

Módulo de sensibilidad del cuestionario BREAST-Q™ para pacientes con cáncer de mama, traducción al español y adaptación transcultural

Tomás González-Arestizábal¹, Nicole Gutiérrez-Púas¹, Susana Benítez-Seguel¹, Cristián Erazo-Cortés¹, Sergio Sepúlveda-Pereira¹, Claudia Albornoz-Garrido¹

BREAST-Q™ Questionnaire Sensitivity Module for Breast Cancer Patients: Spanish Translation and Cross-Cultural Adaptation

Introduction: The success of breast surgery cannot be evaluated solely through traditional clinical indicators such as morbidity and mortality, as these do not capture the patient's subjective experience. In this context, patient-reported outcomes (PROs) have gained importance, particularly in breast reconstruction, where surgical goals focus on improving physical, aesthetic, and psychosocial quality of life. The BREAST-Q™, developed in 2009, is one of the most widely used instruments for assessing these dimensions; however, its Sensation Module, published in 2021, had not been validated for the Chilean population. **Materials and Methods:** This study carried out the translation and cultural adaptation of the BREAST-Q™ Sensation Module following the MAPI methodology. The process included independent forward translations, expert reconciliation, back-translation, and a pilot test in ten patients who had undergone breast reconstruction. **Results:** Qualitative validation identified minor comprehension difficulties, mainly related to contextual interpretation of certain items; however, these were infrequent and did not compromise the linguistic or conceptual equivalence of the instrument. **Conclusion:** A version adapted to Chilean Spanish was obtained, demonstrating clarity and applicability in the local population and potentially in other Spanish-speaking countries. This tool will enable standardized evaluation of postoperative breast sensation and support the generation of evidence to inform improvements in clinical practice and health policy.

Keywords: breast reconstruction; cross-cultural adaptation; linguistic validation; BREAST-Q.

Resumen

Introducción: El éxito de la cirugía mamaria no puede evaluarse únicamente mediante indicadores clínicos tradicionales como morbilidad y mortalidad, ya que estos no reflejan la experiencia subjetiva de las pacientes. En este contexto, los resultados reportados por pacientes (PRO) han adquirido relevancia, especialmente en reconstrucción mamaria, donde los objetivos quirúrgicos se orientan a mejorar la calidad de vida física, estética y psicosocial. El *BREAST-Q™*, desarrollado en 2009, es uno de los instrumentos más utilizados para evaluar estas dimensiones; sin embargo, su módulo de sensibilidad, publicado en 2021, no contaba con una versión validada para población chilena. **Material y Método:** Este estudio realizó la traducción y adaptación cultural del módulo de sensibilidad del *BREAST-Q™* siguiendo la metodología MAPI. El proceso incluyó traducciones independientes, conciliación experta, contratraducción y prueba piloto en diez pacientes sometidas a reconstrucción mamaria. **Resultados:** La validación cualitativa permitió identificar dificultades puntuales de comprensión, principalmente relacionadas con la interpretación contextual de algunos ítems; no obstante, estas fueron minoritarias y no comprometieron la equivalencia lingüística ni conceptual del instrumento. **Conclusión:** Se obtuvo una versión adaptada al español chileno, comprensible y aplicable en población local y potencialmente en otros países hispanohablantes. Esta herramienta permitirá evaluar de manera estandarizada la sensibilidad postoperatoria y generar evidencia que respalde mejoras en la práctica clínica y en políticas de salud.

Palabras clave: reconstrucción mamaria; adaptación transcultural; validación lingüística; *BREAST-Q*.

¹Universidad de Chile, Hospital Clínico. Santiago, Chile.

Recibido el 2025-12-12 y aceptado para publicación el 2026-01-15

Correspondencia a:

Dr. Tomás González Arestizábal
gonzalezarestizabal@gmail.com

E-ISSN 2452-4549



Introducción

Tradicionalmente el éxito de los procedimientos quirúrgicos ha sido evaluado mediante indicadores como la morbilidad y la mortalidad, extrapolando dichos parámetros a la calidad de la intervención. Sin embargo, este enfoque no considera una dimensión igualmente relevante: la perspectiva del paciente¹. En la última década se ha reconocido la importancia de incorporar los resultados comunicados por los pacientes (*patient-reported outcomes*, PRO), entendidos como desenlaces de salud percibidos y reportados por los propios pacientes mediante cuestionarios validados y aplicados en momentos específicos de su atención sanitaria².

