



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA MEDICINA

TEMA:

Validación al idioma español de Ecuador del cuestionario BASDAI
para espondilitis anquilosante.

AUTORES:

Flores Masache Génesis Adreana
Saquicela Vásquez Martín José

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MEDICO**

TUTOR:

Zúñiga Vera Andrés Eduardo

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Saquicela Vásquez Martín José y Masache Flores Génesis Adreana**, como requerimiento para la obtención del título de **Médico**

TUTOR



f. _____
Zúñiga Vera Andrés Eduardo

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Aguirre Martínez Juan Luis

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Saquicela Vásquez, Martín José**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Validación al idioma español de Ecuador del cuestionario BASDAI para espondilitis anquilosante**, previo a la obtención del título de **Médico** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2022

AUTOR

f. _____
Saquicela Vásquez Martín José



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Flores Masache Génesis Adreana**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Validación al idioma español de Ecuador del cuestionario BASDAI para espondilitis anquilosante**, previo a la obtención del título de **Médico** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2022

AUTORA

f. _____
Flores Masache, Génesis Adreana



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Saquicela Vásquez, Martín José y Flores Masache**
Génesis Adreana

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Validación al idioma español de Ecuador del cuestionario BASDAI para espondilitis anquilosante**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2022

AUTORES

f. _____
Saquicela Vásquez Martín José

f. _____
Flores Masache, Génesis Adreana

REPORTE DE URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS flores saquicerla última revisión 2 urkund.docx (D135295335)
Submitted	2022-05-03T02:27:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	andreszunigavera@gmail.com
Similarity	4%
Analysis address	andres.zuniga.ucsg@analysis.orkund.com

Saquicela Vásquez Martín José

Flores Masache Génesis Adreana

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a todas las personas las cuales, con su amplio conocimiento, brindaron un granito de arena para terminar nuestro proyecto, en especial al Dr. Andrés Zúñiga Vera, por permitirnos formar parte de esta investigación y con su paciencia, dedicación y sapiencia, permitió trascender en el amplio camino de la investigación médica.

A su vez queremos extender este agradecimiento al Instituto de Reumatología, Hematología y Dermatología (IRHED), por brindarnos la información que permitió culminar con este proyecto.

Saquicela Vasquez Martín José y Flores Macache Génesis Adreana

DEDICATORIA

Dedicado a todas aquellas personas que, con una palabra de aliento, me levantaron en mis peores momentos y no dejaron que me rinda.

Quiero agradecer primero a Dios que me dio la vida, el conocimiento, la verdad y la capacidad para poder discernir todo aquello que logre aprender en el largo e interminable camino Medico.

A mi madre, mi padre, mis hermanos, por darme fuerzas y levantarme cuando me sentía en mis días más difíciles de mi carrera de Medicina, aquellos que con una palabra de aliento y un abrazo o un beso recargaron de energía mi corazón y mi alma.

A mi mentor, Dr. Andrés Zúñiga Vera, la primera persona que vio y confió en el potencial que tengo y me permitió ayudarlo durante tantos años en la catedra de Inmunología Clínica.

“Mira que te mando a que te esfuerces y seas valiente, no temas ni desmayes, porque yo soy el SEÑOR tu Dios y estaré contigo a donde quiera que tus vayas”

Josué 1:9

Martín José Saquicela Vásquez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

TUTOR

f. _____

Zúñiga Vera Andrés Eduardo

f. _____

Aguirre Martínez Juan Luis

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ayón Genkuong Andrés Mauricio

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

ÍNDICE

1.1	RESUMEN (ABSTRACT)	XI
1.2	ABSTRACT	XII
1.3	INTRODUCCIÓN	2
1.4	MARCO TEÓRICO	3
1.4.1	CAPÍTULO I. GENERALIDADES DE LA ENFERMEDAD, ÍNDICE BASDAI Y ESCALA ASDAS.	3
1.4.2	CAPÍTULO II: HISTÓRICO DE VALIDACION DEL ÍNDICE BASDAI EN OTROS IDIOMAS ALREDEDOR DEL MUNDO	7
1.5	OBJETIVOS. JUSTIFICACIÓN E HIPÓTESIS	9
1.6	MATERIALES Y MÉTODOS	10
1.7	RESULTADOS	13
1.8	DISCUSIÓN	17
1.9	CONCLUSIONES	19
1.10	RECOMENDACIONES	19
1.11	REFERENCIAS	20
1.12	GLOSARIO	22

1.1 RESUMEN (ABSTRACT)

Antecedentes: El cuestionario del BASDAI es utilizado para medir la actividad de la enfermedad en pacientes con espondilitis anquilosante, consta de seis preguntas en las cuales incluyen algunos componentes como el dolor espinal, fatiga, dolor articular, dolor en entesis y rigidez matutina. **Objetivo:** Validar una versión ecuatoriana de la original, del Índice de actividad de enfermedad BASDAI para Espondilitis Anquilosante. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico con un total de 102 pacientes que asistieron a consulta en el centro de especialidades IRHED diagnosticados con Espondilitis Anquilosante. **Resultados:** Se observó una consistencia interna del 0.87% medido por el coeficiente Alfa de Cronbach, lo cual indica una fiabilidad alta en todas las preguntas de nuestro cuestionario, además de no existir una correlación significativa entre el índice de masa corporal y el porcentaje de BASDAI.

