

# Aspectos formales y visuales en los cuestionarios de salud y calidad de vida\*

Nereida Congost Maestre\*\*

**Resumen:** Una falta de atención en el formato de los cuestionarios de salud y calidad de vida ocasiona que muchas preguntas no se contesten porque no se pueden leer bien. Se hace aquí una reflexión sobre tales aspectos visuales, analizando siete de los cuestionarios genéricos en lengua inglesa más utilizados en el mundo y comparándolos, a su vez, con sus traducciones al español. Los resultados que se obtienen subrayan la idea de la importancia que tiene la presentación del cuestionario para conseguir la máxima información.

**Palabras clave:** aspectos visuales, formato, cuestionarios, salud, calidad de vida, traducción, inglés, español.

## Visual and formal aspects of questionnaires on health and quality of life

**Abstract:** Lack of attention to the format of questionnaires on health and quality of life results in many questions going unanswered because they cannot be read easily. Here we reflect on these visual aspects by analyzing seven of the world's most-used generic English-language questionnaires and comparing them to their Spanish translations. The results of our work highlight the importance of presentation in obtaining the maximum amount of information from a questionnaire.

**Key words:** visual aspects, format, questionnaires, health, quality of life, translation, English, Spanish.

Panace@ 2012; 13 (35): 99-112

Recibido: 6.III.2011. Aceptado: 5.II.2012

## I. Introducción

Este artículo tiene por objeto estudiar una serie de aspectos técnicos, formales y visuales, que son necesarios para la comprensión y cumplimentación de cuestionarios en general y de salud y calidad de vida en particular. Se pretende verificar que hay una serie de aspectos de diversa índole que dificultan la contestación de los ítems de la encuesta. Además, se proponen una serie de recomendaciones relativas al diseño de este tipo de documentos con el fin de solventar tales problemas en la medida de lo posible.

Este estudio se basa en el análisis de siete de los cuestionarios genéricos de salud y calidad de vida más utilizados en el mundo. Estos instrumentos son los siguientes:

1. *Darmouth COOP Functional Health Assessment Charts/Wonca* (COOP/WONCA) / Viñetas COOP/WONCA.
2. *The European Quality of Life Scale* (EQ-5D) / Cuestionario EuroQol-5D (EQ-5D).
3. *Nottingham Health Profile* (NHP) / Perfil de salud de Nottingham (PSN).
4. *SF-36 Health Survey* (SF-36v2) / Cuestionario de Salud SF-36v2.
5. *Spitzer Quality of Life Index* / Índice de Calidad de Vida de Spitzer.
6. *Quality of Well-Being Scale - Self-Administered*

(QWB-SA) / *Escala de calidad del bienestar-autoadministrado* (QWB-SA).

7. *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) / Instrumento WHOQOL abreviado (WHOQOL-BREF).

Las razones de dicha elección se deben, en primer lugar, a que son instrumentos canónicos que han sido estudiados en proyectos internacionales; en segundo lugar, a que están escritos en inglés y traducidos al español siguiendo un proceso de validación lingüística mundial y, por último, a que no son cuestionarios demasiado extensos. Se ha elegido, además, el modo de formulario que ha de cumplimentar el propio paciente y se han excluido el modo de entrevista personal y el de allegado.

## II. Los cuestionarios genéricos de salud y calidad de vida

Los cuestionarios de salud y calidad de vida se definen como instrumentos dirigidos a un público amplio donde se presentan, de forma clara, neutra y objetiva, determinados aspectos relacionados con la enfermedad y el tratamiento, es decir, con el estado funcional y el bienestar emocional del paciente. La intención de los mismos es conocer e incorporar el punto de vista del paciente sobre su estado de salud y su calidad de vida.

Los instrumentos genéricos, a diferencia de los específicos, miden múltiples dimensiones (aspectos físicos, psicológicos,

\* Este artículo reproduce en parte el capítulo 6 de la tesis doctoral de la autora El lenguaje de las ciencias de la salud: los cuestionarios de salud y calidad de vida y su traducción del inglés al español. Universidad de Alicante, 2010.