En cirugía mamaria, y particularmente en la reconstrucción mamaria, la evaluación de la experiencia del paciente adquiere un rol central, dado que el objetivo fundamental de este tipo de cirugía es optimizar la calidad de vida mediante la mejora de aspectos psicosociales, funcionales y estéticos^{3,4}.

En 2009, Pusic et al, publicaron el *BREAST-Q™*, un instrumento desarrollado siguiendo rigurosos estándares metodológicos⁵. Este cuestionario incluye tres módulos: aumento mamario, reducción/mastopexia y reconstrucción mamaria, que evalúan dominios de calidad de vida tales como el bienestar físico, psicosocial y sexual, así como la satisfacción

con las mamas, los resultados quirúrgicos y la atención recibida por parte del equipo de salud⁵.

Cada módulo del *BREAST-Q™* fue concebido para que sus dominios pudieran utilizarse en forma independiente o combinada, lo que otorga flexibilidad para evaluar diversas intervenciones y contextos clínicos⁶. Sin embargo, el dominio de sensibilidad del módulo de reconstrucción mamaria no cuenta aún con una validación cultural y lingüística al español chileno, lo que limita la posibilidad de los investigadores de evaluar los desenlaces relacionados con la sensibilidad postoperatoria en este grupo de pacientes⁷.

El objetivo del presente estudio es traducir y adaptar culturalmente a la realidad chilena el módulo de sensibilidad del *BREAST-Q™* para reconstrucción mamaria, de modo de habilitar su uso en la investigación clínica y en la evaluación de la calidad de vida de las pacientes sometidas a este tipo de cirugía.

Materiales y Métodos

El proceso se realizó siguiendo la metodología propuesta por *MAPI Research Institute*⁸, ampliamente utilizada para la adaptación transcultural de instrumentos de medición en salud (Figura 1).