Conclusión: La versión ecuatoriana del cuestionario BASDAI es fiable para medir la actividad de enfermedad en pacientes con Espondilitis Anquilosante

Palabras claves: Validación, BASDAI, artropatías seronegativas, idioma español, actividad de la enfermedad.

1.2 ABSTRACT

Background: The BASDAI questionnaire is used to measure the disease activity in patients with ankylosing spondylitis. It consists of six questions that include some component such as spinal pain, fatigue, joint pain, enthesitis pain, and morning stiffness.

Objectives: To Validate an Ecuadorian version of the original BASDAI Disease Activity Index for Ankylosing Spondylitis

Materials and methods: An observational, prospective, cross sectional and analytical study was carried out with total of 102 patients who attended the IRHED specialty center diagnosed with Ankylosing Spondylitis.

Results: An internal consistency of 0,87% measured by Cronbach Alpha Coefficient was observed, which indicates a high reliability in all the questions of our questionnaire in addition to the existence of a significant correlation between the body mass index and the percentage of BASDAI

Conclusion: The ecuadorian version of BASDAI is reliable for assessing disease activity in patients with ankylosing spondylitis

Key words: Validate, Seronegative arthropathy, Spanish Language, activity disease.

1.3 INTRODUCCIÓN

Las espondiloartritis son enfermedades autoinmunes las cuales forman parte de un subgrupo denominadas artritis seronegativas, estas conforman la Espondilitis Anquilosante, Artritis Psoriásica, Artritis Reactiva y Enfermedad Inflamatoria Intestinal (1). La espondilitis anquilosante (EA) es la enfermedad más representativa de este grupo y con frecuencia conduce a mayor grado de invalidez y afección en la calidad de vida (2). Durante el transcurso de los últimos siglos las características clínicas y formas de presentación han ido evolucionando y diferenciándose de otras enfermedades basándose en la presencia de la enfermedad en tempranas edades, prevalencia en el sexo masculino y localización de las lesiones (1). Esta última dividiéndolas en Axiales (Columna Vertebral y Coxis) y Periféricas (Extremidades inferiores/ superiores), según el lugar donde se manifieste y su grado de limitación funcional. Por lo cual existen diferentes tipos de cuestionarios que nos ayudan y orientan a evaluar el grado de severidad y actividad en estos pacientes (2).

El Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI), es un formulario que tiene la característica de poderse completar de forma autogestionada, cuya función está enfocada en cuantificar el grado de actividad de la enfermedad en pacientes con Espondilitis Anquilosante (EA). Este cuestionario consta de 6 parámetros descritos a continuación: Dolor Espinal, Cansancio, Entesitis, Rigidez matinal y dolor articular. Esta herramienta ha demostrado fiabilidad, sensibilidad y validez, por lo cual es posible aplicarlo en la práctica clínica diaria (3)

Este estudio tiene como finalidad la validación al idioma español en Ecuador del Índice de actividad de la enfermedad BASDAI para EA. Este trabajo es de suma importancia para conocer el grado de viabilidad, fiabilidad y validez de BASDAI en la población ecuatoriana (3).

1.4 MARCO TEÓRICO

1.4.1 CAPÍTULO I. GENERALIDADES DE LA ENFERMEDAD, ÍNDICE BASDAI Y ESCALA ASDAS.

Las Espondiloartritis comprenden un grupo de enfermedades que comparten en gran medida diferentes tipos de características clínicas y etiopatogenia. Las enfermedades que pertenecen a este grupo son la espondilitis anquilosante, la espondiloartritis axial no radiográfica, la espondiloartritis periférica, la artritis psoriásica, la artritis reactiva y la asociada a enfermedad inflamatoria intestinal (EII) (1).

Se clasifican de acuerdo, a la forma de presentación, cambios radiográficos y sintomatológicos en:

Espondiloartritis Axiales y periféricas (4, 5)

- Axiales: Espondilitis Anquilosante (cuando cumplen los criterios de Nueva York y Espondiloartritis axial no radiográfica)
- Periféricas: Artritis Psoriásica, Artritis reactiva, Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Espondiloartritis Indiferenciadas.

PREVALENCIA DE LAS ESPONDILOARTRITIS EN LATINOÁMERICA

Las evaluaciones de la prevalencia en Latinoamérica se lograron estimar a partir de varios estudios epidemiológicos que fueron realizados en países como México, Colombia, Cuba y Venezuela la cual fluctuó entre 0.28-0.9%(SpA), 0.02-0.8% (AS), 0.2-0.9% (axSpA) y 0.004-0.08 (PsA) (4). Dentro de los principales tipos de espondiloartritis , en Latinoamérica predomina la espondiloartritis axial, en un rango de edad de 28- 40 años incluyendo pacientes con espondiloartritis juvenil (6).

ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD

Con el desarrollo de nuevas variantes terapéuticas para el conjunto de las Espondiloartritis sea axial o periférica, se hizo indispensable el desarrollo de escalas para cuantificar el grado de actividad de las artropatías seronegativas y su seguimiento a largo plazo. El índice de actividad de la enfermedad de la espondilitis anquilosante (BASDAI) es empleado para valorar clínicamente e inspeccionar la actividad de la enfermedad en la EA. Este cuestionario se logra adquirir a través de la recopilación de valores de una escala analógica visual (EVA) que evalúa seis ítems: fatiga, dolor axial, dolor periférico, entesitis, duración e intensidad de la rigidez matinal (3), cabe mencionar que en esta escala no se valora la actividad inflamatoria dentro de su cálculo.

COMPARACIÓN ENTRE ESCALA BASDAI Y ASDAS

Hasta hace poco, no existía una escala estándar de oro para evaluar la actividad de la enfermedad en las espondiloartritis axiales. Además, de presentar una serie de dificultades para cuantificar la actividad de la enfermedad en pacientes con espondiloartritis axial. Estudios anteriores notificaron que las características clínicas de la espondiloartritis axial, incluida la lumbalgia inflamatoria y la limitación funcional de la columna vertebral, así como los cambios radiológicos en pacientes con espondilitis anquilosante fueron menos graves que los de otros tipos de espondiloartritis axiales, así como muchos de ellos fueron pacientes asintomáticos (7).

Debido a esto la escala BASDAI, además de ser la más aceptada y ampliamente utilizada en la práctica clínica se la usa en pacientes sobre todo con espondilitis anquilosante. En el caso de la artritis psoriásica y el uso de esta misma escala hasta ahora solo dos estudios previos estudiaron el grado de eficacia del uso de BASDAI en artritis psoriásica (7).

El primer estudio realizado en el año 2004 a cargo de los investigadores William J. Taylor y Andrew A Harrison, intentaron validar el grado de eficacia de la escala BASDAI en pacientes con artritis psoriásica (APs), llegándose a la conclusión que si bien es cierto que esta escala funciona de manera similar para la APs axial y periférica, no se correlaciona bien con los indicadores externos de la actividad de la enfermedad, como las decisiones de tratamiento, mostrando así que BASDAI tiene mayor validez en pacientes con espondilitis anquilosante (8).

El segundo estudio en el año 2010 a cargo del investigador José Luis Fernández Sueiro, encontró que el BASDAI se desempeñó de manera similar tanto en la Espondiloartritis periférica como en la axial; sin embargo, no se ha encontrado como un buen instrumento para evaluar la actividad de la enfermedad en la Espondiloartritis Axial (9).

Actualmente, se ha desarrollado otra escala compuesta llamada ASDAS que consta de elementos que son detallados por el paciente (evaluación de la lumbalgia, dolor periférico, duración de la rigidez matinal, que son las preguntas 2, 3 y 6 del BASDAI) así como también medidas objetivas de inflamación (ya sea Proteína C reactiva (PCR) o VSG) para evaluar la actividad de la enfermedad en pacientes con espondilitis anquilosante. Se ha establecido cuatro versiones diferentes del índice ASDAS, 2 con PCR Y VSG y 2 con PCR O VSG, la más usada el ASDAS C que incluye la Proteína C reactiva (10).

En el año 2010, Lihi Eder dentro de su estudio “ ¿Es ASDAS mejor que BASDAI como medida de la actividad de la enfermedad en la artritis psoriásica axial?”, demostró que las puntuaciones ASDAS y BASDAI tenían una capacidad de discriminación y una correlación buena y moderada con diferentes grados de la actividad de la enfermedad. Además, no hubo diferencias significativas entre el área del umbral bajo la curva para cada definición de actividad de la enfermedad. Por lo tanto, se estima que tanto las versiones de ASDAS como las puntuaciones BASDAI muestran una buena capacidad de discriminación similar entre los estados de alta y baja actividad de la enfermedad en pacientes con Artritis Psoriásica (10).

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS DE ESCALA BASDAI

Los valores del cuestionario BASDAI se utilizan internacionalmente, un valor mayor a 4 es indicativo a índice alto de enfermedad lo cual nos orienta al uso de agentes biológicos en el tratamiento de la EA cuando no hay respuesta al tratamiento convencional con antiinflamatorios no esteroideos y fármacos de base convencionales. Se puede considerar una muy buena respuesta clínica cuando el paciente alcanza BASDAI 50, es decir una mejoría del 50% en las primeras 12 semanas de tratamiento. Debido a su importancia, BASDAI ya ha sido traducido y validado en varios idiomas, que veremos en el capítulo a continuación (11).

