

Traducción al español y adaptación transcultural del cuestionario SAQ (*Synkinesis Assessment Questionnaire*) para pacientes con parálisis facial

Diego Valenzuela^{1,a}, Tomás González^{1,b}, Susana Benítez^{1,c},
Alejandra Moya^{2,d}, Jessica Mahn^{2,e}, Claudia Albornoz^{1,f}

Translation into Spanish and cross-cultural adaptation of the SAQ questionnaire (Synkinesis Assessment Questionnaire) for patients with facial paralysis

Introduction: Facial synkinesis are one of the chronic consequences of facial paralysis with significant functional, psychological, and social limitations. They are defined as involuntary movements accompanying voluntary movements in another muscle group. Despite the existence of various treatments for facial synkinesis, evaluating their outcomes is challenging due to the limited universality of grading scales for synkinesis assessment. The Synkinesis Assessment Questionnaire (SAQ) has proven to be a simple, reliable, and valid tool for self-reported synkinesis severity. **Objective:** To perform linguistic and cross-cultural validation of the SAQ into Chilean Spanish, making it applicable to the Chilean population.

Materials and Methods: Using the Guillemín methodology, the instrument was translated into Spanish by certified independent translators and then adapted to our population. It was subsequently back-translated into English to determine its concordance with the original questionnaire. The translated and adapted instrument was utilized with a sample of 10 patients to assess comprehension difficulty and applicability.

Results: All participants understood the instrument and responded to the questionnaire without language difficulties. There were no major suggestions regarding the adaptation. **Conclusion:** A Chilean Spanish-adapted translation of the SAQ scale to evaluate facial synkinesis in patients with facial paralysis was obtained, making it applicable to Chilean patients.

Keywords: facial paralysis; facial synkinesis; translation; assessment questionnaire

Resumen

Introducción: Las sincinesias faciales son una de las consecuencias crónicas de la parálisis facial con mayor limitación funcional, psicológica y social. Se definen como movimientos involuntarios que acompañan a movimientos voluntarios en otro grupo muscular. Si bien existen varios tratamientos para la sincinesia facial, existe una limitación en la evaluación de sus resultados debido a la escasa universalidad de escalas de graduación para evaluar la sincinesia. El cuestionario de evaluación de sincinesias (*Synkinesis Assessment Questionnaire-SAQ*) ha demostrado ser simple, fiable y válido para la severidad autoreportada de las sincinesias. **Objetivo:** Realizar la validación lingüística y transcultural al idioma español chileno del cuestionario "SAQ", que sea aplicable a la población chilena. **Materiales y Métodos:** Mediante la metodología Guillemín, el instrumento fue traducido al español por traductores certificados independientes para luego ser adaptado a nuestra población y contratraducido al inglés para determinar su concordancia con el cuestionario original. El instrumento traducido y adaptado fue aplicado a una muestra de 10 pacientes para evaluar la dificultad en comprensión y aplicabilidad. **Resultados:** Todos los participantes comprendieron y respondieron el cuestionario sin presentar dificultades de lenguaje. No hubo sugerencias mayores respecto a la adaptación. **Conclusión:** Se obtuvo una traducción adaptada al español chileno de la escala SAQ para evaluar sincinesias faciales en pacientes con parálisis facial, pudiendo ser utilizada en los pacientes de Chile.

Palabras clave: parálisis facial; sincinesia facial; traducción; cuestionario de evaluación.

¹Universidad de Chile Hospital Clínico, Santiago, Chile.

²Clínica CRENI, Santiago, Chile.

^a<https://orcid.org/0000-0002-1369-4094>

^b<https://orcid.org/0000-0001-9112-8760>

^c<https://orcid.org/0000-0001-9881-5977>

^d<https://orcid.org/0009-0001-0216-352X>

^e<https://orcid.org/0009-0006-9667-9477>

^f<https://orcid.org/0000-0002-6102-0705>

Recibido el 2023-11-07 y
aceptado para publicación el
2024-01-04

Correspondencia a:

Dra. Susana Benítez
susana.benitez@gmail.com

E-ISSN 2452-4549



Introducción

La parálisis facial (PF) afecta entre 15-40 de cada 100.000 pacientes cada año con un 15-30% de secuelas crónicas^{1,2}. Las sincinesias faciales (SF) son una de las consecuencias crónicas de la PF con mayor limitación funcional, psicológica y social que impactan de forma negativa en la calidad de vida de los pacientes³.