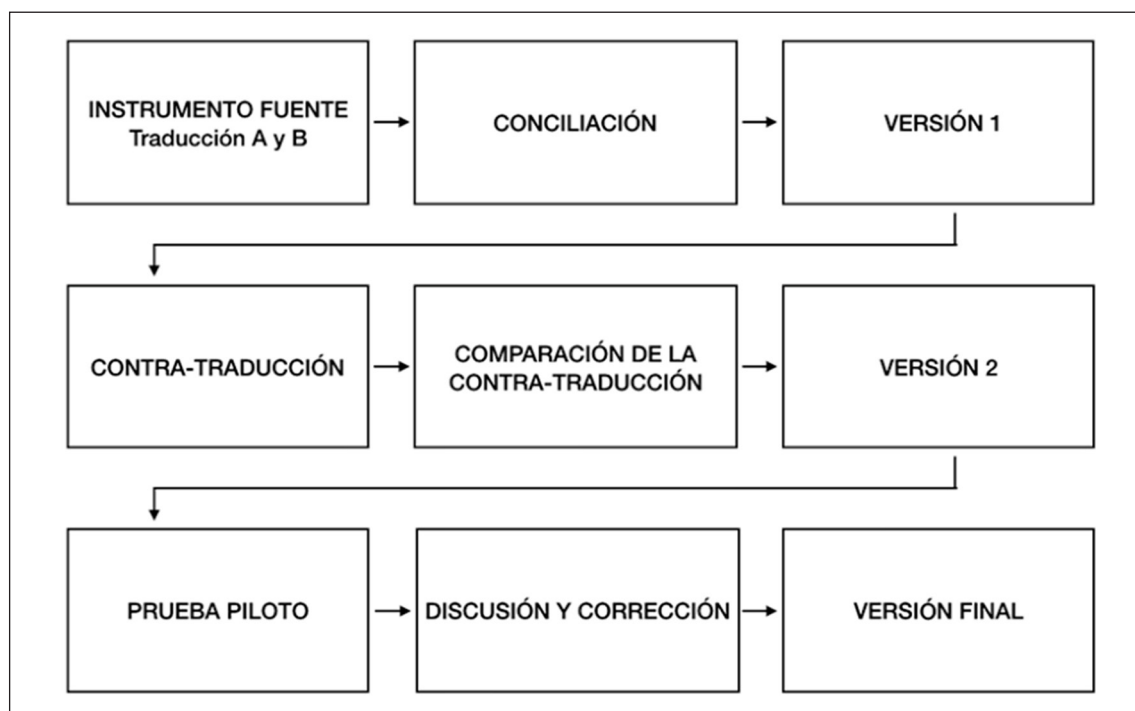


Figura 1. Proceso de traducción.

- Traducción al español

El cuestionario original fue traducido al español de manera independiente por dos traductores profesionales (Traductor A y Traductor B), ambos con el inglés como lengua materna y sin acceso al trabajo del otro, con el objetivo de minimizar sesgos y captar distintos matices semánticos.

- Conciliación

Las dos versiones obtenidas fueron revisadas por un comité de especialistas en cirugía plástica de nuestro centro, quienes realizaron las adaptaciones culturales necesarias para garantizar que los términos, frases y conceptos fueran comprensibles y apropiados para el contexto chileno. Como resultado, se obtuvo una versión provisoria en español del módulo de sensibilidad.

- Contraducción

La versión provisoria en español fue sometida a un proceso de traducción inversa (*back-translation*) por un tercer traductor certificado, independiente del equipo inicial. Esta contraducción fue comparada con la versión original en inglés para verificar la equivalencia semántica y conceptual, aceptándose solo diferencias menores que no afectaran el significado.

La versión final del cuestionario en español fue aplicada a un grupo piloto de diez pacientes, evaluándose la comprensión lingüística, la claridad de los ítems y las posibles dificultades de interpretación, con el fin de optimizar su uso en la práctica clínica e investigativa.

Validación y análisis cualitativo

Para la validación preliminar del cuestionario traducido se empleó un enfoque cualitativo, de acuerdo con las recomendaciones internacionales para estudios de adaptación transcultural de instrumentos en salud. Se utilizó el criterio de saturación de la información, definido como el punto en que la recopilación de datos adicionales no aporta nuevos códigos, temas o categorías relevantes.

La selección de participantes estuvo a cargo de la investigadora principal (CA). Se invitó a participar a pacientes que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: mujeres mayores de 18 años, sometidas a reconstrucción mamaria por cáncer de mama, con y sin reconstrucción nerviosa, con al menos tres meses de postoperatorio, intervenidas por cirujanos plásticos en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y que acudían a controles de seguimiento en el mismo centro. Se excluyeron pacientes con menos

de tres meses de postoperatorio, embarazadas, participantes de otros estudios y aquellas con capacidad cuestionable para otorgar consentimiento informado.

Se definió un número de 10 pacientes, considerado suficiente para alcanzar la saturación de la información en estudios cualitativos. Las pacientes fueron invitadas durante su control ambulatorio; se les explicó el objetivo y los alcances del estudio. El cuestionario se aplicó de forma telemática con la presencia del investigador TG, quien registró las observaciones surgidas durante el proceso.

El análisis de contenido se realizó siguiendo las etapas descritas a continuación:

1. Registro textual: se documentaron las dificultades de comprensión lingüística, los problemas en el desarrollo del cuestionario y otras apreciaciones referidas espontáneamente por las participantes.
2. Identificación de patrones: se aislaron las palabras, frases, preguntas o temas que generaron dudas o comentarios frecuentes, prestando especial atención a la comprensión de cada ítem.
3. Determinación de frecuencias: se contabilizó la frecuencia de los problemas identificados para establecer cuáles constituían las principales barreras de comprensión.
4. Resultados: se clasificaron los ítems del cuestionario según si presentaban dificultades de interpretación o eran comprendidos plenamente, lo que permitió establecer la validez lingüística y cultural de la versión en español.