1.4.2 CAPÍTULO II: HISTÓRICO DE VALIDACION DEL ÍNDICE BASDAI EN OTROS IDIOMAS ALREDEDOR DEL MUNDO

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ALEMANA DEL CUESTIONARIO BASDAI

La validez de esta versión alemana se aprobó usando una cohorte de 134 pacientes con Espondilitis Anquilosante del Centro Alemán de Investigación de Enfermedades Reumáticas en Berlín, entre otros centros, además de compararse con ciertos parámetros para la valoración global de la enfermedad, autoevaluaciones del dolor y deterioro funcional (BASFI) y calidad de vida (SF-12). Fue traducida del inglés al alemán por el Departamento de Epidemiología de Berlín y nuevamente traducida al inglés por dos hablantes nativos del inglés, comparándola con la versión original y el grado de validez de la prueba se midió utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor mayor a 0.8 determina el grado de confianza de una escala pronóstica. La versión alemana de BASDAI confirmó un buen grado de comprensibilidad, en comparación con otros parámetros registrados por médicos y pacientes, los mismos que determinaron que BASDAI refleja las características de la actividad de la enfermedad y sus cambios en el transcurso la misma (12).

VALIDACIÓN DE LA VERSION ÁRABE DEL CUESTIONARIO BASDAI

La validez de esta versión árabe (de Túnez) se estimó utilizando una población de 68 pacientes con Espondilitis Anquilosante (59 hombres y 9 mujeres). Dentro del rango de edad media fue de 37,9 años. La duración promedio y media de la enfermedad fue de 13,6 años. Se tradujo la escala BASFI Y BASDAI para todos aquellos pacientes que cumplieron los Criterios de New York para Espondilitis Anquilosante. La validez del cuestionario fue evaluada con el coeficiente de Cronbach 0.90, cuyo valor mayor a 0.8 determina el grado de confianza de una escala pronóstica. Las versiones tunecinas de BASFI y BASDAI cumplieron los requerimientos necesarios para lograr ser validadas además fueron fáciles de usar para la evaluación del estado de la enfermedad en la espondilitis anquilosante (13).

VALIDACIÓN DE LA VERSION FRANCESA DEL CUESTIONARIO BASDAI

La validez de esta versión francesa se estimó utilizando una cohorte de 293 pacientes. Se obtuvo una versión traducida al idioma francés de BASDAI posterior a un proceso de traducción y retro-traducción. Se incluyeron pacientes que cumplieran los criterios de la European Spondylarthropathy Study Group o Amor para Espondiloartritis Axial (14).

Se obtuvo registros del índice BASDAI el día 0, 1, 8, incluyendo siempre y cuando hubiese un cambio en el tratamiento entre otras variables clínicas y biológicas del grado de actividad de la enfermedad, junto con la evaluación médico/paciente. La versión francesa cumplió con los requerimientos necesarios, además de aportar una correcta sensibilidad al momento usar este cuestionario para la evaluación del estado de enfermedad en la espondilitis anquilosante (14).

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN PORTUGUESA DEL CUESTIONARIO BASDAI

La validez de esta versión portuguesa se estimó utilizando una cohorte de 78 pacientes con espondilitis anquilosante de tres Departamentos de Reumatología portugueses, la duración del estudio fue de 1 año, los criterios cumplieran los de New York. Su validez fue evaluada mediante el uso del coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados de validez estimaron un valor de 0.74 y 0.9 lo cual es un rango aceptable. Además, se llegó a la conclusión que la traducción de este cuestionario al idioma portugués fue sencilla y eficaz al momento de la comprensión y realización (15).

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOL VENEZOLANO DEL CUESTIONARIO BASDAI

La validez de esta versión se llevó a cabo en Venezuela, la cual fue validada al español (de Venezuela) y se requirió 81 pacientes de una población de 12.232, de estos 81 pacientes, solo 40 se incluyeron en el proyecto piloto. Los resultados se validaron a partir del coeficiente Alfa de Cronbach la cual dio como resultado una fiabilidad estimada en 0.8, mostrando un alto nivel de validez y confiabilidad de realizar la prueba en pacientes con Espondilitis Anquilosante (16).

1.5 OBJETIVOS. JUSTIFICACIÓN E HIPÓTESIS

OBJETIVO GENERAL

Validar la versión ecuatoriana del Índice de actividad de enfermedad BASDAI para Espondilitis Anquilosante.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Medir fiabilidad de la versión ecuatoriana de la escala BASDAI.
2. Identificar comorbilidades en la cohorte de pacientes.
3. Correlacionar el IMC con el puntaje de BASDAI

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad no existe una validada de la escala BASDAI Ecuador, por lo cual validar este cuestionario en pacientes ecuatorianos nos permitirá tener una herramienta para determinar la eficacia de un fármaco y saber cuándo remplazarlo si su efecto no ha sido el esperado.

HIPÓTESIS

La versión validada al español de Ecuador de la escala BASDAI, es y fidedigna para medir la actividad inflamatoria de los pacientes ecuatorianos con espondiloartritis.

1.6 MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico

ÁREA DEL ESTUDIO

Realizamos el estudio en la ciudad de Samborondón enfocado en pacientes ecuatorianos con espondilitis anquilosante los cuales cumplían criterios de inclusión que asistían al centro médico de especialidades IRHED.

