principalmente es quirúrgico, junto con terapia supresora de la hormona estimulante de la tiroides (*TSH*, por sus siglas en inglés: *Thyroid-Stimulating Hormone*). Según el riesgo de recaída se administra terapia con yodo radioactivo, con intención de disminuir la posibilidad de recurrencia, con lo cual se logra una tasa de supervivencia relativa a cinco años del 98,2%, que disminuye a 56,2% en enfermedad a distancia (5). A pesar de tener un buen pronóstico en la mayoría de los casos, la preocupación por la recurrencia, el control de los síntomas de hipotiroidismo y las complicaciones quirúrgicas afectan la calidad de vida de los pacientes con este tipo de cáncer (6), la cual es similar a la de pacientes con cáncer de colon, glioma, cánceres ginecológicos e inclusive peor a la reportada por pacientes con cáncer de mama (7).

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es reconocido a nivel mundial en el ámbito clínico. Su evaluación requiere de la realización de diversos tipos de estudios y la utilización de herramientas de medición validadas, y es fundamental para la toma de decisiones en salud, tanto para los profesionales clínicos, como para los

pacientes, incluso para los sobrevivientes (8). La medición cuantitativa de la CVRS permite mejorar la comunicación entre el equipo médico, el paciente y su familia (9), lo que la convierte en una de las medidas de resultados reportadas por pacientes, cada vez más importante en oncología, pues se ha indicado que se asocia con una mejor supervivencia (10-11).

Uno de los instrumentos genéricos más usados para medir la calidad de vida en pacientes con diferentes tipos de cáncer es el cuestionario calidad de vida *EORTC QLQ-C30* (por sus siglas en inglés: *European Organisation for Research and Treatment of Cancer, Quality of Life Questionnaire Core 30*) (11), de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (*EORTC*, por sus siglas en inglés), el cual ha sido adaptado y validado en diferentes idiomas y países, incluido Colombia (12). En el año 2023, la *EORTC* publicó el módulo específico para pacientes con cáncer de tiroides, correspondiente al cuestionario *EORTC QLQ-THY34* (por sus siglas en inglés: *Quality of Life Questionnaire - Thyroid Cancer 34*) (13), que permite abordar mejor la condición de salud específica para estos pacientes (8). El desarrollo de este cuestionario comenzó en el año 2013, con la identificación de aspectos de calidad de vida relevantes en pacientes con cáncer de tiroides, adicionales a los cubiertos por el cuestionario general. En las fases I y II se efectuaron dos revisiones sistemáticas y entrevistas estructuradas a 110 participantes con diagnóstico de cáncer de tiroides, lo que dio como resultado un listado de 47 ítems (14-15). En la fase III se realizó una prueba piloto y se utilizaron una serie de criterios predefinidos para conservar los ítems, los cuales incluyeron su importancia y prevalencia, la ausencia de efectos piso y techo, una adecuada variabilidad en las respuestas, así como su aceptabilidad, claridad y nivel de cumplimiento por parte de los pacientes; adicionalmente, se consideró su relevancia clínica, definida por la proporción de pacientes que los identificaron como especialmente importantes. Además, se usaron agrupaciones de los ítems en escalas hipotéticas y evaluaciones del alfa de Cronbach y del error de escala, lo que resultó en una versión reducida de 34 ítems (14). Finalmente, en 2023 se publicó la fase IV de validación internacional del instrumento, a partir de la cual se confirmó la estructura de los 34 ítems propuestos en su fase previa y en la cual se incluyeron múltiples traducciones del instrumento, con validaciones para 12 idiomas, entre ellas, la versión en español para España (13). Dado que no existe una versión validada en el español

hablado en Colombia, el objetivo de este estudio fue realizar la adaptación transcultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* para su posterior validación clinimétrica y uso en población colombiana.

