

ORIGINALES

Dermatosis profesionales. Adaptación transcultural del cuestionario *Nordic Occupational Skin Questionnaire* (NOSQ-2002) del inglés al castellano y al catalán

N. Sala-Sastre^a, M. Herdman^{b,c}, L. Navarro^d, M. de la Prada^e, R. Pujol^f, C. Serra^a, J. Alonso^{b,c}, M.A. Flyvholm^g y A.M. Giménez-Arnau^f

^aMateu Orfila de Salut Laboral. Universitat Pompeu Fabra. ^bCiber en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). ^cUnidad de Recerca en Salut Pública. IMIM-Hospital del Mar. ^dSalut Laboral. Hospital de Sant Pau. ^eSalut Laboral. Hospital Clínic. ^fDepartamento de Dermatología. Hospital del Mar. IMAS. Universitat Autònoma. Barcelona. España. ^gInstitute of Occupational Health. Copenhagen. Denmark.

Resumen. *Antecedentes.* El eccema de las manos y la urticaria son dermatosis profesionales muy frecuentes. El cuestionario NOSQ (*Nordic Occupational Skin Questionnaire*) fue creado en inglés como herramienta imprescindible para la investigación de enfermedades cutáneas de origen laboral. La versión corta del cuestionario es útil para el rastreo y la versión larga es una herramienta de investigación de los factores de riesgo.

Objetivo. Adaptación transcultural de la versión larga del cuestionario NOSQ al castellano y al catalán para garantizar la claridad en la comprensión, la corrección semántica y la equivalencia respecto a la versión original.

Métodos. Principios de buena práctica de la *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (ISPOR). Metodología en 4 fases basada en la traducción directa consensuada, la retrotraducción y las entrevistas cognitivas.

Resultados. Tras la traducción directa e independiente del cuestionario, el Grupo de Trabajo Español emitió una primera versión que fue sometida a entrevistas cognitivas. Se modificaron 39 cuestiones (68%) en la versión castellana y 27 (47%) en la versión catalana. Los cambios consistieron en la adición de ejemplos para mejorar la comprensión, la reformulación de instrucciones, el cambio al uso de un formato directo de pregunta y la adición de ciertas definiciones. La retrotraducción fue valorada por los autores originales, incorporándose 7 cambios en la versión castellana y 2 en la catalana. La tercera versión consensuada fue sometida a un segundo turno de entrevistas cognitivas. Se emitió posteriormente la versión definitiva.

Conclusión. Las versiones en castellano y catalán del cuestionario NOSQ-2002 están disponibles en www.ami.dk/NOSQ y www.arbejdsmiljoforskning.dk.

Palabras clave: dermatosis profesional, entrevistas cognitivas, eccema de manos, NOSQ-2002, urticaria.

OCCUPATIONAL DERMATOSES. CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE (NOSQ-2002) FROM ENGLISH TO SPANISH AND CATALAN

Abstract. *Background.* Eczema of the hands and urticaria are very common occupational dermatoses. The Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002), developed in English, is an essential tool for the study of occupational skin diseases. The short version of the questionnaire is useful for screening and the long version is used to study risk factors.

Objective. The aim of this study was to culturally adapt the long version of the NOSQ to Spanish and Catalan and to ensure comprehension, semantic validity, and equivalence with the original.

Methods. The principles of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research for good research practices were applied. A 4-phase method was used, with direct, revised translation, back translation, and cognitive interviews.

Results. After direct translation, a first version was issued by the Spanish Working Group. This version was evaluated in cognitive interviews. Modifications were made to 39 questions (68%) in the Spanish version and 27 questions (47%) in the Catalan version. Changes included addition of examples to improve understanding, reformulation of instructions, change to use of a direct question format,

Correspondencia:
Ana M. Giménez Arnau.
Servicio de Dermatología.
Hospital del Mar. IMAS.
Universitat Autònoma de Barcelona.
Passeig Marítim 25-29.
08003 Barcelona. España.
22505aga@comb.es

and addition of certain definitions. The back translation was evaluated by the original authors, leading to a further 7 changes in the Spanish version and 2 in the Catalan version. The third consensus version underwent a second round of cognitive interviews, after which the definitive version in each language was issued.

Conclusion. Spanish and Catalan versions of the NOSQ-2002 questionnaire are available at www.ami.dk/NOSQ and www.arbejdsmiljoforskning.dk.