Sincinesia facial se define como movimientos involuntarios que acompañan a movimientos voluntarios en otro grupo muscular, derivado de una reinervación aberrante, hiperexcitabilidad nuclear y transmisión efáptica del nervio en la recuperación posterior a una lesión axonal^{4,6}. Generalmente, aparecen entre los 3 y 4 meses después de la lesión nerviosa⁴.

Los síntomas son extremadamente variables, con un rango que va desde un sutil movimiento facial, como una contracción del músculo risorio moviendo el ángulo de la boca cuando el paciente parpadea, hasta una contractura mayor con cara congelada ("frozen face") reduciendo la expresión facial y dificultando la alimentación⁷.

Los tipos de sincinesia más comunes son: oral-ocular, que se manifiesta con el cierre involuntario del ojo durante movimientos voluntarios de la boca, y la sincinesia ocular-oral, donde se observa movimiento involuntario de la boca durante el cierre voluntario del ojo (Figura 1)⁴.

Las opciones de manejo tienen el objetivo de mejorar la expresión y función facial. Estos tratamientos incluyen la reeducación neuromuscular facial, cirugía, denervación química (toxina botulínica) o combinación de estos⁴.

Si bien existen varios tratamientos para las sincinesias faciales, existe una limitación en la evaluación de sus resultados debido a la escasa universalidad de escalas de graduación para evaluar las sincinesias^{8,9}. El sistema de graduación facial "Sunnybrook" es uno de los sistemas de evaluación clínica objetiva de parálisis facial más antiguos en la literatura, el cual incorpora la deficiencia facial y efectos secundarios en una misma escala numérica, que se utiliza para la evaluación, graduación y comparación de sincinesias entre pacientes, sin embargo, la sección de sincinesias tiene escasa correlación con respecto a la percepción del paciente¹⁰. Otra escala de medición más nueva es la *eFACE*, que consta de una escala visual análoga con puntajes de 0-100 en tres categorías de parámetros faciales: estático, dinámico y sincinesias, evaluados por el médico mediante fotografías y videos. Recientemente, se desarrolló el *auto-eFACE* que obtiene

puntajes de *eFACE* de forma automatizada mediante inteligencia artificial y promete ser un aporte para la estandarización gracias a la eliminación del sesgo de medición interobservador^{11,12}.

El médico que realiza la escala "Sunnybrook" o *eFACE* pueden tener una diferente visión de lo que es, clínicamente, relevante para el paciente, y es por esta razón que surge el cuestionario de evaluación de sincinesias (*Sykinesis Assessment Questionnaire-SAQ*) el cual ha mostrado ser simple, confiable y válido para la severidad autopercebida de las sincinesias⁵.

Cuestionario de evaluación de sincinesias

El cuestionario incluye nueve preguntas sobre la experiencia del paciente, incluyendo frecuencia, duración y severidad de los episodios de sincinesia, además del impacto sobre la calidad de vida. SAQ es un cuestionario simple, fácil de aplicar en la consulta clínica y ofrece un excelente mecanismo de seguimiento del tratamiento de las SF, siendo el primer instrumento validado y diseñado, específicamente, para la graduación de severidad autopercebida de las SF⁵.

Objetivo

Confeccionar una versión en idioma español chileno del cuestionario "Sykinesis Assessment Questionnaire" que sea aplicable a la población chilena.