Debido al carácter cualitativo del estudio, los resultados se presentan como hallazgos descriptivos sobre la comprensión de los ítems, sin la aplicación de escalas de puntuación ni análisis estadísticos. Este enfoque permite evaluar de manera directa la equivalencia cultural y lingüística del instrumento, garantizando su aplicabilidad en la población objetivo.

Resultados

La encuesta (Figura 2) fue aplicada a diez pacientes mujeres operadas por la autora principal (CA) previa obtención del consentimiento informado para su participación y para el uso de los resultados con fines de validación lingüística.

Durante la aplicación, se identificaron dificultades puntuales de comprensión semántica y especificidad contextual en algunos ítems del instrumento. Respecto a la falta de especificidad contextual, una paciente manifestó dudas en el ítem referido a la "ducha", solicitando aclarar si la pregunta hacía

**BREAST-Q™ – MÓDULO DE SENSIBILIDAD (PRE Y POSTOPERATORIO) VERSIÓN 2.0
SENSIBILIDAD MAMARIA**

Queremos saber cuánta sensibilidad tiene en zona mamaria. Por favor responda pensando en LA ÚLTIMA SEMANA. NOTA: Si tiene menos sensibilidad en un lado, responda cada pregunta pensando en el lado con menor sensibilidad.

	No tengo sensibilidad	Tengo un poco de sensibilidad	Tengo algo de sensibilidad	Tengo bastante sensibilidad	Tengo sensibilidad completa
a. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si masajea profundamente su zona mamaria?	1	2	3	4	5
b. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si presiona con firmeza su zona mamaria?	1	2	3	4	5
c. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si se acuesta boca abajo en la cama?	1	2	3	4	5
d. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si se golpea su zona mamaria accidentalmente?	1	2	3	4	5
e. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si abraza a alguien?	1	2	3	4	5
f. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si toca suavemente su zona mamaria?	1	2	3	4	5
g. ¿Qué tanta sensibilidad tienes al ducharse (por ejemplo, al sentir el agua)?	1	2	3	4	5
h. ¿Qué tanta sensibilidad tiene si toca su zona mamaria a través de la ropa?	1	2	3	4	5
i. ¿Qué tanta sensibilidad tiene durante el contacto sexual en su zona mamaria?	1	2	3	4	5

BREAST-Q™ – MÓDULO DE SENSIBILIDAD (POSTOPERATORIO) VERSIÓN 2.0 SENSIBILIDAD MAMARIA: IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

La cirugía de mama puede reducir la sensibilidad en el pecho. Nos gustaría saber cómo esta sensibilidad afecta su calidad de vida. Por favor, responda pensando en LA ÚLTIMA SEMANA. ¿Cuánto ha afectado la pérdida de sensibilidad mamaria en su...

	Mucho	Bastante	Un poco	Nada en absoluto
a. ... capacidad para disfrutar de la vida?	1	2	3	4
b. ... confianza en sí misma?	1	2	3	4
c. ... capacidad para dejar atrás el cáncer?	1	2	3	4
d. ... comodidad durante la actividad física (ej.: correr, nadar)?	1	2	3	4
e. ... percepción sobre su propio cuerpo?	1	2	3	4
f. ... elección de la ropa que usa (ej.: blusa o vestido escotado)?	1	2	3	4
g. ... comodidad al usar sostenes?	1	2	3	4
h. ... vida sexual?	1	2	3	4

Figura 2. BREAST Q™– Módulo sensibilidad traducido al español

alusión al uso de agua caliente o fría, dado el posible impacto de la temperatura sobre la sintomatología. Asimismo, se registró confusión en torno a la localización anatómica a la que hacían referencia algunas preguntas, particularmente sobre si correspondían al complejo areola-pezones (CAP) o a la región mamaria general.

Finalmente, se identificaron ítems no aplicables a ciertos casos, sin que ello comprometiera la validez general del instrumento. En una paciente no fue posible responder adecuadamente la pregunta “¿Qué tanta sensibilidad tiene si se acuesta boca abajo en la cama?”, y en otra, el ítem “¿Qué tanta sensibilidad tiene si se golpea accidentalmente su zona mamaria?”, debido a la falta de experiencia personal con las situaciones descritas. Estas observaciones se consideraron variaciones individuales esperables y no indicativas de problemas de comprensión lingüística general.

