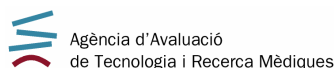


BIBLIOGRAFÍA DEL INSTRUMENTO

Cuestionario de Calidad de Vida en población infantil y adolescente (KINDL-R)

**Versión española del Revidierter KINDer
Lebensqualitätsfragebogen (KINDL-R)
adaptada por L. Rajmil**

Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques
Parc Sanitari Pere Virgili. Esteve Terradas, 30 Edif. Mestral, 1ª planta
08023 Barcelona
Tel. (+34) 93 2594200, FAX (+34) 93 2594201
www.aatrm.net



Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-IMAS)
Unidad de Investigación en Servicios Sanitarios
c/Doctor Aiguader, 80 E-08003 Barcelona
Tel. (+34) 93 225 75 53, Fax (+34) 93 221 40 02
www.imim.es



BiblioPRO



Biblioteca Virtual de Instrumentos de Resultados Percibidos por los Pacientes

BiblioPRO es una página web desarrollada por la Unidad de Investigación en Servicios Sanitarios del Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-IMAS) en el marco de la Red IRYSS (Red de investigación cooperativa para la Investigación en Resultados de Salud y Servicios Sanitarios). Financiada por el Instituto de Salud Carlos III (G03/202).

www.rediryss.net



Bibliografía relacionada con la versión española del Cuestionario KINDL-R

1. Serra-Sutton V, Riley AW, Estrada MD, Pane S, Simeoni MC, Rajmil L. Gender differences in perceived health: when do they start to be evident? Qual Life Res. 2005;14(9):2058

Aims: To evidence gender differences in perceived health during childhood and adolescence and discuss theoretical implications. **Methods:** Several samples and generic perceived health questionnaires were used: (a) the Spanish versions of the CHIP, administered in representative school-based samples in Catalonia (Spain) to children aged 6–11 (n=971) and adolescents aged 12–19 (n=1.453); (b) the Spanish versions of the KINDLR and VSP-A, administered in a representative non-institutionalized sample of Spanish children and adolescents aged 8–18 (n=882). Analysis of the variance were carried out to assess gender differences in perceived health in different age groups. The percent distribution of girls and boys with high and low scores in the Spanish CHIP was described. A literature review

complemented information of studies that have evidenced gender differences in health during childhood and adolescence. **Results:** A total of 3.306 Spanish children and adolescents were included in this study, collected between 1999 and 2003. Girls presented lower scores (worse) in Satisfaction, Comfort and Resilience in the Spanish CHIP in all age groups (6–11, 12–15 and 16–19). Boys presented lower scores (worse) in Risks domain and lower scores (worse) in Achievement compared to girls (p<0.05). Girls presented lower scores (worse) in comparable domains of the Spanish KINDL-R and VSP-A such as Physical and Psychological well being, Self-esteem and Global HRQL at ages 12–18 (p<0.05). No statistical differences between girls and boys were found in age groups 8–11 in the Spanish KINDL-R. **Conclusions:** Gender differences in perceived health in children and adolescents are consistently evidenced in Spain and international studies. From available data, differences can be detected from 6 onwards. Gender differences in perceived health exist partly because girls and boys are educated differently, and society emphasizes these differences considering values or behaviors as genderly adequate.

2. Serra-Sutton V, Ferrer M, Tebé C, Simeoni MC, Ravens-Sieberer U, Rajmil L. Interpretabilidad de dos cuestionarios de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) para adolescentes. Gac Sanit. 2005;19(Supl1):119.

Antecedentes y objetivos. Las puntuaciones de los cuestionarios de CVRS no tienen significado por si mismas y por este motivo, se ha intentado mejorar la interpretación de las puntuaciones de dos cuestionarios genéricos, las versiones españolas del VSP-A y del KINDL-R. **Métodos.** Se utilizaron datos de la muestra española del proyecto Kidscreen que desarrolló un cuestionario de CVRS en 13 países europeos. Se administraron las versiones españolas del VSP-A y KINDL-R (rango puntuaciones: 0-100), junto a otras medidas de anclaje externas: una medida de cribado de problemas crónicos (sí, no), la dimensión de apoyo social del Kidscreen (bajo, medio y alto), y una medida de salud mental, el Strengths and Difficulties Questionnaire (normal, borderline y probable problema psiquiátrico). Se describieron los valores de referencia de las versiones españolas del VSP-A y el KINDL-R. Se realizaron modelos de regresión lineal múltiple para comparar la CVRS en relación a la declaración de un problema crónico, un problema de salud mental y la falta de apoyo social, ajustando por sexo, edad y nivel socioeconómico. Se calcularon las diferencias medias estandarizadas de las dimensiones entre algunos grupos (effect size, ES), considerando la magnitud de estas diferencias como mínima (0,2-0,5), moderada (0,51-0,8) o elevada (>0,8). **Resultados.** Las versiones españolas del VSP-A y el KINDL-R fueron completadas por 555 adolescentes entre 12 y 18 años. Más del 50% de adolescentes presentaron puntuaciones superiores a 70 en todas las dimensiones del VSP-A y el KINDL-R, excepto en rendimiento académico. Los adolescentes que declararon un problema crónico, un probable problema psiquiátrico y menor apoyo social presentaron puntuaciones más bajas en la mayoría de dimensiones, especialmente en bienestar físico y psicológico (p<0,05). Los adolescentes con una salud mental normal comparado con los que declaran un problema psiquiátrico presentaron una diferencia de 26,8 puntos (ES: 1,5) en la dimensión de relación con sus amigos del VSP-A; y los que declararon bajo apoyo social comparados con los que declararon un elevado apoyo social presentaron una diferencia de 17,2 puntos en la dimensión de autoestima del KINDL-R (ES: 0,6). **Conclusiones.** Los resultados de este estudio han permitido profundizar en los factores relacionados con la CVRS en la adolescencia y mejorar la interpretación de las puntuaciones de las versiones españolas del VSP-A y el KINDL-R.