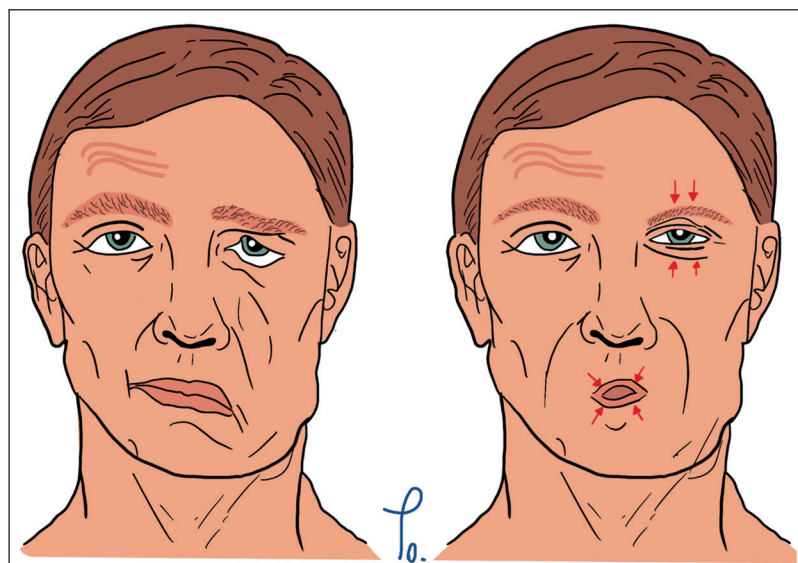


Figura 1. Sincinesias faciales: oral-ocular.

Determinar si el cuestionario traducido al español es apto para la utilización en nuestro país.

Materiales y Métodos

Se obtiene autorización de los autores de SAQ para la adaptación del cuestionario original en inglés al español chileno. Se utilizó la metodología Guillemín que se esquematiza en la Figura 2¹³.

Traducción al español

Se realiza la traducción al español de la encuesta SAQ por dos traductores (Traductor A y B), ambos de lengua inglesa nativa. Ninguno de ellos tuvo acceso a la traducción del otro.

Conciliación

Estas traducciones son evaluadas por un comité de cirujanos del equipo de cirugía plástica del Hospital Clínico de la Universidad de Chile quienes realizan adaptaciones culturales para obtener una versión provisoria de SAQ en español.

Contratraducción

La versión provisoria en español se somete a traducción inversa por un traductor certificado C la cual es comparada con la versión original en inglés buscando concordancia, que no haya perdido el sentido semántico y que, a lo más, existieran sólo diferencias menores aceptables. Se obtiene la versión final de SAQ la cual es aplicada a un grupo de pacientes, evaluando comprensión lingüística y dificultades.

Prueba piloto

El instrumento adaptado a español chileno, fue aplicado a 10 pacientes con diagnóstico de parálisis facial que se encuentran en rehabilitación por un equipo de kinesiólogas de rehabilitación integral durante los meses de agosto y septiembre del 2023. Posterior a responder la encuesta, se les realizó una entrevista no estructurada sobre la dificultad de comprender de forma global la encuesta, como también, palabras no comprendidas y sugerencias sobre la misma.

Resultados

La encuesta fue respondida por 10 pacientes, cuyas características se describen en la Figura 4. La muestra se compuso por pacientes con más de 5 años de residencia en el país. Ninguno de los