Discusión

El Breast-Q es un instrumento de medición de resultados centrados en el paciente, desarrollado en 2009 y validado internacionalmente para evaluar múltiples dimensiones de la cirugía mamaria. Su utilización ha permitido objetivar el impacto físico, funcional, estético y psicosocial desde la perspectiva de las pacientes, aportando evidencia fundamental para la toma de decisiones clínicas y el diseño de políticas sanitarias. El módulo de sensibilidad del *BREAST-Q* fue publicado recientemente (2021) y no ha sido validado hasta ahora, para su uso en población chilena⁹.

En Chile, la reconstrucción mamaria ha mostrado un crecimiento sostenido, favorecido por una mayor accesibilidad quirúrgica y por la inclusión del cáncer de mama dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES)¹⁰. Sin embargo, persiste una brecha relevante: existen pocos estudios acerca del impacto de la pérdida o disminución de sensibilidad mamaria post mastectomía. Técnicas como la neurotización mamaria buscan recuperar al menos parcialmente la sensibilidad. Sin embargo, antes de la publicación del módulo de sensibilidad del *BREAST-Q* la evaluación del impacto en la calidad de vida no eran posibles.

Disponer de instrumentos validados cultural y lingüísticamente es esencial para generar evidencia local robusta que permita sustentar análisis de costo-efectividad, comparaciones internacionales y futuras negociaciones orientadas a la inclusión de intervenciones que mejoren la sensibilidad mama-

ria en los esquemas de cobertura nacional. Nuestro grupo ha contribuido a este propósito mediante la traducción y adaptación al español chileno de diversos módulos del *BREAST-Q*, incluyendo reducción mamaria, mastopexia y reconstrucción mamaria^{11,12}. La presente adaptación del módulo de sensibilidad se integra de manera coherente a ese trabajo previo, ampliando el conjunto de herramientas validadas disponibles en el país.

El proceso de adaptación cultural del módulo de sensibilidad del *BREAST-Q* al español chileno tuvo como objetivo asegurar su aplicabilidad a la población nacional manteniendo la equivalencia conceptual con la versión original. Debido a que el instrumento no incorpora modismos ni expresiones propias del castellano local, su uso podría extenderse a otros países hispanohablantes con características socioculturales afines, favoreciendo así la comparabilidad internacional de los resultados.

En nuestra experiencia, la versión adaptada fue comprendida ampliamente por las participantes, sin requerir modificaciones sustantivas. Las dificultades puntuales identificadas, presentes en menos del 10% de las pacientes, corresponden a variaciones esperables en los procesos de validación lingüística y no justificaron ajustes formales. No obstante, podría considerarse en futuras aplicaciones la inclusión de la categoría “No aplica” para abordar situaciones clínicas en las que determinados ítems puedan no ser pertinentes.

Conclusión

Se obtuvo una versión adaptada al español chileno del módulo de sensibilidad del *Breast-Q*, conservando la fidelidad conceptual y la comprensión por parte de pacientes sometidas a reconstrucción mamaria. Esta versión puede ser utilizada tanto en población chilena como en otros países hispanohablantes, constituyendo una herramienta válida para evaluar resultados centrados en la paciente, particularmente en lo referido a sensibilidad y calidad de vida. Su implementación permitirá generar evidencia local robusta que apoye el reconocimiento institucional y la eventual cobertura de intervenciones destinadas a optimizar la recuperación sensitiva en reconstrucción mamaria.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que en este manuscrito no se han realizado experimentos en seres humanos ni animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación: Ninguna.

Conflictos de interés: Ninguno.

Declaración de Autoría

Tomás González Arestizábal: Conceptualización, Metodología, Curación de datos, Análisis formal, investigación, redacción original, redacción – borrador original, redacción – revisión y Edición.

Nicole Gutiérrez: Conceptualización, Metodología, Curación de datos, Análisis formal, inves-

tigación, redacción original, redacción – borrador original, redacción – revisión y Edición.