\*\* Departamento de Filología Inglesa, Universidad de Alicante (España). Dirección para correspondencia: [nereida.congost@ua.es](mailto:nereida.congost@ua.es).

gicos y sociales) y están diseñados para su aplicación en una gran variedad de pacientes. Son útiles para comparar la calidad de vida en distintos pacientes con distintas enfermedades o entre pacientes y personas sanas.

Estos cuestionarios constan, normalmente, de unas instrucciones de administración, unas preguntas o ítems que describen unas dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud y unas respuestas u opciones de respuesta que acompañan a las preguntas.

A la hora de cumplimentarlos, se ha observado que existen una serie de aspectos técnicos que, en combinación con factores de distinta índole, hacen que el participante tenga dificultad para rellenarlos. Estos factores responden a cuestiones de tipo sociocultural (normas o modo de contestar la encuesta); personal (interés cultural e intelectual, personalidad, actitud, motivación, nivel de estudios, etc.) o lingüístico (longitud de las frases, complejidad, enunciados farragosos, elección léxica, etc.). Pueden estar asimismo relacionados con las condiciones de administración (espacio, tiempo, etc.) o con la presentación del documento (Congost-Maestre, 2010: 129).

En este artículo solo se abordarán los siguientes aspectos: la escasa familiarización que hay con las pruebas tipo test en determinadas culturas, la falta de precisión en las respuestas de opción múltiple, la forma de marcar las respuestas según el contexto cultural de forma general y la presentación del documento. Las tres primeras cuestiones se tratarán de forma más general, y la última, de forma más detallada, como veremos a continuación.

#### **a) Preguntas tipo test y respuestas de opción múltiple**

Las preguntas tipo test o las respuestas de opción múltiple no resultan ser las más adecuadas en todas las culturas. Hambleton (1996: 213) expone que en los Estados Unidos el modo de presentar los ítems en formato de elección múltiple se ha utilizado con gran frecuencia en evaluación; sin embargo, en los estudios interculturales no se puede asumir sin más que todo el mundo está tan familiarizado como los estudiantes americanos con este tipo de ítems. Los países que siguen más bien el sistema británico de educación ponen mayor énfasis en los ensayos y preguntas de respuestas cortas, en oposición a los ítems de elección múltiple. En su opinión, un equilibrio entre los dos tipos de formatos puede ser a veces la mejor solución para asegurar la imparcialidad y reducir las fuentes de invalidez en el proceso. Corless y cols. (2001: 18) comparten este mismo punto de vista al asegurar que algunas clases de preguntas apenas se utilizan en ciertas culturas, por lo que dejan de ser apropiadas. De hecho, España es un país en el que la población mayor de clase media-baja no está habituada a las pruebas de tipo test con varias alternativas, lo que origina que no se consiga toda la información que se solicita en estas encuestas de salud.

En otras ocasiones, las respuestas de elección múltiple se dejan sin contestar, o se contestan sin prestar toda la atención que se requiere, debido a que los límites entre las opciones son a veces imprecisos. Por consiguiente, las alternativas deben

excluirse mutuamente, pues de lo contrario se crearán dudas entre los participantes, que no sabrán qué opción escoger. Se puede ver un ejemplo de lo referido en una de las preguntas del cuestionario SF-36v2:

4. During the past 4 weeks, how much of the time have you had any of the following problems with your work or other regular daily activities as a result of your physical health?

All of the time  
Most of the time  
*Some of the time*  
*A little of the time*  
None of the time

4. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

Siempre  
Casi siempre  
*Algunas veces*  
*Solo alguna vez*  
Nunca

Se observa que esta pregunta se contesta con cinco respuestas, entre las que hay que elegir una. No obstante, no es nada fácil delimitar la elección entre *some* y *a little*, «algo» y «un poco». Los autores de la adaptación tradujeron dichas opciones por «Siempre», «casi siempre», «algunas veces», «solo alguna vez» y «nunca», pero, en mi opinión, la diferencia entre «algunas veces» y «solo alguna vez» tampoco queda clara, ya que su significado es muy similar.

Por otra parte, también es difícil saber la frecuencia con la que una expresión se usa más en una lengua que en otra, incluso en culturas que comparten la misma, como es el caso de Argentina y España o del Reino Unido y Australia, por citar un par de casos.