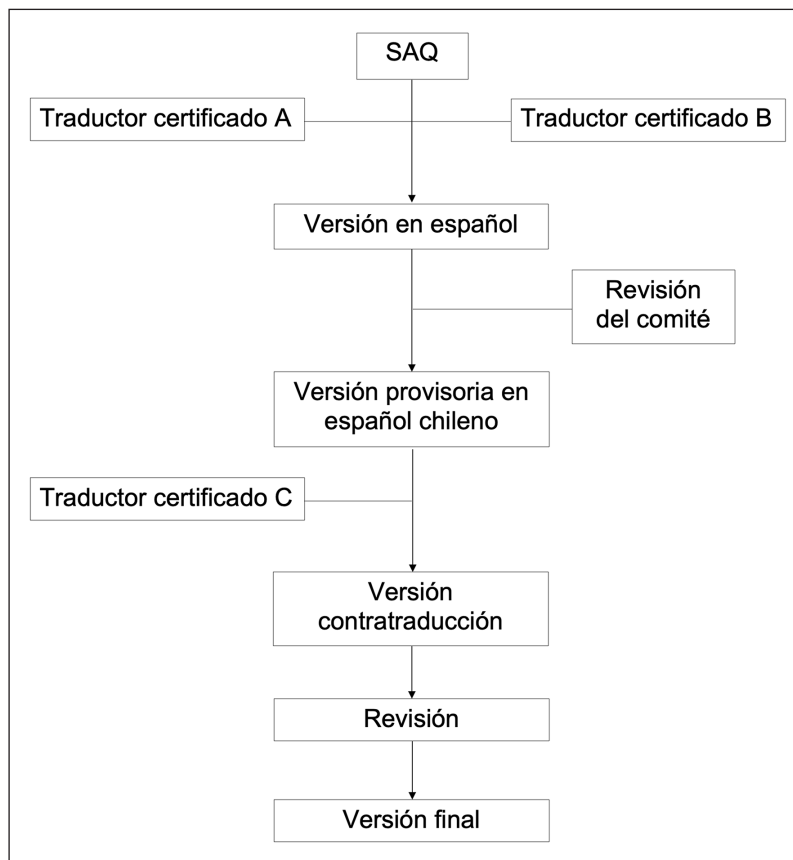


Figura 2. Proceso de traducción.

participantes refirió dificultad en la comprensión del lenguaje. Un paciente manifestó que en las preguntas sobre el cierre del ojo, no especifica si los movimientos se generan con el cierre ocular forzado o cierre normal. Otro paciente sugiere agregar si existen manifestaciones de sincinesias al hablar. No hubo sugerencias mayores respecto a la adaptación. El cuestionario traducido y adaptado se presenta en la Figura 3.

Discusión

Las sincinesias faciales son una de las secuelas crónicas de la parálisis facial, que conllevan limitaciones físicas y sociales. Las nuevas terapias han logrado resultados favorables en pacientes y, en este sentido, es necesario una evaluación sistemática de los efectos terapéuticos y de rehabilitación. Para ello es recomendable utilizar instrumentos validados y adaptados a la población en estudio.

Responda a las siguientes preguntas sobre la función facial en una escala del 1 al 5.

	Rara vez o nada (1)	Ocasionalmente o muy levemente (2)	Algunas veces o levemente (3)	La mayor parte del tiempo o moderadamente (4)	Todo el tiempo o severamente (5)
1.- Cuando sonrío, mi ojo se cierra					
2.- Cuando hablo, mi ojo se cierra					
3.- Cuando silbo o frunzo los labios, mi ojo se cierra					
4.- Cuando sonrío, mi cuello se tensa					
5.- Cuando cierro los ojos, mi cara se tensa					
6.- Cuando cierro los ojos, la comisura o ángulo de mi boca se mueve					
7.- Cuando cierro los ojos, mi cuello se tensa					
8.- Cuando como, mi ojo lagrimea					
9.- Cuando muevo la cara, en mi mentón aparece un área con hoyuelos					

Puntaje total de Sincinesia: suma de puntajes 1 al 9 / 45 x 100

Figura 3. Cuestionario de evaluación de Sincinesias.

Característica	n
Sexo	
• Femenino	8 (80%)
• Masculino	2 (20%)
Edad	39 años (23 – 61)
Diagnóstico	
• Síndrome Guillain Barré	2 (20%)
• Parálisis de Bell	8 (80%)
País de origen	
• Brasil	1 (10%)
• Chile	6 (60%)
• Perú	1 (10%)
• Venezuela	2 (20%)
Escolaridad	
• Escolar completa	2 (20%)
• Universitaria	8 (80%)

Figura 4. Descripción de la población.

SAQ es una escala ampliamente utilizada en la literatura y en la práctica clínica, si bien es posible utilizarla en su idioma original, se generan limitaciones lingüísticas para su aplicación en nuestro país.

En general, para utilizar una escala en una población determinada es necesario traducirla y adaptarla a las características socioculturales y lingüísticas. En el caso de la escala SAQ traducida al español chileno, no se diferencia en gran medida de la original y fue, ampliamente, comprendida por los sujetos en estudio.

Conclusión

Los resultados reportados por pacientes entregan información valiosa respecto a la correcta traducción y adaptación cultural del instrumento, logrando así una versión en español chileno de la escala SAQ para evaluar sincinesias faciales en pacientes con parálisis facial.