## Métodos

### Instrumento

El módulo *EORTC QLQ-THY34* está conformado por 34 ítems agrupados en 9 escalas que evalúan más de un ítem (multi-ítem) y 8 escalas compuestas por un solo ítem. Este módulo, al ser complementario del cuestionario *EORTC QLQ-C30*, incluye síntomas como boca seca, dificultad para tragar, fatiga, adormecimiento, preocupación, apoyo social, entre otros. Sus ítems fueron categorizados ordinalmente utilizando una escala tipo Likert, con la cual se asignó un puntaje específico a cada una de las cuatro alternativas de respuesta, así: 1 (para nada), 2 (un poco), 3 (bastante) y 4 (muchísimo); luego se sumaron los puntajes de los ítems pertenecientes a cada escala, por separado, y se estandarizaron al convertir esos puntajes (de 1 a 4) en una escala medible (de 0 a 100), según las recomendaciones del manual de la *EORTC*, donde los valores más altos indican menor calidad de vida (16). Dentro de los resultados de la fase de validación internacional, las escalas del cuestionario mostraron adecuadas propiedades sicométricas y se reportaron valores de consistencia interna superiores a 0,7 en la mayoría de las escalas, así como valores de test-retest adecuados. Las cargas factoriales estandarizadas fueron mayores a 0,4 y las medidas de bondad de ajuste fueron apropiadas. La validez convergente y divergente fue consistente, establecida mediante correlaciones con el cuestionario general, y el instrumento fue sensible al cambio (13, 17-18).

### Procedimiento

La adaptación transcultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* se realizó dentro del marco del estudio titulado: «Validación para utilización en Colombia de la escala *EORTC QLQ-THY34* para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides», aprobado por el Comité de Ética en

Investigaciones del INC de Colombia, con acta de aprobación n.º 0011-22. Para ello, se siguieron estos pasos, según los lineamientos de la *EORTC* (17):

- 1. Solicitud de autorización:** se pidió autorización al grupo *EORTC QoL Translations* para llevar a cabo el proceso de adaptación transcultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* al contexto colombiano.
- 2. Revisión del cuestionario en español:** la versión en español fue examinada por tres investigadores que eran expertos temáticos, según las recomendaciones de la *EORTC*, de habla hispana colombiana nativa, con el objetivo de obtener una versión conciliada en español para Colombia. Algunos de ellos propusieron el uso de sinónimos para comprender mejor las preguntas.
- 3. Revisión por el grupo de traducción de la EORTC:** se envió la versión conciliada en español para Colombia al grupo *EORTC QoL Translations* y se solicitó su aprobación para realizar la prueba piloto.
- 4. Prueba piloto:** fue realizada entre agosto y septiembre de 2023 para verificar que el cuestionario fuera comprendido en su versión adaptada al español colombiano. Se siguió la recomendación del grupo *EORTC QoL Translations* de incluir entre 10 y 15 participantes. A cada uno se le entregó el cuestionario en formato impreso para su autodiligenciamiento y luego se realizó una entrevista individual, durante la cual se indagó si la persona encontraba ítems o palabras confusas, ofensivas o difíciles de comprender, o si tenía algún comentario adicional. Todas las observaciones se registraron en el formato establecido por la *EORTC*.

En la prueba piloto se incluyeron pacientes que recibieron tratamiento en el INC, mayores de 18 años, con diagnóstico histopatológico confirmado de cáncer de tiroides e hispanoparlantes de nacionalidad colombiana. Se excluyeron pacientes con antecedentes de un segundo cáncer primario o con déficits cognitivos o sensoriales que pudieran dificultar la aplicación del cuestionario. Para la identificación de los pacientes, se realizó una revisión de historias clínicas y, posteriormente, se efectuó contacto presencial con cada uno de ellos en las instalaciones del INC.

## Resultados

### Adaptación del cuestionario

El proceso de adaptación transcultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* se llevó a cabo en abril de 2023. Por recomendación del grupo *EORTC QoL Translations*, se omitió la traducción desde el inglés y se inició el trabajo con ítems en español ya traducidos y validados en otros estudios. El cuestionario recibido por parte del grupo desarrollador incluyó 11 ítems en español para Colombia, los cuales no requerían ajustes. En cuanto a los 23 ítems restantes, correspondientes a la versión de español para España, para 6 de ellos y en búsqueda de una mejor comprensión de las preguntas, se propusieron cambios por palabras de mayor uso en Colombia; y para el ítem 64 se hizo una modificación según su versión original en inglés (tabla 1). No se introdujo ningún cambio en la forma de presentación de las opciones de respuestas. Respecto a la versión final conciliada, los autores originales consideraron que conservaba adecuadamente el propósito, las propiedades lingüísticas y los componentes gramaticales, por ende, no realizaron modificaciones adicionales.