Asimismo hay autores que opinan que es importante no incluir actitudes neutras o muy extremas que generen una aceptación o rechazo definitivos. Es un hecho que algunos participantes siempre escogen la categoría intermedia en este tipo de escalas. Por ejemplo, si en una escala con cinco opciones las extremas recogen la posibilidad de «siempre» o «nunca», un sesgo de aversión hacia los extremos implica que la escala queda reducida a tres categorías, ya que el participante no contesta ni «nunca» ni «siempre», con la consiguiente pérdida de fiabilidad. Argimón y Jiménez (2004:202) esgrimen dos posibles soluciones a este problema. La primera es evitar términos absolutos y utilizar «casi siempre» y «casi nunca» en su lugar. La segunda solución consiste en aumentar las categorías posibles en cada respuesta, de modo que, si en realidad se desea una pregunta con cinco categorías de respuesta, finalmente tenga siete, con las categorías extremas ocupadas por los términos absolutos.

Otras veces no hay línea de continuidad en las respuestas de opción múltiple. Se advierte un ejemplo en el instrumento WHOQOL-BREF:

5. How much do you enjoy life?  
Not at all. A little. *A moderate amount.* *Very much.*  
An extreme amount

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?  
Nada. Un poco. Lo normal. *Bastante.* *Extremadamente*

La línea de progresión equidistante no se mantiene en la escala de respuestas, pues no hay continuidad semántica. De este modo, la escala original se muestra discontinua al saltar de *A moderate amount* a *Very much*, y la versión española al pasar de «bastante» a «extremadamente».

Por último, y en opinión de Hambleton (1996: 225), las opciones deben de ser de una longitud similar. Un ejemplo adecuado se encuentra en el cuestionario SF-36v2:

2. Compared to one year ago, how would you rate your health in general now?

Much better now than one year ago  
Somewhat better than one year ago  
About the same as one year ago  
Somewhat worse now than one year ago  
Much worse now than one year ago

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Mucho mejor ahora que hace un año  
Algo mejor ahora que hace un año  
Más o menos igual que hace un año  
Algo peor ahora que hace un año  
Mucho peor ahora que hace un año

### **b) Formas de marcar respuestas**

Ciertas convenciones y procedimientos a la hora de dar las instrucciones pueden resultar extrañas en diferentes culturas, como, por ejemplo, la forma de marcar las respuestas. Algunos autores exponen que en las instrucciones de muchos cuestionarios norteamericanos se suele pedir a los participantes que «hagan un círculo en la respuesta elegida» (*circle*) mientras que en otras lenguas es más común poner una marca de visto (*tick, check*) o hacer otro tipo de señal (*make a mark*), como, por ejemplo, poner una cruz (*make a cross*) o incluso subrayar la opción elegida (*underline*) (Lent y cols., 1999: 700). En mi opinión, no hay por qué obligar a los encuestados a contestar de un modo distinto al que están acostumbrados y con el que se sienten más cómodos, por lo que habrá que reflejar en la versión adaptada el modo que les resulte más habitual, siempre y cuando se pueda averiguar.

Un ejemplo de buena adaptación socio-pragmática se halla en el *Perfil de salud de Nottingham* (PSN), traducido del original británico *Nottingham Health Profile* (NHP). En las instrucciones de la primera sección se encuentra la frase *placing a tick* (marque con una señal o ponga un visto) convertida en «marque con una cruz», debido a que los españoles, en general, estamos más acostumbrados a señalar con la letra X cualquier tipo de impreso:

*By placing a tick* in one box in each group below, please indicate which statements best describe your own health state today.

*Marque con una cruz* la respuesta de cada apartado que mejor describa su estado de salud el día de hoy.

Por otro lado, en el caso de la *Escala de calidad del bienestar-autoadministrado* (QWB-SA), traducida del original estadounidense *Quality of Well-Being Scale-Self-Administered* (QWB-SA), la forma de marcar el cuestionario no se adapta a nuestras costumbres. En las instrucciones de la versión original se explica cómo se han de marcar las respuestas:

Please answer all questions by filling in the appropriate circle with blue or black ink.