Key words: occupational dermatosis, cognitive interviews, hand eczema, Nordic Occupational Skin Questionnaire-2002, urticaria.

Introducción

Las dermatosis profesionales son muy frecuentes en los países industrializados, siendo en algunos de ellos las primeras enfermedades profesionales notificadas^{1,2}. Se estima que en Europa la incidencia media de enfermedad cutánea profesional oscila entre 0,5-1,9 casos por 1.000 trabajadores por año, siendo la comparación entre países compleja. Las cifras están infraestimadas, pues los registros nacionales se basan por lo general en los casos notificados cuando se declara la baja o la incapacidad. La compensación económica se obtiene en más del 30% de los casos.

El eccema de contacto supone aproximadamente el 90-95% de las dermatosis de origen laboral. El eccema crónico de las manos es siempre un reto en el terreno del diagnóstico, de la terapéutica y de la prevención³. La prevalencia en la población general del eccema de manos oscila entre el 2,5 y el 8,8% en los hombres y entre el 5,4 y el 14,6% en las mujeres⁴⁻⁸. En los profesionales se registran prevalencias de hasta el 32%^{7,9,10}.

Se dispone de pocas herramientas epidemiológicas para el cribaje de las dermatosis profesionales. Los cuestionarios de tipo autocuestionarios (*a self-report a*) o basados en listas de síntomas (*a diagnosis based on a symptom list*) muestran diferencias en las cuestiones que dificultan la comparación de los resultados entre diferentes estudios y países^{11,12}.

El Grupo Nórdico de investigadores para las dermatosis laborales desarrolló el *Nordical Occupational Skin Questionnaire* (NOSQ). El objetivo era homogeneizar el método de estudio entre los diferentes países y disponer así de una herramienta uniforme para poder comparar resultados. El cuestionario NOSQ-2002 se creó a partir de otros cuestionarios ya existentes y muy experimentados, como el *Finnish Tuohilampi Questionnaire*, el *Copenhagen Allergy Study* 1990 y 1998, el *Danish Work Environment Cohort Study* (DWECS) y el estudio sueco de Meding et al. El cuestionario NOSQ tiene algunas ventajas respecto a otros cuestionarios, pues incluye preguntas relativas a la exposición y considera también la urticaria de origen profesional. En el año 2003, el Grupo de Trabajo publicó el cuestionario NOSQ en inglés por ser una de las lenguas actualmente más habladas¹³.

Se desarrollaron dos versiones del cuestionario: la versión corta, el NOSQ-2002/SHORT, que está destinada al rastreo y a la monitorización de las dermatosis laborales de las manos y de los antebrazos, y la versión larga, el NOSQ-2002/LONG, más amplia, que evalúa el eccema de las manos/antebrazos y la urticaria como enfermedades cutáneas profesionales y está destinada también a la vigilancia de los factores de riesgo.

La versión inglesa está escrita en un lenguaje médico-científico, por lo que requiere su adaptación al inglés coloquial antes del uso. El documento informativo de NOSQ-2002/INFO incluye una revisión epidemiológica del eccema, la explicación del diseño y método del cuestionario, así como la descripción del procedimiento que garantiza la calidad de las traducciones a otros idiomas.

Se dispone de las versiones corta y larga del NOSQ-2002 en danés, sueco, finlandés, islandés y noruego. Se puede acceder a los cuestionarios y descargarlos desde www.ami.dk/NOSQ. Su comercialización está prohibida.

El grupo *Nordic Occupational Skin Questionnaire Group* continúa solicitando adaptaciones transculturales en diferentes idiomas para su uso universal, con la finalidad de unificar criterios y emplear un cuestionario normalizado que permita comparar resultados entre diferentes países.

El objetivo de este trabajo fue la realización de la adaptación transcultural del cuestionario NOSQ-2002 al castellano y al catalán para su uso en España y Cataluña. Se obtuvo previamente la autorización de los autores originales.

Material y métodos

El proyecto NOSQ-2002 incluye dos cuestionarios (NOSQ-2002/SHORT y NOSQ-2002/LONG). Ambas versiones pueden emplearse en población general.