Susana Benítez: Conceptualización, Administración del proyecto, Supervisión, Redacción – revisión y Edición.

Cristian Erazo: Conceptualización, Administración del proyecto, Supervisión, Redacción – revisión y Edición.

Sergio Sepúlveda: Conceptualización, Administración del proyecto, Supervisión, Redacción – revisión y Edición.

Claudia Albornoz: Conceptualización, Metodología, Curación de datos, Análisis formal, investigación, redacción original, redacción – borrador original, redacción – revisión y Edición.

Bibliografía

- Hyland CJ, Pusic AL, Liu JB. Patient-reported outcomes and surgical quality. *Clin Colon Rectal Surg.* 2023;36(4):259-64. doi: 10.1055/s-0043-1761594. PMID: 37223232; PMCID: PMC10202543.
- Shamsunder MG, Polanco TO, McCarthy CM, Allen RJ Jr, Matros E, Coriddi M, et al. Understanding preoperative breast satisfaction among patients undergoing mastectomy and immediate reconstruction: BREAST-Q insights. *Plast Reconstr Surg.* 2021;148(6):891e-902e. doi: 10.1097/PRS.0000000000008521. PMID: 34847108; PMCID: PMC8638966.
- Cohen WA, Mundy LR, Ballard TNS, Klassen A, Cano SJ, Browne J, et al. The BREAST-Q in surgical research: a review of the literature 2009-2015. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2016;69(2):149-62. doi: 10.1016/j.bjps.2015.11.013. Epub 2015 Nov 26. PMID: 26740288; PMCID: PMC4995882.
- Arora N, Patel R, Sohi G, Merchant S, Martou G. A scoping review of the application of BREAST-Q in surgical research. *JPRAS Open.* 2023;37:9-23. doi: 10.1016/j.jpra.2023.04.005. PMID: 37288429; PMCID: PMC10242639.
- Pusic AL, Klassen AF, Scott AM, Klok JA, Cordeiro PG, Cano SJ. Development of a new patient-reported outcome measure for breast surgery: the BREAST-Q. *Plast Reconstr Surg.* 2009;124(2):345-53. doi: 10.1097/PRS.0b013e3181ae807. PMID: 19644246.
- Pusic A, Klassen A, Cano S. BREAST-Q, version 2.0: reconstruction module, pre- and postoperative scales (English version). New York: Memorial Sloan Kettering Cancer Center; 2009.
- Memorial Sloan Kettering Cancer Center; Memorial Hospital for Cancer and Allied Diseases; Sloan Kettering Institute for Cancer Research; University of British Columbia. BREAST-Q breast cancer translation lists [Internet]. 2021 [cited 2025 Dec 12]. Available from: <http://qportfolio.org>
- Mapi Research Institute. Linguistic validation of a patient-reported outcomes measure. Lyon (France): Mapi Research Institute; 2005.
- Tsangaris E, Klassen AF, Kaur MN, Voineskos S, Bordeleau L, Zhong T, et al. Development and psychometric validation of the BREAST-Q sensation module for women undergoing post-mastectomy breast reconstruction. *Ann Surg Oncol.* 2021;28(12):7842-53. doi:10.1245/s10434-021-10094-y.
- Ministerio de Salud (CL). Guía clínica AUGE: cáncer de mama. Santiago: Gobierno de Chile; 2015.
- Cuevas TP, Calderón GME, Erazo C, Benítez S, Andrades P, Sepúlveda S, et al. Mamoplastía de reducción: resultados desde la perspectiva del paciente. Validación lingüística y psicométrica del instrumento Breast-Q Reduction and Mastopexy Module. *Rev Chil Cir.* 2013;65(2):146-9. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262013000200007>.
- Jara Contreras R, Albornoz Garrido C, Valdés Rubilar M, Andrades Cvitanic P, Erazo Cortés C, Danilla Enei S, et al. Traducción y adaptación transcultural al español (castellano) del instrumento Breast-Q® módulo reconstrucción mamaria. *Rev Cir.* 2020;72(2). Disponible en: doi:10.35687/s2452-45492020002563 [Accessed 12 dic. 2025].