Por favor responda a todas las preguntas llenando el círculo apropiado con tinta azul o negra.

En mi opinión, creo que esta forma de cumplimentar el cuestionario no es la convención más usual en España, donde el participante quizás se sintiera más cómodo poniendo una cruz en las casillas. Este es un aspecto cultural, desde mi punto de vista, al que se le debe prestar atención cuando se realiza la adaptación, puesto que es importante tener en cuenta las costumbres de cada país en la medida que sea posible, aunque no siempre sea fácil o se pueda conseguir.

### **c) Presentación de los cuestionarios**

El formato o presentación de un documento desempeña un papel fundamental en la transmisión clara y eficaz de información y es un elemento clave a la hora de simplificar un texto con instrucciones destinado sobre todo a usuarios con un nivel bajo de estudios. Para la comprensión del texto, la simplificación tanto tipográfica como lingüística es fundamental.

Los estudiosos de esta cuestión distinguen entre legibilidad tipográfica (*legibility* en inglés), que estudia la percepción visual del texto (dimensión de la letra, contraste de fondo y forma) y legibilidad lingüística (*readability*), que trata de aspectos estrictamente verbales, como la selección léxica o la longitud de la frase (Cassany, 2006).

Según Martínez de Sousa (2005) la legibilidad (tipográfica) se juzga por las características externas de la publicación: clase de papel, tinta de impresión, tamaño, tipo y cuerpo de letra, longitud de la línea, espaciado entre líneas (interlineado), tamaño de las ilustraciones, etc. (es decir, la forma, no el fondo).

De este modo, con el fin de facilitar la lectura de un texto y para ayudar a que el lector no se pierda en la página, tenemos que manipular variables tipográficas que deben ayudar a comprender el texto y a obtener un efecto visual placentero. Tales señales visuales destacan determinados fragmentos con procedimientos no verbales que llegan al lector incluso antes que la lectura, de ahí su gran importancia.

Para favorecer la legibilidad tipográfica, se presentan una serie de recomendaciones prácticas relativas al diseño de los textos en general y de los cuestionarios de salud en particular:

- Los tipos de letras como Times New Roman, Garamond, Courier New o Scala resultan más fáciles de leer que otras como, por ejemplo, la Arial, y el tamaño mínimo recomendado es el 12, aunque se prefiere el 14. En cuanto a la clase de letra, el *Manual de estilo* de la Universidad de Alicante (2005) aconseja la cursiva (o las comillas) para destacar palabras o frases dentro de un texto. Explica, además, que la cursiva siempre sustituye al subrayado en documentos informatizados y que el uso de este último se reduce únicamente a documentos mecanografiados o escritos a mano. Albin (1998), no obstante, señala que cuando el destinatario es una persona con un nivel de estudios bajo, es preferible utilizar la negrita o el subrayado antes que la cursiva.
- Por lo que se refiere a las letras mayúsculas, estas se aceptan en los títulos aunque deben evitarse en el texto, ya que son difíciles de leer y ralentizan la lectura. Un uso inadecuado de mayúscula supone, además, incurrir en falta de ortografía.

En mi opinión, considero que la variación tipográfica, empleada con moderación en el tipo de instrumentos que nos ocupa, puede ayudar a romper la monotonía, captar la atención del lector y evitar que el cuestionario parezca un listado interminable de preguntas.

- El interlineado o espacio entre líneas estará en función de la caja tipográfica, es decir, del espacio reservado al texto dentro de la página. En nuestro caso es importante no concentrar demasiadas preguntas en un espacio reducido. Entre preguntas y respuestas alternativas hay que dejar un espacio suficiente para que ambas se puedan leer con comodidad. Leamos con atención las observaciones que Mayor Serrano (2008:14) realiza al respecto citando al maestro y ortotipógrafo José Martínez de Sousa:

Los textos muy amazotados, o con interlínea negativa, son más difíciles de leer que los que tienen interlínea 0 o positiva. Las investigaciones no ponen de manifiesto diferencias notables de comportamiento de los lectores con el interlineado; sin embargo, debe manifestarse que las líneas muy juntas o excesivamente separadas hacen que el texto sea menos legible que las que tienen un punto o dos de interlínea. Hay que tener en cuenta que cuanto más separadas entre sí estén las líneas, especialmente si tal separación es manifiestamente exagerada, con tanta más razón el fondo del impreso toma mayor protagonismo indebidamente y resulta molesto. Debe buscarse un equilibrio entre el fondo y el texto.