### Prueba piloto

La versión del cuestionario conciliado en español para Colombia fue aplicada a 15 pacientes entre agosto y septiembre de 2023, luego de aceptar su participación y firmar un consentimiento informado. La mediana de edad fue de 57 años (rango intercuartílico (RIC)=19,5 años), un poco más de la mitad fueron mujeres (n=8), la mayoría pertenecientes a estratos del uno al tres (n=14) y que presentaban una mediana de escolaridad de 11 años de estudio (RIC=9 años). Los pacientes procedían de diferentes departamentos del país, la mayoría con estado civil casado/ unión libre (n=8) y contaban con empleo al momento de la entrevista (n=6). Para 14 de los 15 participantes, se registró el tiempo de diligenciamiento del cuestionario, con una mediana de 7,4 minutos (mínimo 3,2 minutos y máximo 15,4 minutos) (tabla 2).

**Tabla 1.** Adaptación transcultural del cuestionario EORTC QLQ-THY34

Número de ítem	Ítem en español para España	Ítem en español para Colombia
38	38. ¿Ha <i>tenido</i> la voz cansada?	38. ¿Ha <i>sentido</i> la voz cansada?
39	39. ¿Ha <i>tenido</i> el pelo <i>fino</i> o sin vida como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	39. ¿Ha <i>sentido</i> el pelo <i>débil</i> o sin vida como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?
47	47. ¿Ha <i>tenido</i> latidos rápidos?	47. ¿Ha <i>sentido que su corazón late rápidamente</i> ?
58	58. ¿Se ha preocupado <i>sobre</i> el futuro de las personas que son importantes para usted?	58. ¿Se ha preocupado <i>por</i> el futuro de las personas que son importantes para usted?
59	59. ¿Se ha preocupado por cómo <i>harán frente</i> a su enfermedad y tratamiento las personas cercanas a usted?	59. ¿Se ha preocupado por cómo <i>enfrentarán</i> su enfermedad y tratamiento las personas cercanas a usted?
63	63. ¿Se ha sentido apoyado/a por otros profesionales <i>sanitarios</i> (p. ej., los enfermeros)?	63. ¿Se ha sentido apoyado/a por otros profesionales <i>de la salud</i> (p. ej., los enfermeros)?
64	64. ¿Se ha sentido apoyado/a por sus familiares <i>y</i> amigos?	64. ¿Se ha sentido apoyado/a por sus familiares <i>o</i> amigos?

**Tabla 2.** Características sociodemográficas de los participantes

N.º	Sexo	Edad	Procedencia	Escolaridad	Años de escolaridad	Estrato socio-económico	Estado civil	Ocupación	Tiempo (minutos)
1	M	46	Tolima	Posgrado	21	6	Unión libre	Independiente	3,1
2	F	76	Cundinamarca	Primaria completa	5	3	Viudo	Hogar	14,3
3	F	59	Chocó	Educación superior	14	2	Separado	Independiente	4,4
4	M	48	Huila	Posgrado	18	3	Casado	Empleado	2,3
5	M	76	Boyacá	Bachillerato incompleto	7	3	Casado	Jubilado	9,1
6	M	58	Tolima	Bachillerato completo	11	2	Unión libre	Empleado	7,0
7	M	66	Bogotá	Primaria incompleta	3	2	Casado	Cesante	Sin dato
8	M	67	Bogotá	Bachillerato completo	11	3	Viudo	Jubilado	9,1
9	F	55	Caldas	Primaria completa	5	2	Soltero	Independiente	8,5
10	F	21	Bolívar	Bachillerato completo	11	3	Soltero	Estudiante	8,1
11	F	69	Atlántico	Educación superior	14	2	Soltero	Jubilado	8,6
12	F	57	Caquetá	Bachillerato incompleto	6	1	Casado	Hogar	5,2
13	F	39	Meta	Educación superior	15	3	Casado	Independiente	3,4
14	M	23	Nariño	Educación superior	15	1	Soltero	Estudiante	2,6
15	F	53	Norte de Santander	Primaria incompleta	3	1	Unión libre	Hogar	15,3

F: femenino; M: masculino.