POBLACIÓN

Trabajamos con un total de 102 pacientes que se atendían al centro médico de especialidades IRHED, los cuales cumplieron los criterios de inclusión, el trabajo se realizó mediante el acceso a la base de datos otorgándonos un usuario temporal, previa aprobación de los profesionales, basándonos en variables como la edad, sexo, BASDAI, tipo de artritis.

Criterios de Inclusión

1. Pacientes masculinos y femeninos mayores de edad, con diagnóstico confirmado de Espondilitis Anquilosante en el centro de especialidades IRHED
2. Predisposición para entender y llenar el formulario
3. Español como primer idioma

Criterios de Exclusión

1. Pacientes con enfermedades neuropsiquiátricas
2. Pacientes con patología lumbosacra de tipo no inflamatoria
3. Mujeres embarazadas
4. Analfabetismo

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre Variables	Definición de la variable	Tipo	RESULTADO
Sexo	Características biológicas del paciente	Nominal	Femenino/Masculino
Edad	Años cumplidos desde el nacimiento	Numérica de razón (Escala)	Años
Tipo de artritis	Enfermedades artríticas inflamatorias	Nominal	Espondilitis Anquilosante Artritis Psoriásica
Comorbilidades	Enfermedades recurrentes	Nominal	HTA, IRC, DM, ICC, etc.
BASDAI	Cuestionario de 6 preguntas el cual evalúa la actividad de la enfermedad	Nominal	Enfermedad leve, Enfermedad Activa.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron obtenidos a través de la toma del cuestionario BASDAI versión española (17), que acudían a la consulta de reumatología en el Instituto de Reumatología, Hematología, Endocrinología y dermatología (IRHED), se procedió a llenar el documento de forma física por parte del paciente o por parte de su ayudante en caso de que el paciente tenga alguna condición física que no permita la realización del mismo.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Realizamos análisis descriptivo de los datos obtenidos, utilizamos el coeficiente alfa de Cronbach para cada determinante, además correlacionamos diversas variables utilizando el programa estadístico SPSS "Statics for Windows, Version 25.0 (2015; IBM) adaptando un nivel de significancia del 5%.

DECLARACION ÉTICA

El estudio fue realizado tras la aceptación de la Comisión Científica de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, además del departamento de investigación Centro Médico de especialidades IRHED. A lo largo de la realización siempre se mantuvo la confidencialidad de cada dato brindado por el centro médico. Se solicitó permiso al autor de la versión española del cuestionario BASDAI.

1.7 RESULTADOS

Se realizó un estudio de 102 pacientes con diagnóstico de espondiloartritis atendidos en el centro de especialización IRHED, del cual 81,4% fueron mujeres y 75.5% de nuestros pacientes tienen estudios universitarios

Para evaluar la consistencia interna (fiabilidad) se utilizó la prueba alfa de Cronbach obteniéndose un resultado del 0.89%, esto indica que la consistencia interna de la prueba es muy buena

Se reconoció que el 78,4% tenían como diagnóstico Artropatía Psoriásica y el 21,6% padecían de Espondilitis Anquilosante. Dentro del grupo de pacientes con comorbilidades un 26,5% padecían Síndrome del Túnel Carpiano, 21,6% padecían déficit de vitamina D, 19,6% Síndrome de Hiper movilidad, 10.8% usaron corticoides de potencia intermedia, 9.8 % son hipotiroideos, 8,8%, presentó Fascitis plantar, 7.8% condrocalcinosis, 4.9% hernia discal, 2.9% síndrome de manguito rotador y 1.0% Trocanteritis.

Se observó que no hubo correlación significativa entre el puntaje BASDAI y el IMC con una $p=0,181$, de igual manera con la edad con una $p=0,123$ (Tabla. 3.).

TABLAS

Tabla 1. Características de pacientes al momento de completar el cuestionario BASDAI

Variables	Porcentaje
Variable Cualitativa	N (%)
Sexo Femenino	81.4%
Sexo Masculino	18,6
Estudios Universitarios	75,5 %
Enfermedades	N (%)
Artropatía Psoriásica	78.4%
Espondilitis Anquilosante	21,6 %
Comorbilidades	N (%)
Síndrome del Túnel del Carpo	26.5 %
Deficiencia de Vitamina D	21.6%
Síndrome de hipermovilidad	19.6%
Uso de corticoides de potencia intermedia	10.8%
Hipotiroides	9.8%
Fascitis Plantar	8.8 %
Condrocalcinosis	7.8%
Hernia Discal	4.9%
Síndrome del Manguito Rotador	2.9%
Trocanteritis	1.0%

Elaborado por Génesis Adriana Flores Macache y Martín José Saquicela Vásquez, 2022.

Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,895	,893	6

Elaborado por Génesis Adriana Flores Macache y Martín José Saquicela Vásquez, 2022.