- Los listados dispuestos en vertical resultan más claros que en horizontal. Se deben señalar con

números o letras cuando haya un orden a seguir, aunque también se pueden marcar con rayas (—) o con ciertas viñetas llamadas topos o bolos (•) o con cuadratines (□) que resaltan los ítems en una lista. Los listados, además, deben ser paralelos en cuanto a estilo (misma construcción gramatical) y forma.

- Las diferentes secciones del cuestionario deben poderse reconocer de manera clara con la finalidad de que el participante pueda seguir los cambios en el tema discursivo. En el desarrollo de la encuesta aparecen una serie de dimensiones de la salud y calidad de vida (por ejemplo, movilidad, cuidado corporal, etc.) descritas mediante ítems que pueden ser afirmativos o interrogativos. Así pues, siempre que se pueda identificar claramente un grupo de preguntas sobre un mismo tema es aconsejable enunciarlo y que estos apartados o subapartados queden bien resaltados.

Además:

- Se debe evitar que los espacios entre palabras sean desiguales.
- No hay que abusar de los párrafos centrados.
- No se aconseja separar palabras con un guión a final de línea, es mucho mejor escribir la palabra entera en la siguiente línea.
- Se recomienda justificar el párrafo solamente por la izquierda y dejar libre la derecha.
- Los márgenes deben ser suficientemente amplios.
- Los espacios vacíos o en blanco contribuyen a la legibilidad del texto.
- Un texto impreso en negro sobre fondo blanco, así como un buen contraste de fondo y forma, son también fundamentales.
- Las representaciones gráficas, como las escalas visuales analógicas (por ejemplo, de tipo «termómetro»), ayudan a los lectores a comprender la información y a despertar su curiosidad.

En líneas generales, el diseño tipográfico ha recibido muy poca atención hasta hoy. Sin embargo, hay una serie de problemas con la participación en los cuestionarios que también tienen que ver con estos aspectos. Por ejemplo, hay encuestados que no contestan muchas preguntas del cuestionario porque la letra es demasiado pequeña o porque los ítems están muy juntos y resulta difícil su lectura al no haber espacios en blanco, o porque el documento es excesivamente largo y poco atractivo.

De hecho, en estudios que se han realizado con la versión española 1.0 del cuestionario SF-36 (versión que todavía se utiliza) se han detectado problemas con personas de edad avanzada o con problemas de vista a la hora de rellenar el cuestionario debido al tamaño de la letra. Entre ancianos hospitalizados, sobre todo, existe un elevado porcentaje de pacientes que no contestan o se dejan preguntas en blanco. Por ello, y con el fin de facilitar al máximo su cumplimentación, es aconsejable utilizar letra de mayor tamaño en las pregun-

tas impresas. Ni que decir tiene que la versión 2.0 del citado cuestionario ha aportado muchas mejoras en este sentido, tanto en la versión original como en la española. En el anexo que se presenta al final se pueden observar las diferencias entre las versiones españolas 1.0 y 2.0 del cuestionario SF-36.

### III. Resultados de los cuestionarios analizados

En los cuestionarios analizados, se ha apreciado que, aunque algunas de estas recomendaciones tipográficas se han tenido en cuenta, hay otras que necesitan ser revisadas y corregidas. Así pues, enumeramos, a la vista de los resultados obtenidos, los siete instrumentos que aparecen de mejor a peor en cuanto a formato:

#### 1. *Darmouth COOP Functional Health Assessment Charts/Wonca* (COOP/WONCA) / Viñetas COOP/WONCA.

Muy bueno.

Las dos versiones son idénticas.

Los documentos son limpios y atractivos por sus dibujos, con letra grande.

Tienen que corregir la justificación del párrafo por la izquierda.

#### 2. *SF-36 Health Survey* (SF-36V2) / Cuestionario de Salud SF-36v2.

Muy bueno.

Las dos versiones son idénticas.

