

12° Foro de Investigación de la Red de Posgrados en Salud en el Trabajo

ADAPTACIÓN CULTURAL Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE SÍNTOMAS DE VISIÓN POR COMPUTADORA (CVSS17) EN PERSONAL ADMINISTRATIVO DE OFICINA DE LA RED UNIVERSITARIA DE LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA: PRUEBA PILOTO

Villagómez-Moreno Miriam¹ y Flores-Carrillo Raúl¹
1 Centro Universitario de Ciencias de la Salud, UDG
Correo electrónico: miriam.villagomez7726@alumnos.udg.mx

Introducción

La prueba piloto forma parte del marco metodológico de un proyecto de investigación (Balestrini, 2006, p.166,167).

El Síndrome de Visión por Computadora (CVS) se ha convertido en una preocupación creciente de salud ocupacional debido al uso prolongado de la computadora. En respuesta a esta problemática, González-Pérez et al. (2014) desarrollaron el Computer-Vision Symptom Scale (CVSS17), que consta de 17 ítems y es uno de los primeros instrumentos validados para evaluar esta condición.

Ramada-Rodilla et al. (2013) enfatizan que la adaptación cultural y la validación (ACV) es necesaria incluso cuando se desea aplicar un cuestionario en países distintos que hablan un mismo idioma, como es el caso de la escala CVSS17, realizada en España y se requiere aplicar en población mexicana. Por lo tanto, esta prueba piloto tiene como objetivo realizar la ACV de la escala CVSS17 que se administrará en personal administrativo de oficina de la Red Universitaria de la UDG.