NOSQ-2002/SHORT es un cuestionario simple de 4 hojas para la investigación de las dermatosis laborales, útil por ejemplo en los Servicios de Prevención para la Vigilancia de la Salud. Esta herramienta se puede emplear para rastrear el eccema de manos y de los antebrazos en lugares de trabajo. Consta de 13 preguntas reagrupadas en 4 categorías (tabla 1).

Tabla 1. Dimensiones, preguntas (ítems) y contenido de la versión corta del NOSQ-2002

Dimensiones	Número de los ítems	Contenido de la pregunta
Historia ocupacional y datos demográficos	General, G1-3, G5-G8	Sexo, edad, tipo de empleo. Ocupación actual. Principal actividad en su trabajo
Historia y síntomas de atopía	Atopia, A1	Dermatitis atópica
Eccema de manos y antebrazos	Dermatitis, D1-D2, D5	Áreas afectadas. Historia de eccema
Factores desencadenantes	Factores, F1-F2, F4	Factores que empeoran el eccema dentro y fuera del trabajo. Factores que mejoran el eccema fuera del trabajo

Tabla 2. Dimensiones, preguntas (ítems) y contenido de la versión larga del NOSQ-2002

Dimensiones	Número de los ítems	Contenido de la pregunta
Historia ocupacional y datos demográficos	General, G1-G8	Sexo, edad, tipo de empleo. Ocupación actual. Principal actividad en su trabajo
Historia y síntomas de atopía	Atopia, A1-A4	Dermatitis atópica. Fiebre de heno, rinitis. Síntomas oculares alérgicos. Asma
Eccema de manos y antebrazos	Dermatitis, D1-D12	Áreas afectadas. Historia de eccema. Gravedad (escala lineal)
Factores desencadenantes	Factores, F1-F4	Factores que empeoran el eccema dentro y fuera del trabajo. Factores que mejoran el eccema dentro y fuera del trabajo
Consecuencias e impacto social de las dermatosis	Consecuencias, C1-C3	Actividades ocupacionales. Otras áreas
Urticaria de contacto en manos y antebrazos	Urticaria, U1-U9	Historia de urticaria. Gravedad (escala lineal)
Síntomas cutáneos	Síntomas, S1-S5	Síntomas de dermatitis. Síntomas de piel sensible. Síntomas de dermatitis atópica
Tests cutáneos	Tests, T1-T3	Historial diagnóstico. Alergias diagnosticadas
Exposiciones	Exposición, E1-E8	Uso de guantes y tipo. Síntomas relacionados con el uso de guantes. Exposición en el trabajo y fuera del puesto de trabajo. Lavado de manos
Salud general y núcleo familiar	Health, H1-H2	Una pregunta general sobre percepción de la salud de uno mismo. Número de niños menores de 4 años en casa

La versión larga del cuestionario, NOSQ-2002/LONG, consta de 57 preguntas agrupadas en 10 dimensiones (tabla 2). Tiene la particularidad de que puede ser adaptada a las poblaciones específicas, tales como grupos laborales concretos, por ejemplo sanitarios, limpiadores de mataderos de cerdos y otros^{14,15}.

Para la adaptación transcultural del NOSQ-2002 del inglés al castellano y al catalán se siguieron las pautas publicadas en la literatura (Kvamme et al, 1998¹⁶; Bjorner et al, 1998¹⁷) y las recomendaciones de la *International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes* (ISPOR).

La metodología de traducción directa e inversa, es decir de traducción y de retrotraducción, recomendada en la literatura incluye: traducción, revisión y discusión sistemática

del contenido del cuestionario por el grupo investigador, entrevistas cognitivas de los pacientes y traducción inversa a la lengua oficial (fig. 1). No se trata de traducir las palabras literalmente *word by word*. Se ha de valorar el significado de las palabras *meaning by meaning* para asegurar la claridad del cuestionario utilizando un lenguaje común y/o coloquial.

El Grupo de Trabajo encargado de la adaptación transcultural del cuestionario se reunió durante el procedimiento un total de tres veces con la finalidad de discutir y consensuar cada pregunta. Cada reunión se prolongó durante periodos de hasta cuatro horas.