Los documentos son claros, limpios y ordenados.

Tienen que revisar el tamaño de la letra en los ítems y las opciones de respuesta, que debería ser mayor, y mejorar el interlineado en ítems largos.

#### 3. *The European Quality of Life Scale* (EQ-5D) / Cuestionario EuroQol-5D (EQ-5D).

Bueno.

Las dos versiones son idénticas.

Los documentos son limpios y ordenados. La primera de las secciones resulta muy clara visualmente hablando. En la segunda, sin embargo, el texto aparece compacto debido al poco espacio que hay entre las líneas, aunque, por otro lado, la representación gráfica de la escala haga más atractiva la página.

Tienen que revisar el tipo de letra así como el interlineado en la segunda sección.

#### 4. Perfil de Salud de Nottingham (PSN):

Bueno.

Las dos versiones no son idénticas y no se ha podido disponer de la versión original británica del NHP.

El documento en español es un instrumento claro y limpio.

Tienen que corregir el desconcierto que crea la presentación libre por la izquierda de los ítems y su justificación por la derecha, así como la combinación tipográfica excesiva en ciertas palabras y expresiones de las instrucciones.

#### 5. *Spitzer Quality of Life Index* / Índice de Calidad de Vida de Spitzer.

Regular.

Las dos versiones no son idénticas.

Los documentos mantienen un orden visual de los apartados muy claro en ambas versiones y la versión española, en concreto, es muy limpia, con márgenes amplios y muchos espacios vacíos. No obstante, las dos versiones se han quedado algo obsoletas en cuanto a formato.

La versión original tiene que revisar el tamaño de la letra, que es muy pequeña.

La versión española está mecanografiada y apenas incluye variación tipográfica. Ambas versiones necesitan mejorar el interlineado en ítems largos, así como el formato en su totalidad.

#### 6. *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) / Instrumento WHOQOL abreviado (WHOQOL-BREF).

Malo.

Las dos versiones son idénticas.

Los documentos son poco atractivos, monótonos, con muchas cifras, recuadros y columnas, pocos blancos, margen escaso, letra pequeña y poca variación tipográfica.

Tienen que revisar el formato en su totalidad.

#### 7. *Quality of Well-Being Scale - Self-Administered* (QWB-SA) / Escala de Calidad del Bienestar-Autoadministrado (QWB-SA).

Malo.

Las dos versiones no son idénticas.

El documento original presenta una disposición visual muy densa, con mucho contenido, aunque está bien organizado y permite localizar cada sección de forma inmediata, lo que produce un mejor efecto. Las desventajas principales que presenta son, en mi opinión, dos: en primer lugar, el tamaño de la letra, que resulta demasiado pequeño y, en segundo lugar, que los ítems se muestran apiñados y sin espacio en el interlineado, ya que el cuestionario expone los 78 ítems de que consta en dos páginas.

El documento en español no es atractivo ni limpio. Pese a que se presenta en cinco páginas a una cara, no hay separación entre secciones como el original; tiene preguntas muy compartimentadas, un cuerpo de letra y un interlineado poco adecuados, pocos blancos, margen escaso y poca variación tipográfica.

Tienen que revisar el formato en su totalidad.

### IV. Conclusiones

La conclusión que obtenemos, después de estas consideraciones, es que el aspecto visual del cuestionario es importante e influye en los resultados. Una presentación con preguntas amacotadas, letra pequeña y sin espacios en blanco puede dar lugar a que el participante deje preguntas sin contestar. A mi entender,

sería muy conveniente que un editor revisara la versión final a fin de prepararla para su posterior edición.

Confiamos en que, una vez expuestas todas estas observaciones, reflexiones y recomendaciones a las que se ha llegado, las soluciones parciales que se ofrecen puedan ayudar a darle más importancia al diseño de estos instrumentos y a optimizar nuestras versiones en español, con el fin de obtener datos más fiables.

Si revisamos los cuestionarios desde un punto de vista lingüístico y los hacemos claros y sencillos, los acercamos a nuestra cultura y conseguimos que resulten atractivos, agradables y limpios, habremos proporcionado unas herramientas valiosas para la mejora, no solo de nuestra lengua y cultura, sino también de nuestra salud y calidad de vida.