Tabla 3. Resultado del coeficiente alfa de Cronbach de la versión ecuatoriana del cuestionario BASDAI

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuánta fatiga o cansancio a tenido usted?	17,51	150,114	,693	,498	,880
¿Cuánto dolor ha tenido usted en cuello, espalda, caderas debido a la Espondilitis Anquilosante?	17,43	149,416	,711	,537	,877
¿Cuánto dolor o inflamación ha tenido usted en las otras articulaciones (sin contar cuello,	17,95	145,948	,740	,582	,873

espalda y caderas)?					
¿Cuánto malestar ha tenido usted en las partes de su cuerpo que le duelen al tocarlas o presionarlas?	17,75	146,469	,750	,615	,871
¿Cuánta rigidez matutina ha tenido usted al despertarse?	18,45	140,151	,842	,742	,856
¿Cuánto tiempo le dura la rigidez matutina desde que se levanta?	20,08	169,934	,571	,463	,897

Elaborado por Génesis Adriana Flores Macache y Martín José Saquicela Vásquez, 2022.

Tabla 4. Correlación de puntaje de BASDAI con IMC y edad

Resultado de la correlación				
		Puntaje BASDAI	IMC	Edad
Puntaje BASDAI	Correlación de Pearson	1	,181	-,123
	Sig. (bilateral)		,070	,220
	N	101	101	101
IMC	Correlación de Pearson	,181	1	-,017
	Sig. (bilateral)	,070		,861
	N	101	102	102
Edad	Correlación de Pearson	-,123	-,017	1

	Sig. (bilateral)	,220	,861	
	N	101	102	102

Elaborado por Génesis Adriana Flores Macache y Martín José Saquicela Vásquez, 2022.

1.8 DISCUSIÓN

Hasta la actualidad, se han realizado múltiples validaciones en diferentes idiomas del cuestionario BASDAI, tales como alemán, portugués, sin embargo, hasta el momento solo se ha realizado una sola traducción del cuestionario BASDAI, al español, el mismo que fue validado en Venezuela en el año 2017.

Este estudio se llevó a cabo en dos centros hospitalarios dentro del cual se incluyeron a 81 pacientes pertenecientes a una población de 12.232; sin embargo, de los 81 pacientes solo 40 se incluyeron en el grupo piloto por diversos criterios como la falla en el registro de dirección o número de teléfono, cambio de domicilio, incumplimiento de las consultas, muerte, etc. Por lo tanto, el número de pacientes incluidos en este estudio fue significativamente menor a comparación del empleado en nuestro estudio con un total de 102 pacientes (16).

La validez de esta versión Portuguesa (15) se estimó utilizando una cohorte de 78 pacientes con Espondilitis Alquilosante de tres Departamentos de Reumatología portugueses Egas Moniz, Instituto Português de Reumatologia y Hospital Infante Dom Pedro-Aveiro, la duración del estudio fue de 1 año y se confirmó mediante los criterios de New York. Su validez fue evaluada mediante el uso del coeficiente Alfa de Cronbach.

Los resultados de validez estimaron un valor de 0.74 y 0.9 lo cual es un rango aceptable. Además, se llegó a la conclusión que la traducción de este cuestionario al idioma portuguesa fue sencilla y eficaz al momento de la comprensión y realización.

1.9 CONCLUSIONES

El cuestionario BASDAI es utilizado a nivel mundial, por lo que existen diversas adaptaciones a distintos idiomas, en Latinoamérica solo existe una versión al español realizado en Venezuela, por lo que decidimos validar la versión ecuatoriana.

Con nuestro estudio pudimos concluir:

1. La versión ecuatoriana del cuestionario BASDAI tiene una alta fiabilidad al momento de medir la actividad de enfermedad en pacientes con Espondilitis Anquilosante.
2. El síndrome del túnel del carpo fue la comorbilidad más observada en este grupo de pacientes, seguido por el déficit de vitamina D y el síndrome de hipermovilidad.
3. La edad y el índice de masa corporal no modifican la actividad de la enfermedad.

1.10 RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar un estudio multicéntrico, que incluya población de otras zonas de la costa ecuatoriana, así como de la sierra y Amazonía, para descartar que el cuestionario es solo aplicable a población de Guayaquil y alrededor.

El siguiente paso para validar los instrumentos de clinimetría de las espondiloartritis, sería el del cuestionar BASFI.