Las entrevistas cognitivas para comprobar la comprensión de las palabras y frases, mejorar y facilitar la formula-

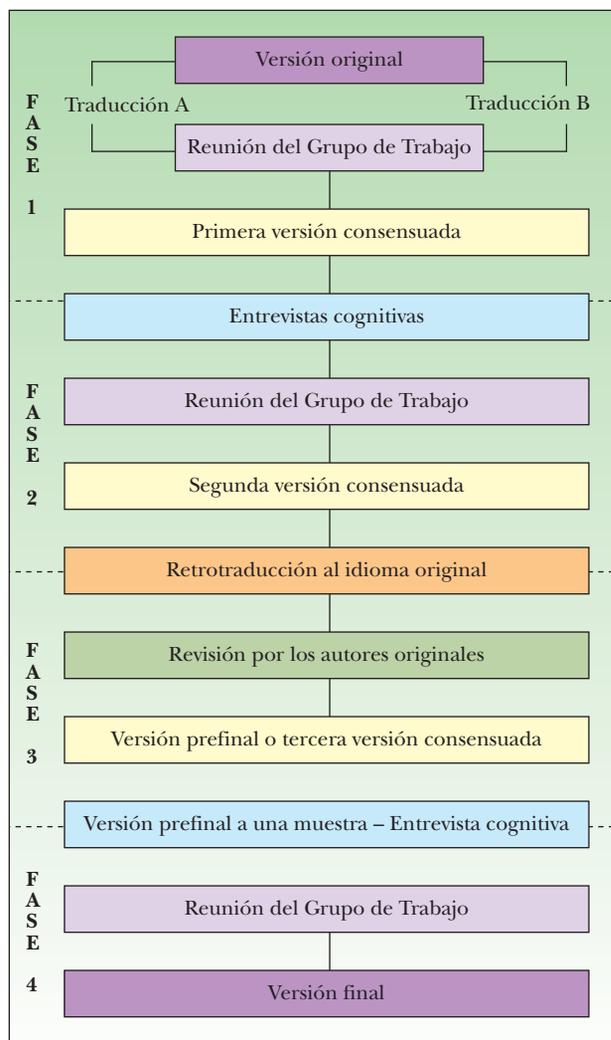


Figura 1. Algoritmo de trabajo del proceso de adaptación transcultural del cuestionario *Nordic Occupational Skin Questionnaire* (NOSQ-2002) del inglés al castellano y al catalán.

ción de las preguntas y adaptarlas al vocabulario de uso coloquial fueron realizadas en población diana afectada de patología. La entrevista dirigida fue llevada a cabo por una persona independiente, que tras explicar las características del cuestionario y su motivación obtuvo el consentimiento informado de los voluntarios. En este tipo de estudios se considera suficiente un número de pacientes entre 5-10 individuos diagnosticados, la mayoría de ellos de la patología objeto del cuestionario. Durante la entrevista se han de poder extraer/obtener comentarios relevantes sobre el cuestionario, en términos cualitativos, para llegar al punto de saturación. La muestra ideal ha de ser diversa en cuanto a las características sociales y demográficas, como por ejemplo edad, sexo y nivel sociocultural¹⁸⁻²⁰. Las entrevistas se basaron en el método *probing*^{21,22}.

Se solicitó la participación voluntaria y consentida de pacientes con problemas dermatológicos que acudieron al Ser-

D5. When did you last have eczema on your hands, wrists or forearms?
(one answer in each column if applicable)

	Hand eczema	Wrist/forearm eczema
I have it just now	3	3
Not just now but within the past 3 months	4	4
Between 3-12 months ago	5	5
More than 12 months ago	6	6

In which year was the last time? (make your best estimate)

_____ (year) _____ (year)

D5. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo eccema en las manos, muñecas o antebrazos?
(una respuesta por columna si procede)

	Eccema en mano	Eccema en muñeca
Lo tengo precisamente ahora	3	3
Ahora no, pero sí durante los últimos 3 meses	4	4
Hace entre 3 y 12 meses	5	5
Hace más de 12 meses	6	6

¿En qué año fue la última vez que tuvo eccema?

_____ (año) _____ (año)

Figura 2. Pregunta considerada de traducción literal adecuada y por tanto la considerada «pregunta equivalente».

vicio de Dermatología del Hospital del Mar IMAS. Se entrevistó en la primera fase a 15 pacientes para cada una de las traducciones y, tras la traducción inversa, a un total de 10 pacientes más para cada una de las versiones (tabla 3).