Educación superior: técnico, tecnólogo o profesional.

Una vez aplicado el cuestionario, ninguno de los participantes hizo observaciones respecto a la comprensión de las preguntas. Cuatro de ellos solicitaron que se les leyera las preguntas; uno expresó «*me da pereza leer*», mientras que los tres restantes lo hicieron debido a defectos de refracción que dificultaban la lectura autónoma. Con respecto al ítem 51: «¿Se ha preocupado por tener que suspender sus pastillas de terapia hormonal sustitutiva

tiroidea para prepararse para una gammagrafía tiroidea con yodo o un tratamiento con yodo radioactivo?», un participante manifestó que debido a que no había recibido terapia con yodo radioactivo, no podía responder con seguridad esta pregunta; otro manifestó que la pregunta le producía miedo, por su experiencia previa con este tratamiento; y un tercer participante solicitó que la pregunta le fuera leída dos veces y expresó haberla

comprendido la segunda vez que fue leída. Para el ítem 64, un paciente hizo una pausa antes de responder y comentó «es duro ser una carga... es duro para todos», sin embargo, no la consideró ofensiva ni sugirió reformulación. Finalmente, no fue necesario explicar ninguna pregunta,

no se recibieron sugerencias de modificaciones por parte de los participantes, ni se expresaron incomodidades con ninguna de ellas. De esta manera, se logró obtener un instrumento adaptado al español usado en Colombia en pacientes con cáncer de tiroides ([tabla 3](#)).

**Tabla 3.** Versión adaptada al español para Colombia del cuestionario *EORTC QLQ THY34*

Los pacientes a veces dicen que tienen los siguientes síntomas o problemas. Por favor, indique hasta qué punto ha experimentado usted estos síntomas o problemas durante la última semana. Por favor, responda encerrando en un círculo el número que mejor se aplique a su caso.

**Durante la última semana:**

Número de ítem	Ítem en español para Colombia	Para nada	Un poco	Bastante	Muchísimo
31	¿Ha sentido un cansancio repentino?	1	2	3	4
32	¿Se ha sentido mentalmente agotado/a?	1	2	3	4
33	¿Se ha sentido físicamente agotado/a?	1	2	3	4
34	¿Ha tenido dolor en la garganta?	1	2	3	4
35	¿Ha tenido alguna molestia en el cuello?	1	2	3	4
36	¿Ha tenido problemas de ronquera?	1	2	3	4
37	¿Ha sonado distinta su voz como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	1	2	3	4
38	¿Ha sentido la voz cansada?	1	2	3	4
39	¿Ha sentido el pelo débil o sin vida como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	1	2	3	4
40	¿Ha tenido caída de pelo?	1	2	3	4
41	¿Ha tenido problemas para tragar comida sólida?	1	2	3	4
42	¿Se ha atorado cuando traga?	1	2	3	4
43	¿Ha tenido sequedad en la boca?	1	2	3	4
44	¿Ha tenido problemas para tolerar el calor o el frío?	1	2	3	4
45	¿Se ha sentido menos atractivo/a físicamente a causa de su enfermedad o tratamiento?	1	2	3	4
46	¿Se ha sentido inquieto/a o nervioso/a?	1	2	3	4
47	¿Ha sentido que su corazón late rápidamente?	1	2	3	4
48	¿Tuvo dificultad para levantar el brazo o moverlo a los lados?	1	2	3	4
49	¿Ha sentido como si tuviera un nudo en la garganta?	1	2	3	4
50	¿Ha estado preocupado/a por una posible recaída de su enfermedad?	1	2	3	4
51	¿Se ha preocupado por tener que suspender sus pastillas de terapia hormonal sustitutiva tiroidea para prepararse para una gammagrafía tiroidea con yodo o un tratamiento con yodo radioactivo?	1	2	3	4
52	¿Se ha preocupado por tener que tomar medicamentos durante el resto de su vida?	1	2	3	4