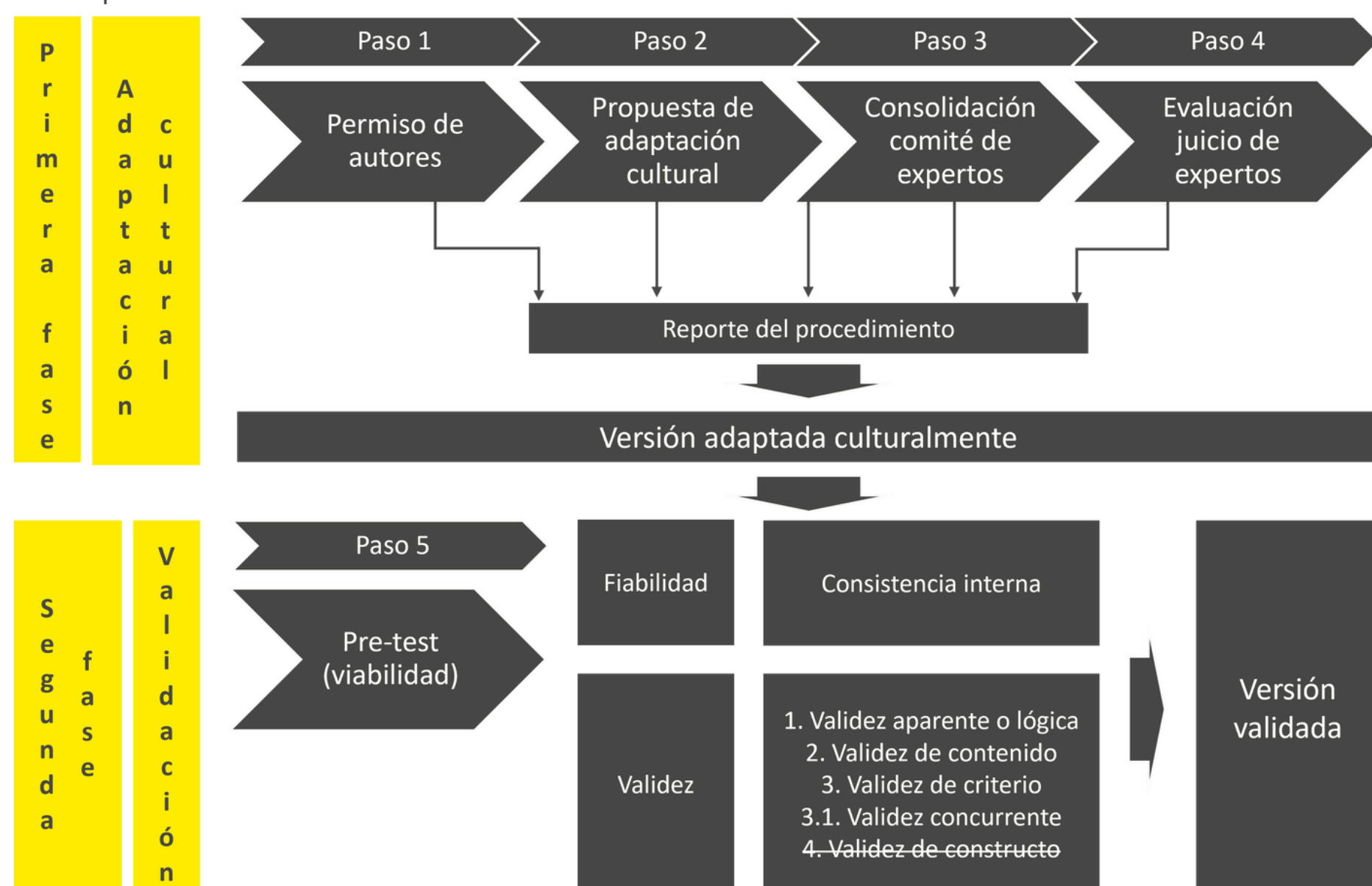
Método

Estudio cuantitativo realizado en dos fases, a) adaptación cultural y b) validación. La adaptación cultural tiene en cuenta los derechos de propiedad intelectual, lo cual se refiere a respetar: la estructura, el sistema de puntuación y la organización del material (ITC, 2017).

El tipo de muestro fue no aleatorio por conveniencia, con el propósito de lograr el tamaño de la muestra de 30 participantes para mostrar resultados preliminares (Johanson y Brooks, 2010). Se incluyó personal administrativo que use computadora, con un mínimo de seis meses en el puesto de trabajo, se excluyó a participantes que no hayan completado el cuestionario. A continuación, la Figura 1 muestra el procedimiento para desarrollar la ACV de un cuestionario de salud.

Figura 1

Pasos para realizar la ACV de la escala CVSS17



Fuente: Elaboración propia adaptado de Ramada-Rodilla et al. 2013

Análisis estadístico: Fase Uno

Se aplicó V de Aiken a los resultados del juicio de expertos para obtener la validez de contenido. Además, se consideraron las observaciones cualitativas de apariencia de los jueces para realizar las modificaciones en el instrumento y contar con una versión adaptada culturalmente para población mexicana.

Análisis estadístico: Fase Dos

Los datos recolectados se analizaron mediante estadística descriptiva. Los datos de los puntajes reportados por los participantes en la escala CVSS17 se analizaron con alfa de Cronbach para obtener la fiabilidad.

Resultados

Resultados Fase Uno

Se contó con la participación de diez jueces expertos en las áreas que se indican en la Tabla 1.

Tabla 1

Áreas de experiencia de los profesionales que conformaron el comité de expertos

Área de experiencia	Cantidad de jueces
Salud Ocupacional/ Validación	3
Ergonomía Ocupacional/ Validación	1
Optometría	2
Oftalmología	3
Lingüística Aplicada/ Validación	1
Total	10

Fuente: Elaboración propia

Referencias

Balestrini, M. (2006). Cómo se elabora el proyecto de investigación. Caracas: BL Consultores Asociados, 47-54.

González-Pérez, M., Susi, R., Antona, B., Barrio, A., & González, E. (2014). The computer-vision symptom scale (CVSS17): development and initial validation. Investigative ophthalmology & visual science, 55(7), 4504-4511. <https://doi.org/10.1167/iovs.13-13818>

Johanson, G. A., & Brooks, G. P. (2010). Initial scale development: sample size for pilot studies. Educational and psychological measurement, 70(3), 394-400. <https://doi.org/10.1177/0013164409355692>

Mallery, P., & George, D. (2005). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference 13.0 Update. Allyn and Bacon.