Las entrevistas estructuradas se realizaban siguiendo un guión. Las preguntas se leían en voz alta y luego se preguntaba al entrevistado qué había entendido. Se le ofrecían las opciones de respuesta y se le pedía que explicase cada una de ellas. Una vez contestada la pregunta, se les pedía que describieran con sus palabras el significado de la respuesta dada.

Este método es más flexible que el *think aloud*, en el que se pide a los participantes que verbalicen, mientras contestan, el proceso mental que llevan a cabo para contestar cada pregunta.

Cada entrevista duraba entre 20 y 45 minutos, dependiendo del participante y de su patología. Los comentarios se anotaban literalmente y fueron evaluados por el Grupo de Trabajo. Se registraban las expresiones de uso común, los comentarios y se identificaban las dificultades de comprensión.

Tabla 3. Características demográficas, culturales y de la patología de los pacientes entrevistados en la primera fase del proceso de adaptación transcultural del cuestionario largo NOSQ-2002 al castellano

Número de paciente	Dermatitis ocupacional	Edad del paciente	Sexo	Estudios realizados
1	Eccema leve	61	Mujer	Primaria incompleta
2	Eccema grave	26	Hombre	Primaria incompleta
3	Eccema moderado	50	Hombre	Primaria completa
4	Urticaria crónica leve	33	Mujer	Primaria completa
5	Urticaria crónica leve	19	Mujer	Bachillerato elemental
6	Eccema moderado	34	Mujer	Primaria completa
7	Eccema leve	43	Mujer	Bachillerato elemental
8	Eccema leve	75	Mujer	Primaria completa
9	No	64	Hombre	Bachillerato superior
10	Eccema leve	50	Mujer	Bachillerato elemental
11	Eccema moderado	58	Hombre	Primaria completa
12	No	31	Mujer	Bachillerato superior
13	Dermatitis atópica	36	Mujer	Universitario
14	Dermatitis atópica	35	Hombre	Universitario
15	No	43	Mujer	Primaria completa

La traducción inversa al inglés de las segundas versiones consensuadas del cuestionario fue realizada por un traductor profesional. Tras la revisión por los autores originales, sus comentarios fueron incorporados a los cuestionarios, emitiéndose una tercera versión que fue sometida de nuevo a entrevistas cognitivas.

La versión definitiva del cuestionario NOSQ-2002 en castellano y en catalán se discutió en una nueva reunión del grupo investigador, incorporando los comentarios derivados de las segundas entrevistas cognitivas.

Resultados

Las preguntas que no necesitaron modificación durante el proceso de traducción-adaptación por el Grupo de Trabajo ni en la primera versión consensuada ni en la segunda versión consensuada tras las entrevistas cognitivas fueron consideradas preguntas en las que la traducción literal fue adecuada, y por tanto las llamamos «preguntas equivalentes» (fig. 2). En el caso de la versión castellana, significaron 18 preguntas del total de los 57 ítems de los que consta el cuestionario NOSQ-2002. En la versión catalana 30 preguntas de las 57 se consideraron preguntas equivalentes.

En la versión castellana 39 preguntas (68%) necesitaron modificaciones. Este segundo grupo de preguntas se consideraron de «adaptación cultural necesaria», y se clasifica-

ron en 7 grupos (tabla 4) según el tipo de modificación realizada. De las 39 modificaciones, 5 preguntas tuvieron dos modificaciones: F1, U6, U7, U9, D8; y tres preguntas tuvieron 3 modificaciones: U5, D9 y E7 (figs. 3 y 4). En la versión catalana se modificaron 25 ítems (43%) (tabla 4). De las 25 preguntas modificadas, U1, U5 y F2 tuvieron dos tipos de modificaciones.

Entre las modificaciones realizadas destaca la esquematización de las instrucciones de uso del cuestionario, que se redujeron de dos páginas a una sola.

Tras la traducción inversa los autores originales sugirieron que de las 39 modificaciones realizadas en la versión castellana, 5 ítems no eran equivalentes culturalmente (12,8%).

1. Faltaba incluir una frase en las instrucciones generales del uso del cuestionario, ésta era: «Conteste a todas las preguntas que se encuentran dentro de un recuadro», y la frase «Si la respuesta es “no” diríjase al cuadro siguiente».
2. La clasificación de las «modificaciones de diseño-inclusión de recuadro» (U6-U7, D8-D9) no era correcta, pues modificaba la cumplimentación del cuestionario y obligaba a responder una pregunta no prioritaria.
3. En la pregunta T2, en la que se habían categorizado las opciones de respuesta, se limitaban inadecuadamente las posibilidades de respuesta.
4. La pregunta C2 tenía un error de traducción no equivalente desde el punto de vista semántico.