Número de ítem	Ítem en español para Colombia	Para nada	Un poco	Bastante	Muchísimo
53	¿Ha tenido dolor en las articulaciones?	1	2	3	4
54	¿Ha sentido hormigueos o adormecimiento en los dedos de las manos o de los pies?	1	2	3	4
55	¿Ha sentido hormigueos o adormecimiento alrededor de su boca?	1	2	3	4
56	¿Ha tenido algún calambre muscular?	1	2	3	4
57	¿Se ha sentido afectado al ver a las personas cercanas a usted afligidas como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	1	2	3	4
58	¿Se ha preocupado por el futuro de las personas que son importantes para usted?	1	2	3	4
59	¿Se ha preocupado por cómo enfrentarán su enfermedad y tratamiento las personas cercanas a usted?	1	2	3	4
60	¿Se ha preocupado por llegar a convertirse en una carga para los demás?	1	2	3	4
61	¿Ha tenido algún problema con su trabajo o sus estudios como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	1	2	3	4
62	¿Se ha sentido apoyado/a por los médicos?	1	2	3	4
63	¿Se ha sentido apoyado/a por otros profesionales de la salud (p. ej., los enfermeros)?	1	2	3	4
64	¿Se ha sentido apoyado/a por sus familiares o amigos?	1	2	3	4

## Discusión

Con este trabajo se cumplió el objetivo de adaptar transculturalmente el cuestionario *EORTC QLQ-THY34* a Colombia. El español es uno de los idiomas más hablados en todo el mundo y en trabajos de adaptación de instrumentos se ha encontrado que el contenido de estos es entendido por la mayoría de los hispanohablantes (18). En este estudio, el proceso de adaptación del cuestionario fue facilitado por el grupo *EORTC QoL Translations*, quienes suministraron ítems correspondientes a la versión en español para España, sin embargo, debido a que en escalas de medición de fenómenos complejos como la CVRS, los cambios sutiles en el lenguaje pueden variar su interpretación y afectar la equivalencia semántica (19), es importante adherirse al procedimiento estandarizado de adaptación transcultural, tal como fue realizado en este estudio.

Durante la revisión por parte de los investigadores, para la mayoría de los ítems no fue necesario realizar ajustes, sin embargo, en tres de ellos se utilizó el verbo “sentir” en lugar de “tener” por considerar que el primero

(sentir) a menudo connota una percepción más directa y subjetiva de una sensación física, en cambio, el segundo (tener) puede sonar más como un evento o un diagnóstico, en lugar de una experiencia personal (20-21). El cambio de “sanitarios” a “profesionales de la salud” se plantea por la diferencia terminológica de la palabra “sanitarios”, que es habitual en España, pero poco usada en Colombia. El ítem 64 fue ajustado en función de su versión original en inglés, el cual usa la conjunción “or”, a diferencia de la traducción española que empleaba “y”.

Los ajustes propuestos no alteraron el constructo evaluado, sino que facilitaron la comprensión de los enunciados al confirmar que, aunque se comparta un mismo idioma, es necesario realizar adaptaciones lingüísticas y culturales para garantizar la equivalencia semántica de los instrumentos y optimizar así su aplicación en la práctica clínica y en la investigación en Colombia.

En cuanto a la prueba piloto, se consideró que el tiempo para el diligenciamiento del cuestionario fue adecuado y predominó un lapso menor a 10 minutos en la mayoría de los casos, similar a lo reportado en la fase IV de validación del cuestionario (8). No se realizaron ajustes a la versión final

debido a que no hubo ningún ítem difícil de entender o confuso, ofensivo o molesto para los participantes. Este hallazgo fue concordante con el estudio de validación realizado en India (22) y contrastó con los resultados obtenidos en China, donde fue necesario modificar los ítems 38 y 44 (23).