Ramada-Rodilla, J. M., Serra-Pujadas, C., & Delclós-Clanchet, G. L. (2013). Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud pública de México, 55, 57-66.

Resultados

Resultados Fase Dos

En esta aplicación participaron 42 personas del Centro Universitario de Arquitectura, Arte y Diseño; cinco fueron eliminadas por contestar de forma incompleta, quedando 37 personas entre 25 y 60 años, con una media de 40.24 (± 9.42), de las cuales 26 (70.3%) eran mujeres y 11 (29.7%) hombres.

Fiabilidad: Consistencia interna

Para obtener la fiabilidad de la escala CVSS17 se aplicó el Alfa de Cronbach a los puntajes obtenidos en cada ítem. De acuerdo con Mallery y George (2005), se tiene un alfa 0.878 interpretada como Buena.

Validez de aparente

La validez aparente es la medida en que una prueba o cuestionario parece medir lo que se supone que debe medir, según la opinión subjetiva de quienes la revisan. Se realizaron las modificaciones recomendadas por los jueces.

Validez de contenido

La validez de contenido se refiere a si una prueba o instrumento de investigación, incluye y representa adecuadamente todos los aspectos relevantes del concepto o constructo que se pretende medir. Se obtuvo aplicando el coeficiente de V de Aiken a la evaluación del juicio de expertos, obteniendo en cada dimensión e ítem un valor V > 0.8 interpretado como bueno.

Tabla 2

Valores de V de Aiken para cada dimensión de la escala CVSS17

Dimensiones	Calificaciones			V	95% IC	
	Criterio	Media	DE		Lím. inf.	Lím. sup.
Dimensión 1	Suficiencia	3.7	0.64	0.9	0.74	0.97
Dimensión 2	Suficiencia	3.9	0.3	0.97	0.83	0.99

Fuente: Elaboración propia

Validez de criterio

La validez de criterio se refiere a la medida en que una prueba o instrumento refleja un resultado o criterio externo. Esta se obtendrá al realizar en el trabajo de campo del estudio principal en la población objetivo, se aplicará el Cuestionario de Síndrome de Visión por Computadora (CVS-Q©) que servirá como Gold Standard, para compararlo con los resultados de la escala CVSS17.

Validez de constructo

La validez de constructo evalúa si los ítems de una prueba o instrumento realmente miden el constructo que se quiere medir. Al contar con un Gold Standard esta se omite.

Conclusiones

La ACV de la escala CVSS17 arrojó resultados positivos en términos de validez de contenido y consistencia interna, lo cual respalda su utilidad como herramienta diagnóstica en el contexto mexicano. Lo que permite afirmar que la versión adaptada conserva la estructura conceptual y psicométrica del instrumento original.

Estos resultados cobran especial relevancia en el ámbito de la salud ocupacional, ya que la implementación de esta escala permitirá una mejor detección de síntomas asociados al CVS, contribuyendo al diseño de estrategias de intervención y prevención en los entornos laborales.



Balestrini, M. (2006). Cómo se elabora el proyecto de investigación. Caracas: BL Consultores Asociados, 47-54.

González-Pérez, M., Susi, R., Antona, B., Barrio, A., & González, E. (2014). The computer-vision symptom scale (CVSS17): development and initial validation. Investigative ophthalmology & visual science, 55(7), 4504-4511. <https://doi.org/10.1167/iovs.13-13818>

Johanson, G. A., & Brooks, G. P. (2010). Initial scale development: sample size for pilot studies. Educational and psychological measurement, 70(3), 394-400. <https://doi.org/10.1177/0013164409355692>

Mallery, P., & George, D. (2005). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference 13.0 Update. Allyn and Bacon.

Ramada-Rodilla, J. M., Serra-Pujadas, C., & Delclós-Clanchet, G. L. (2013). Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud pública de México, 55, 57-66.