A2. Have you ever had «hay fever» or other symptoms of nasal allergy, e.g. from pollens or animals?	
No	1
Yes	2
Don't know	0

A3. Have your eyes ever shown allergic symptoms, e.g. from pollens or animals?	
No	1
Yes	2
Don't know	0

D1. Have you ever had hand eczema?	
No	1
Yes	2

A2. ¿Ha tenido usted alguna vez rinitis alérgica (fiebre del heno) u otros síntomas relacionados con la alergia nasal, por ejemplo, picor nasal, estornudos frecuentes? (por polen, animales u otros)	
No	1
Sí	2
No lo sé	0

A3. ¿Alguna vez sus ojos han mostrado síntomas de alergia, por ejemplo: picor, lagrimeo, enrojecimiento? (por polen, animales u otros)	
No	1
Sí	2
No lo sé	0

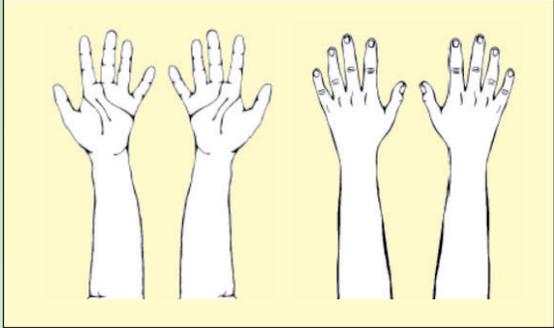
D1. ¿Ha tenido alguna vez eccema en las manos? (por eccema se entiende alguno de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen)	
No	1
Sí	2

Figura 3. Preguntas que se consideran de «adaptación cultural necesaria». Pregunta modificada para incluir una definición.

En la versión catalana los autores originales sugirieron dos modificaciones: la primera referente a las instrucciones, y la segunda a la pregunta C2.

Tras las segundas entrevistas cognitivas se propuso modificar en la versión castellana la pregunta T1 acerca de los métodos diagnósticos. En ella primero se nombra el método diagnóstico y posteriormente se describe con detalle cómo se realiza. En las entrevistas cognitivas se sugirió que

G6. What is your major activity at work? _____	
Since when? _____ (year)	

D3. Shade areas on the hands or forearms where you commonly have eczema? (one or more areas)	
	

G6. ¿Cuál es su principal función o actividad en el trabajo? _____	
¿Desde qué año realiza esta función o actividad?	

D3. Pinte en el dibujo y conteste en qué zonas de las manos y los antebrazos es donde habitualmente se desarrolla su eccema (una o más de un área)	
	

Figura 4. Preguntas que se consideran de «adaptación cultural necesaria». Pregunta modificada para incluir una palabra o bien un sinónimo.

se invirtiera el orden ya que popularmente se entiende mejor la explicación de la prueba diagnóstica.

Discusión

Este trabajo ha permitido obtener la versión española y catalana del cuestionario genérico NOSQ-2002. Se trata de la primera fase para la obtención de un instrumento de medida validado. La metodología empleada, con algunas va-

Tabla 4. Modificaciones de las preguntas del cuestionario NOSQ-2002 realizadas durante el proceso de adaptación transcultural, en castellano y en catalán, clasificadas por categorías

Castellano (español), preguntas modificadas	Ítems
Nueva categorización	G1, G4, G7, T2, E7
Inclusión de definición	A2, A3, A4, D1, D2
Inclusión de explicación informativa	D10, D12, F1, F2, U5, U9, E3, E5
Inclusión de palabra o sinónimo	G6, A1, D3, D4, D7, D9, C2, C3, U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, S1, S2
Inclusión de nueva indicación	Indicación previa D8 y D9. Indicación posterior a la pregunta U5. Indicación dentro de U1. Indicación dentro de E1, E6, E7
Cambio en el orden de la pregunta	F1, C1, E7
Modificación del diseño-inclusión de marco	D8-D9, U6-U7
Catalán, preguntas modificadas	Ítems
Nuevas categorizaciones	G1, G4, G7, T2
Inclusión de definición	A2, A3, A4, D1
Inclusión de explicación informativa	C3, F1, F2, E5
Inclusión de palabra o sinónimo	D3, U1, U2, U3, U4, U5, U6, U7, U8, S1, S2, A1
Inclusión de nueva indicación	Indicación dentro de U1. Indicación posterior a la pregunta U5. Indicación en la E1. Indicación posterior a la pregunta D2. Indicación posterior a la pregunta F2
Cambio del orden de la pregunta	T3

riantes, se ha utilizado ya en España y también en Europa para la adaptación de diversos instrumentos útiles en Salud Pública¹⁶⁻²².