1.11 REFERENCIAS

1. Magrey, Marina N., et al. «Recognizing Axial Spondyloarthritis: A Guide for Primary Care». Mayo Clinic Proceedings, vol. 95, n.o 11, noviembre de 2020, pp. 2499-508. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.02.007>.
2. Moreno, Mireia, et al. «Comparison of Disease Activity in Patients with Ankylosing Spondylitis under TNFi or NSAID Treatment, Is There Any Difference? An Observational Study». Reumatología Clínica, vol. 17, n.o 4, abril de 2021, pp. 192-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2019.07.00>
3. Ritchlin, Christopher, y Iannis E. Adamopoulos. «Axial Spondyloarthritis: New Advances in Diagnosis and Management». BMJ, enero de 2021, p. m4447. Disponible en <https://doi.org/10.1136/bmj.m4447>.
4. Rauseo Vera, Mayra, et al. «Validación al idioma español de Venezuela de los índices de actividad de enfermedad y el índice funcional para espondilitis anquilosante». Reumatología Clínica, vol. 15, n.o 4, julio de 2019, pp. 223-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2017.08.002>.
5. Khan, Muhammad A., y Sjef Linden. «Axial Spondyloarthritis: A Better Name for an Old Disease: A Step Toward Uniform Reporting». ACR Open Rheumatology, vol. 1, n.o 5, julio de 2019, pp. 336-39. Disponible en : <https://doi.org/10.1002/acr2.11044>.
6. Citera, Gustavo, et al. «Prevalence, Demographics, and Clinical Characteristics of Latin American Patients with Spondyloarthritis». Advances in Rheumatology, vol. 61, n.o 1, diciembre de 2021, p. 2. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1186/s42358-020-00161-5>.
7. Kılıç, Gamze, et al. «Comparison of ASDAS and BASDAI as a Measure of Disease Activity in Axial Psoriatic Arthritis». Clinical Rheumatology, vol. 34, n.o 3, marzo de 2015, pp. 515-21. Disponible en : <https://doi.org/10.1007/s10067-014-2734-8>.
8. Taylor, William J., y Andrew A. Harrison. «Could the Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI) Be a Valid Measure of Disease Activity in Patients with Psoriatic Arthritis? BASDAI and Psoriatic Arthritis». *Arthritis Care & Research*, vol. 51, n.º 3, junio de 2004, pp. 311-15. Disponible en : <https://doi.org/10.1002/art.20421>.
9. Fernández Sueiro, José Luis, y Eugenia González Díaz De Rábago. «Artritis psoriásica axial». Reumatología Clínica, vol. 6, marzo de 2010, pp. 22-24. Disponible en : <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2009.12.007>.
10. Eder, Lihi, et al. «Is ASDAS Better than BASDAI as a Measure of Disease Activity in Axial Psoriatic Arthritis? »Annals of the Rheumatic Diseases, vol. 69, n.o 12, diciembre de 2010, pp.2160-64. Disponible en : <https://doi.org/10.1136/ard.2010.129726>.
11. Gossec L, Portier A, Landewé R, et al Preliminary definitions of 'flare' in axial spondyloarthritis, based on pain, BASDAI and ASDAS-CRP: an ASAS initiative Annals of the Rheumatic Diseases 2016;75:991-996. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2015-208593>
12. Brandt, J., et al. «Validierung einer deutschen Version des Fragebogens BASDAI zur Messung der Krankheitsaktivität bei ankylosierender Spondylitis». Zeitschrift für Rheumatologie, vol. 62, n.o 3, junio de 2003, pp. 264-73. Disponible en : <https://doi.org/10.1007/s00393-003-0522-y>.

13. Kchir MM, Hamdi W, Kochbati S, Azzouz D, Daoud L, Saadellaoui K, Ghannouchi MM, Kaffel D, Ben Hamida A, Zouari B. Validation of the Tunisian versions of Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI) and Disease Activity Index (BASDAI). *Tunis Med.* 2009 Aug;87(8):527-30. PMID: 20180357.
14. Claudepierre P, Sibilet et al. Evaluation of a French version of the Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index in patients with spondyloarthritis. *J Rheumatol.* 1997 Oct;24(10):1954-8. PMID: 9330938
15. Costa, Izaias Pereira da, et al. «Avaliação do desempenho do BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) numa coorte brasileira de 1.492 pacientes com espondiloartrites: dados do Registro Brasileiro de Espondiloartrites (RBE)». *Revista Brasileira de Reumatologia*, vol. 55, n.o 1, enero de 2015, pp. 48-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.05.005>.
16. Rauseo Vera, Mayra, et al. Validación al idioma español de Venezuela de los índices de actividad de enfermedad y el índice funcional para espondilitis anquilosante. *Reumatología Clínica*, vol. 15, n.o 4, julio de 2019, pp. 223-28. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2017.08.002>.
17. Ariza-Ariza R, Hernández-Cruz B, Navarro-Sarabia F. La versión española del BASDAI es fiable y se correlaciona con la actividad de la enfermedad. *Revista Española de Reumatología*. 2004;31(6):372-8.