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.

Rol

Diego Valenzuela: Escritura, revisión y edición.
Tomás González: Escritura, revisión y edición.
Susana Benítez: Escritura, revisión y edición.
Alejandra Moya: Recolección de datos y revisión.
Jessica Mahn: Recolección de datos y revisión.
Claudia Alborno: Revisión y edición.

Bibliografía

- Papazian MR, Campbell JH, Nabi S. Management of Bell's palsy. *J Oral Maxillofac Surg.* 1993;51:661-5. doi: 10.1016/s0278-2391(10)80266-6. PMID: 8492204.
- Salles AG, da Costa EF, Ferreira MC, do Nascimento Remigio AF, Moraes LB, Gemperli R. Epidemiologic Overview of Synkinesis in 353 Patients with Longstanding Facial Paralysis under Treatment with Botulinum Toxin for 11 Years. *Plast Reconstr Surg.* 2015;136:1289-98. doi: 10.1097/PRS.0000000000001802. PMID: 26595022
- Pourmomeny AA, Asadi S. Management of synkinesis and asymmetry in facial nerve palsy: a review article. *Iran J Otorhinolaryngol.* 2014;26(7):251-6. PMID: 25320703; PMCID: PMC4196449.
- Guntinas-Lichius O, Prengel J, Cohen O, Mäkitie AA, Vander Poorten V, Ronen O, et al. Pathogenesis, diagnosis and therapy of facial synkinesis: A systematic review and clinical practice recommendations by the international head and neck scientific group. *Front Neurol.* 2022;13:1019554. doi: 10.3389/fneur.2022.1019554. PMID: 36438936; PMCID: PMC9682287.
- Mehta RP, WernickRobinson M, Hadlock TA. Validation of the Synkinesis Assessment Questionnaire. *Laryngoscope.* 2007;117:923-6. doi: 10.1097/MLG.0b013e3180412460. PMID: 17473697.
- ESSLEN E. Electromyographic findings on two types of misdirection of regenerating axons. *Electroencephalogr Clin Neurophysiol.* 1960;12:738-41. doi: 10.1016/0013-4694(60)90120-6. PMID: 13820840.
- Husseman J, Mehta RP. Management of synkinesis. *Facial Plast Surg.* 2008;24:242-9. doi: 10.1055/s-2008-1075840. PMID: 18470836.
- Beurskens CH, Oosterhof J, Nijhuis-van der Sanden MW. Frequency and location of synkineses in patients with peripheral facial nerve paresis. *Otol Neurotol.* 2010;31:671-5. doi: 10.1097/MAO.0b013e3181d8d84d. PMID: 20351606.
- de Jongh FW, Schaeffers AWMA, Kooreman ZE, Ingels KJAO, van Heerbeek N, Beurskens C, et al. Botulinum toxin A treatment in facial palsy synkinesis: a systematic review and meta-analysis. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2023;280:1581-92. doi: 10.1007/s00405-022-07796-8. Epub 2022 Dec 22. PMID: 36544062.
- Coulson SE, Croxson GR, Adams RD, O'Dwyer NJ. Reliability of the "Sydney," "Sunnybrook," and "House Brackmann" facial grading systems to assess voluntary movement and synkinesis after facial nerve paralysis. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2005;132:543-9. doi: 10.1016/j.otohns.2005.01.027. PMID: 15806042.
- Banks CA, Bhama PK, Park J, Hadlock CR, Hadlock TA. Clinician-Graded Electronic Facial Paralysis Assessment: The eFACE. *Plast Reconstr Surg.* 2015;136:223e-230e. doi: 10.1097/PRS.0000000000001447. PMID: 26218397.
- Miller MQ, Hadlock TA, Fortier E, Guarin DL. The Auto-eFACE: Machine Learning-Enhanced Program Yields Automated Facial Palsy Assessment Tool. *Plast Reconstr Surg.* 2021;147:467-74. doi: 10.1097/PRS.0000000000007572. PMID: 33235050.
- 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;46:1417-32. doi: 10.1016/0895-4356(93)90142-n. PMID: 8263569.