La adaptación transcultural de este cuestionario facilita la obtención de un instrumento de medida para dermatosis laborales como son el eccema de contacto de las manos y de los antebrazos, así como la urticaria de contacto, una herramienta muy necesaria en trabajos de comparación internacional y válida para realizar estudios multicéntricos que incluyan diferentes países.

La metodología rigurosa y sistemática garantiza que las cualidades del instrumento de medida son similares a las del instrumento original (fiabilidad, validez y sensibilidad al cambio) y facilita la aplicabilidad del instrumento en la nueva cultura.

Durante la adaptación del cuestionario NOSQ-2002 al castellano y al catalán el principal problema residió en que se trataba de una versión médico-profesional que, al ser traducida, necesariamente tenía que ser más coloquial para poder ser comprendida por población no sanitaria. De hecho, el grupo de investigadores que creó el cuestionario NOSQ lo ofrece en versión inglesa y en lengua profesional para que posteriormente se traduzca utilizando términos coloquiales en cualquier idioma o lengua. La formulación sencilla de la mayoría de las preguntas, así como el hecho

de que el cuestionario no utiliza expresiones coloquiales en la versión original inglesa, facilita su traducción, haciendo necesaria la adaptación cultural.

Al margen de la necesidad de modificar el cuestionario a un lenguaje coloquial, no tuvimos problemas de traducción ni de adaptación del contenido de las preguntas.

Mediante las entrevistas cognitivas (*cognitive debriefing*) pudimos comprobar que, en general, la comprensión del cuestionario fue buena, aunque se propusieron algunos cambios para mejorar la claridad del lenguaje e incorporar expresiones más coloquiales que, a modo de definiciones o incluyendo sinónimos más familiares, facilitaban la comprensión de las preguntas.

El asesoramiento por los autores originales durante todo el proceso ha sido importante para obtener una versión adecuada y equivalente. Tras la traducción inversa de la segunda versión consensuada al castellano y catalán, los autores originales confirmaron que el proceso de adaptación de la versión española mantenía el contenido y el significado de cada una de las preguntas. Se produjeron muy pocos cambios, probablemente porque el proceso anterior había sido riguroso y sistemático.

El uso de un cuestionario estandarizado beneficiará a la investigación y al desarrollo de medidas de prevención de dermatosis de origen laboral como son el eccema de con-

tacto de las manos y antebrazos, así como la urticaria de contacto.

El documento NOSQ-2002 es de interés para realizar tareas de Vigilancia de la Salud en torno al eccema de las manos y antebrazos, así como en urticaria de contacto en lugares de trabajo, después de intervenciones preventivas como por ejemplo el cambio de productos químicos o de procesos del trabajo, o bien el nuevo uso de Equipos de Protección Individual (EPI) del tipo de los guantes.

Se estima que si su uso se difundiese en los Servicios de Prevención, tanto propios como ajenos, de las empresas, se podría disminuir el número de exámenes de salud encaminados a la detección de dermatosis de manos y urticaria por contacto y, por tanto, disminuirían los costes de Vigilancia de la Salud. Se limitaría el número de exploraciones a aquellas personas que las reportaran.

Se considera que este cuestionario es una buena herramienta de investigación para dermatólogos, epidemiólogos, especialistas de Salud Pública, de Medicina del Trabajo, así como un instrumento de ayuda para los Médicos de Familia.

Si bien disponemos en la actualidad de la versión larga del cuestionario NOSQ-2002 en lengua castellana y catalana, y podemos acceder a través de la web www.arbejdsmiljoforskning.dk y www.ami.dk/NOSQ, la validación de la versión corta se hace imprescindible.