3. Rajmil L, Serra-Sutton V, Fernandez-Lopez JA, Berra S, Aymerich M, Cieza A, Ferrer M, Bullinger M y Ravens-Sieberer U. Versión española del cuestionario alemán de calidad de vida relacionada con la salud en población infantil y de adolescentes: el Kindl. An Pediatr (Barc). 2004;60(6):514-21.

Abstract: Obtener una versión española del cuestionario Kindl semántica y culturalmente equivalente a la versión original alemana, y evaluar sus propiedades psicométricas. **Material y métodos** Para la adaptación se siguió la metodología de traducción directa e inversa. Para la evaluación de las propiedades psicométricas se realizó el análisis de la fase piloto del proyecto "Medida de la CVRS en niños/as y adolescentes. Una perspectiva de promoción de la salud y de salud pública europeas (Kidscreen)". Se seleccionó un aula de cada nivel educativo desde los 8 a los 16 años en 3 colegios de Girona y Barcelona. Se administró el Kindl 2 veces, con una semana de diferencia. La consistencia interna se analizó mediante alfas de Cronbach, y el test-retest mediante coeficientes de correlación intraclass (CCI). Se realizó un análisis de la varianza según la edad, el sexo, el tipo de colegio y la salud autopercebida. **Resultados** En la mitad de los ítems (12/24) se necesitaron cambios mínimos durante la fase de adaptación. La proporción de respuesta fue de 91 % (n = 447). La consistencia interna fue aceptable en la mayoría de dimensiones (rango 0,40-0,88), así como la estabilidad test-retest (rango CCI 0,52-0,80). Las chicas y los de más edad puntuaron peor en la mayoría de dimensiones (p < 0,01). No se encontraron diferencias en las puntuaciones según la titularidad del colegio. **Conclusiones** La versión española del Kindl presentó coeficientes de fiabilidad y validez aceptables y permite disponer de un nuevo instrumento para aplicar en la práctica clínica pediátrica y en salud pública.



Bibliografía del desarrollo del instrumento original

1. Ravens-Sieberer U., Bettge S., & Erhart M. *Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen - Ergebnisse aus der Pilotphase des Kinder- und Jugendgesundheitsveys. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*. 2003;46:340-345.
2. Ravens-Sieberer U. *Der Kindl-R Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen - Revidierte Form*. In: Schumacher J, Klaiberg A, & Brähler E (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. Göttingen: Hogrefe, S. 2003:184-188.
3. Raat H., Verrips E., Ravens-Sieberer U., Landgraf J.M., & Essink-Bot M.L. *Pediatric health profile measures: Does it make a difference? The example of the KINDL and CHQ-CF87*. Abstract zur 9. Jahrestagung der International Society for Quality of Life Research (ISOQOL). **Quality of Life Research**. 2002;11(7):647.
4. Ravens-Sieberer U. *The revised KINDL-R: Final results on reliability, validity and responsiveness of a modular HRQOL instrument for children and adolescents*. 8. Jahrestagung der International Society for Quality of Life Research (ISOQOL). **Quality of Life Research**. 2001;10(3):199.
5. Ravens-Sieberer U., Thomas C., Kluth W., Teschke, L., Bullinger, M., & Lilientahl, S. *A disease-specific Quality of Life Module for Children with Cancer - News from the KINDL-Questionnaire*. **Psycho Oncology**. 2001;10(4),B018.
6. Ravens-Sieberer, U., Bettge, S., Heilmann, M., & Walleser, S. *Assessment of Quality of Life in Young Children with a Computer Assisted Touch Screen Program (CAT-SCREEN ©)*. **Quality of life Research**. 2000;9(3),298
7. Ravens-Sieberer, U., Görtler, E., & Bullinger, M. *Subjective health and health behavior of children and adolescents - a survey of Hamburg students within the scope of school medical examination*. **Das Gesundheitswesen**. 2000;62(3),148-155.
8. Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. *Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results*. **Quality of Life Research**. 1998; 7(5),399-407.
9. Ravens-Sieberer U., & Bullinger M. *News from the KINDL-Questionnaire - A new version for adolescents*. 5. Jahrestagung der International Society for Quality of Life Research (ISOQOL). **Quality of Life Research**. 1998;7:653.
10. Ravens-Sieberer U., & Bullinger M. *The German KINDL - Psychometric Results in Healthy and chronically ill Children*. 4. Jahrestagung der International Society for Quality of Life Research (ISOQOL). **Quality of Life Research**. 1997;6:437.
11. Bullinger, M., von Mackensen S., & Kirchberger I. *KINDL - Ein Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Kindern*. **Sonderdruck Zeitschrift für Gesundheitspsychologie**. 1994;1:64-77.