1.12 GLOSARIO

ASDAS: Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score

AINES: Antiinflamatorios no esteroideos

APS: Artritis Psoriásica

BASDAI: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity

BASFI: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index

EA: Espondilitis Anquilosante

PCR: Proteína C reactiva

VSG: Velocidad de Sedimentacion Globular

ANEXOS

ANEXO1. FORMACIÓN UNIVERSITARIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No universitario	25	24,5	24,5	24,5
	Universitario	77	75,5	75,5	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 2. SEXO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	19	18,6	18,6	18,6
	Femenino	83	81,4	81,4	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 3. TIPO DE ESPONDILOARTRITIS					
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
VÁLIDO	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	22	21,6	21,6	21,6
	ARTROPATIA PSORIASICA	80	78,4	78,4	100,0
	TOTAL	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 4. HB < a 10G/DL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	99	97,1	97,1	97,1
	SI	3	2,9	2,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 5. SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO					
		FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
VÁLIDO	NO	75	73,5	73,5	73,5
	SI	27	26,5	26,5	100,0
	TOTAL	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 6. FASCITIS PLANTAR					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	93	91,2	91,2	91,2
	SI	9	8,8	8,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 7. SÍNDROME DE HIPERMOVILIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	82	80,4	80,4	80,4
	SI	20	19,6	19,6	100,0
	TOTAL	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 8. HERNIA DISCAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	97	95,1	95,1	95,1
	SI	5	4,9	4,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 9. TROCANTERITIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	101	99,0	99,0	99,0
	SI	1	1,0	1,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 10. SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	99	97,1	97,1	97,1
	SI	3	2,9	2,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 11. EPICONDILITIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	97	95,1	95,1	95,1
	SI	5	4,9	4,9	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 12. ESCOLIOSIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	100	98,0	98,0	98,0
	SI	2	2,0	2,0	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 13. CONDROCALCINOSIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	94	92,2	92,2	92,2
	SI	8	7,8	7,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 14. OSTEOPOROSIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	94	92,2	92,2	92,2
	SI	8	7,8	7,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 15. PSORIASIS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	94	92,2	92,2	92,2
	SI	8	7,8	7,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 16. DÉFICIT DE VITAMINA D					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	80	78,4	78,4	78,4
	SI	22	21,6	21,6	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 17. HIPOTIROIDISMO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	92	90,2	90,2	90,2
	SI	10	9,8	9,8	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Elaborado por: Génesis Adreana Flores Masache y Martín José Saquicela Vásquez.

ANEXO 18.
RESULTADOS ESTADÍSTICOS DEL CUESTIONARIO BASDAI

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
Pregunta 1	4,32	3,087	102
Pregunta 2	4,40	3,061	102
Pregunta 3	3,88	3,144	102
Pregunta 4	4,09	3,087	102
Pregunta 5	3,38	3,118	102
Pregunta 6	1,75	2,431	102

Matriz de correlaciones entre elementos						
	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6
Pregunta 1	1,000	,594	,593	,627	,606	,403
Pregunta 2	,594	1,000	,538	,626	,682	,458
Pregunta 3	,593	,538	1,000	,671	,709	,483
Pregunta 4	,627	,626	,671	1,000	,697	,387
Pregunta 5	,606	,682	,709	,697	1,000	,668
Pregunta 6	,403	,458	,483	,387	,668	1,000

Matriz de covarianzas entre elementos						
	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6

Estadísticas de elemento de resumen							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,639	1,755	4,402	2,647	2,508	,985	6
Varianzas de elemento	8,991	5,910	9,887	3,977	1,673	2,311	6
Covarianzas entre elementos	5,269	2,903	6,956	4,053	2,396	1,810	6
Correlaciones entre elementos	,583	,387	,709	,323	1,834	,011	6

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
21,83	212,021	14,561	6



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Saquicela Vásquez Martin Jose** con C.C: **#0924932593** y **Masache Flores Génesis Adreana** con C.C: **#0928835404** autores del trabajo de titulación, **Validación al idioma español de Ecuador del cuestionario BASDAI para espondilitis anquilosante**, previo a la obtención del título de **Medico** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2022

f. _____

Saquicela Vásquez Martin José

C.C: **0924932593**

f. _____

Flores Masache Génesis Adreana

C.C: **0928835404**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Validación al idioma español de Ecuador del cuestionario BASDAI para espondilitis anquilosante.		
AUTOR(ES)	Saquicela Vásquez Martin Jose Flores Masache Génesis Adreana		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Zúñiga Vera Andrés Eduardo		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Carrera de Medicina		
TITULO OBTENIDO:	Médico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2 de mayo de 2022	No. PÁGINAS:	30
ÁREAS TEMÁTICAS:	Reumatología, Terapéutica y Epidemiología		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Validación, BASDAI, Artropatia seronegativa, idioma español		
RESUMEN/ABSTRACT Antecedentes: El cuestionario del BASDAI es utilizado para medir la actividad de la enfermedad en pacientes con espondilitis anquilosante, consta de seis preguntas en las cuales incluyen algunos componentes como el dolor espinal, fatiga, dolor articular, dolor en entesis y rigidez matutina. Objetivo: Validar una versión ecuatoriana de la original, del Índice de actividad de enfermedad BASDAI para Espondilitis Anquilosante. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico con un total de 102 pacientes que asistieron a consulta en el centro de especialidades IRHED diagnosticados con Espondilitis Anquilosante. Resultados: Se observó una consistencia interna del 0.87% medido por el coeficiente Alfa de Cronbach, lo cual indica una fiabilidad alta en todas las preguntas de nuestro cuestionario, además de no existir una correlación significativa entre el índice de masa corporal y el porcentaje de BASDAI. Conclusión: La versión ecuatoriana del cuestionario BASDAI es fiable para medir la actividad de enfermedad en pacientes con Espondilitis Anquilosante.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 593- 967893804 593- 9 84258245	E-mail: genesis.flores@cu.ucsg.edu.ec martin.saquicela@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Ayon Genkuong, Andres Mauricio		
	Teléfono: +593-997-572-784		
	E-mail: andres.ayon @cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			