Agradecimientos

Los autores agradecen la participación a los pacientes que acudieron al Departamento de Dermatología del Hospital del Mar durante el período 2006-2007.

Bibliografía

1. Halkier-Sorensen L. Occupational skin diseases. *Contact Dermatitis*. 1996;35 Suppl 1:1-109.
2. Diepgen TL, Coenraads PJ. The epidemiology of occupational contact dermatitis. *Int Arch Occup Environ Health*. 1999;72:496-506.
3. Heras-Mendoza F, Conde-Salazar L. El mal llamado eccema de manos. *Actas Dermosifiliogr*. 2008;99:583-5.
4. Meding B, Barregård L. Validity of self-reports of hand eczema. *Contact Dermatitis*. 2001;45:99-103.
5. Carstensen O, Rasmussen K, Pontén A. The validity of a questionnaire-based epidemiological study of occupational dermatosis. *Contact Dermatitis*. 2006;55:295-300.
6. Svensson A, Lindberg M, Meding B, Sundberg K, Stenberg B. Self-reported hand eczema: symptom-based reports do not increase the validity of diagnosis. *Br J Dermatol*. 2002;147:281-4.
7. Smit HA, Burdorf A, Coenraads PJ. Prevalence of hand dermatitis in different occupations. *Int J Epidemiol*. 1993;22:288-93.
8. Skoet Cvetkovki R, Zachariae R, Jensen H. Quality of life and depression in a population of occupational hand eczema patients. *Contact Dermatitis*. 2006;54:106-11.
9. Flyvholm M-A, Mygind K, Sell L, Jensen A, Jepsen KF. A randomised controlled intervention study on prevention of work related skin problems among gut cleaners in swine slaughterhouses. *Occup Environ Med*. 2005;62:642-9.
10. Eremenco SL, Cella D, Arnold BJ. A comprehensive method for the translation and cross-cultural validation of health status questionnaires. *Eval Health Prof*. 2005;28:212-32.
11. Vermeulen R, Kromhout H, Bruynzeel DP, de Boer EM. Ascertainment of hand dermatitis using a symptom-based questionnaire; applicability in an industrial population. *Contact Dermatitis*. 2000;42:202-6.
12. Smit HA, Coenraads PJ, Lavrijsen APM, Nater JP. Evaluation of a self-administrated questionnaire on hand dermatitis. *Contact Dermatitis*. 1992;26:11-6.
13. Susitaival P, Flyvholm M-A, Meding B. NOSQ-2002: a new tool for surveying occupational skin diseases and exposure. *Contact Dermatitis*. 2003;49:70-6.
14. Mygind K, Sell L, Flyvholm M-A, Jepsen KF. High-fat petrolatum-based moisturizers and prevention of work-related skin problems in wet-work occupations. *Contact Dermatitis*. 2006;54:35-41.
15. Sell L, Flyvholm M-A, Lindhard G, Mygind K. Implementation of an occupational skin disease prevention programme in Danish cheese dairies. *Contact Dermatitis*. 2005;53:1556-61.
16. Kvamme OJ, Mainz J, Helin A, Ribacke M, Olensen F, Hjortdahl P. [Interpretation of questionnaires. An translation method problem]. *Nord Med*. 1998;113:363-4.
17. Bjorner JB, Kreiner S, Ware JE, Damsgaard MT, Bech P. Differential items functioning in Danish translation of the SF-36. *J Clin Epidemiol*. 1998;51:1189-202.
18. Alonso J, Antó JM. Instrumentos de medida de calidad de vida relacionada con la salud: características generales y proceso de adaptación transcultural. *Quaderns CAPS*. 1990;14:16-24.
19. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Bosi-Ferraz M. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25:3186-91.
20. Rajmil L, Serra-Sutton V, Estrada MD, Alonso J. Adaptación de la versión del perfil de Salud Infantil (Child health and Illness Profile-Child Edition, CHIP-CE). *Ann Pediatr*. 2004;60:522-9.
21. Conrad F, Blair J, Tracy E. Verbal reports are data! A theoretical approach to cognitive interviews. 2003. Disponible en: <http://www.fcs.m.gov/99papers/conrad1.pdf>
22. Willis GB. Cognitive interviewing and questionnaire design: A training manual. Cognitive Methods Staff. National Center for Health Statistics. Working Paper Series n.º 7. Hyattsville, MD: Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention; 1994.