Entre las limitaciones de este estudio se reconocieron: la ausencia de participantes sin escolaridad en el grupo piloto, la predominancia de participantes procedentes de la región Andina y la falta de representación de los estratos socioeconómicos 4 y 5. Estas limitaciones probablemente son atribuibles a la localización del INC y al perfil sociodemográfico de la población que atiende, sin embargo, se logró contar con participantes de distintos grupos sociales que aportaron diversidad a la muestra.

El proceso de adaptación del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* siguió los lineamientos establecidos por el grupo *EORTC*, un paso indispensable que debe realizarse antes de la validación psicométrica del instrumento, con el fin de contar con una herramienta válida y confiable para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides. Para el momento de realización de este estudio no se encontraron publicaciones sobre adaptación cultural del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* en otras poblaciones hispanoparlantes.

Como resultado de este trabajo, se obtuvo una versión adaptada del cuestionario *EORTC QLQ-THY34* para pacientes colombianos con cáncer de tiroides. Este avance permitirá continuar con su fase de validación en Colombia y contar con una herramienta para medir la calidad de vida en este grupo de pacientes.

### Agradecimientos:

Se agradece a Anaïs Simón, miembro del grupo de traducción de *EORTC*, por autorizar el uso del instrumento *EORTC QLQ-THY34* para su adaptación y posterior validación en Colombia. Se extiende el agradecimiento a los pacientes del INC por su participación en este estudio.

## Referencias

1. Lyu Z, Zhang Y, Sheng C, Huang Y, Zhang Q, Chen K. Global burden of thyroid cancer in 2022: Incidence and mortality estimates from GLOBOCAN. *Chin Med J*. 2024;137(21):2567-76. <https://doi.org/10.1097/cm9.0000000000003284>
2. Forma A, Kłodnicka K, Pająk W, Flieger J, Teresińska B, Januszewski J, et al. Thyroid cancer: epidemiology, classification, risk factors, diagnostic and prognostic markers, and current treatment strategies. *Int J Mol Sci*. 2025;26(11):5173. <https://doi.org/10.3390/ijms26115173>
3. Instituto Nacional de Cancerología (INC). Anuario estadístico 2023 [internet]. Bogotá, D. C.: INC; 2025. [citado 2025 sept. 28]. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/conozca-sobre-cancer-1/publicaciones/anuario-estadistico-2023>
4. Dal Maso L, Tavilla A, Pacini F, Serraino D, van Dijk B, Chirlaque M, et al. Survival of 86,690 patients with thyroid cancer: a population-based study in 29 European countries from EURO CARE-5. *Eur J Cancer*. 2017;77:140-52. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2017.02.023>
5. Alonso-Gordoa T, Jimenez-Fonseca P, Martinez-Trufero J, Navarro M, Porras I, Rubió-Casadevall J, et al. SEOM-GETNETTC clinical guideline thyroid cancer (2023). *Clin Transl Oncol*. 2024;26(11):2902-16. <https://doi.org/10.1007/s12094-024-03736-6>
6. Kotwal A, Fingeret A, Knape A, Patel A, Bradford-Bell E, Goldner W. Thyroid cancer survivorship: challenges and opportunities. *Endocr Pract*. 2024;30(11):1097-1102. <https://doi.org/10.1016/j.eprac.2024.08.003>
7. Applewhite M, James B, Kaplan S, Angelos P, Kaplan E, Grogan R, et al. Quality of life in thyroid cancer is similar to that of other cancers with worse survival. *World J Surg*. 2016;40(3):551-61. <https://doi.org/10.1007/s00268-015-3300-5>
8. Haraldstad K, Wahl A, Andenæs R, Andersen J, Andersen M, Beisland E, et al. A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Qual Life Res*. 2019;28(10):2641-50. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
9. Vinaccia S, Orozco L. Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. *Diversitas*. 2005;1(2):125-37. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v1n2/v1n2a02.pdf>
10. Balitsky A, Rayner D, Britto J, Lionel A, Ginsberg L, Cho W, et al. Patient-reported outcome measures in cancer care: an updated systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2024;7(8):e2424793. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.24793>
11. Lim L, Machingura A, Taye M, Pe M, Coens C, Martinelli F, et al. Prognostic value of baseline EORTC QLQ-C30 scores for overall survival across 46 clinical trials covering 17 cancer types: a validation study. *EClinicalMedicine*. 2025;82:103153. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103153>

12. Sánchez R, Valdelamar A. Validación para utilización en Colombia de la escala EORTC QLQ C-30 para evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer. *Rev Col Cancerol*. 2020;24(2):61-71. <https://doi.org/10.35509/01239015.128>
13. Singer S, Al-Ibraheem A, Pinto M, Iakovou I, Østhus A, Hammerlid E, et al. International phase IV field study for the reliability and validity of the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Thyroid Cancer Module EORTC QLQ-THY34. *Thyroid*. 2023;33(9):1078-89. <https://doi.org/10.1089/thy.2023.0221>
14. Singer S, Jordan S, Locati L, Pinto M, Tomaszewska I, Araújo C, et al. The EORTC module for quality of life in patients with thyroid cancer: phase III. *Endocr Relat Cancer*. 2017;24(4):197-207. <https://doi.org/10.1530/erc-16-0530>
15. Singer S, Husson O, Tomaszewska I, Locati L, Kiyota N, Scheidemann-Wesp U, et al. Quality-of-life priorities in patients with thyroid cancer: a multinational European Organisation for Research and Treatment of Cancer phase I study. *Thyroid*. 2016;26(11):1605-13. <https://doi.org/10.1089/thy.2015.0640>
16. EORTC Quality of Life Group. Scoring of the QLQ-C30 summary score [internet]. 2018 [citado 2025 sept. 30]. Disponible en: [https://qol.eortc.org/app/uploads/sites/2/2018/02/scoring\\_of\\_the\\_qlq-c30\\_summary\\_score.pdf](https://qol.eortc.org/app/uploads/sites/2/2018/02/scoring_of_the_qlq-c30_summary_score.pdf)
17. Kuliš D, Bottomley A, Velikova G, Greimel E, Koller M. EORTC Quality of Life Group translation procedure [internet]. 4.ª ed. Bruselas: EORTC; 2017 [citado 2025 sept. 30]. Disponible en: [https://www.eortc.org/app/uploads/sites/2/2018/02/translation\\_manual\\_2017.pdf](https://www.eortc.org/app/uploads/sites/2/2018/02/translation_manual_2017.pdf)
18. Lira M, Caballero E. Adaptación transcultural de instrumentos de evaluación en salud: historia y reflexiones del por qué, cómo y cuándo. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2020;31(1):85-94. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.08.003>
19. Marshall P. Cultural influences on perceived quality of life. *Semin Oncol Nurs*. 1990;6(4):278-84. [https://doi.org/10.1016/0749-2081\(90\)90030-9](https://doi.org/10.1016/0749-2081(90)90030-9)
20. Real Academia Española. Sentido, da [internet]. Real Academia Española; 2024. [citado 2025 sept. 28]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sentido?m=form>
21. Real Academia Española. Tener [internet]. Real Academia Española; 2024. [citado 2025 sept. 28]. Disponible en: <https://dle.rae.es/tener>
22. Thiagarajan S, Fatehi K, Menon N, Sawant M, Pal A. Assessment of quality of life in thyroid cancer patients using the EORTC thyroid-specific questionnaire: a prospective cross-sectional study. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2024; 281(4):1953-60. <https://doi.org/10.1007/s00405-024-08471-w>
23. Xin W, Jie G, Min Z, Juan L, Li Z, Shulang W, et al. [Chinese version of the European Organisation for Research and Treatment of Cancer quality of life module for thyroid cancer 34 and its reliability and validity]. *Journal of Nursing Education*. 2023;38(2):102-7. Disponible en: <https://www.sinomed.ac.cn/article.do?ui=2023166287>