### Bibliografía

- Albin, Verónica (1998): «Translating and formatting medical texts for patients with low literacy skills», en Fischbach, Henry (ed.): *Translation and Medicine*. Ámsterdam, Filadelfia: John Benjamins, pp. 117-129.
- Argimón Pallás, Josep Maria, y Jiménez Villa, Josep (2004): «Diseño de cuestionarios» (cap. 20) en *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*, 3.ª ed., Madrid: Elsevier, pp. 184-195.
- Cassany, Daniel (2006): *La cocina de la escritura*, 13.ª ed., Barcelona: Anagrama.
- Congost-Maestre, Nereida (2010): *El lenguaje de las ciencias de la salud: Los cuestionarios de salud y calidad de vida y su traducción del inglés al español*. Tesis doctoral. Disponible en <[rua.ua.es](http://rua.ua.es)>. Alicante: Universidad de Alicante.
- Corless, Inge B.; Nicholas, Patrice K., y Nokes, Kathleen M. (2001): «Issues in cross-cultural quality of life research», *Journal of Nursing Scholarship*, 33 (1): 15-20.
- Hambleton, Ronald K. (1996): «Adaptación de tests para su uso en diferentes idiomas y culturas: fuentes de error, posibles soluciones y directrices prácticas», en Muñiz, José (ed.): *Psicometría*. Madrid: Universitas, pp. 208-238.
- Lent, Lauren; Hahn, Elizabeth; Eremenco, Sonya; Webster, Kimberly, y Cella, David (1999): «Using cross-cultural input to adapt the functional assessment of chronic illness therapy (FACIT) scales», *Acta Oncologica*, 38, 6: 695-702.
- Universidad de Alicante (2005): *Manual de estilo*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Martínez de Sousa, José (2005): *Manual de edición y autoedición*, 2.ª ed. Madrid: Pirámide.
- Mayor Serrano, M.ª Blanca (2008): *Cómo elaborar folletos de salud destinados a los pacientes*. Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve, 14. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve. <[www.esteve.org/aw/Home/Secciones\\_Web/Publicacions/Cuadernos/~bux/folletos/#descargas](http://www.esteve.org/aw/Home/Secciones_Web/Publicacions/Cuadernos/~bux/folletos/#descargas)>.



Anexos

MOS 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) – Spanish Version
CUESTIONARIO “SF-36” SOBRE EL ESTADO DE SALUD

INSTRUCCIONES: Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

- 1. En general, usted diría que su salud es: (marque un solo número)
Excelente 1
Muy buena 2
Buena 3
Regular 4
Mala 5

- 2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año? (marque un solo número)
Mucho mejor ahora que hace un año 1
Algo mejor ahora que hace un año 2
Más o menos igual que hace un año 3
Algo peor ahora que hace un año 4
Mucho peor ahora que hace un año 5

- 3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto? (marque un solo número por cada pregunta)

Table with 4 columns: ACTIVIDADES, Sí, me limita mucho, Sí, me limita un poco, No, no me limita nada. Rows include activities like 'Esfuerzos intensos', 'Esfuertos moderados', 'Coger o llevar la bolsa de la compra', etc.

4. Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

(marque un solo número por cada pregunta)

	SÍ	NO
a. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	1	2
b. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2
c. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	1	2
d. ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)?	1	2

5. Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

(marque un solo número por cada pregunta)

	SÍ	NO
a. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, por algún problema emocional?	1	2
b. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?	1	2
c. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?	1	2

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

(marque un solo número)

Nada	1
Un poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

(marque un solo número)

No, ninguno	1
Sí, muy poco	2
Sí, un poco	3
Sí, moderado	4
Sí, mucho	5
Sí, muchísimo	6

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

(marque un solo número)

Nada	1
Un poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5

9. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿cuánto tiempo...

(marque un solo número por cada pregunta)

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a. se sintió lleno de vitalidad?	1	2	3	4	5	6
b. estuvo muy nervioso?	1	2	3	4	5	6
c. se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	1	2	3	4	5	6
d. se sintió calmado y tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e. tuvo mucha energía?	1	2	3	4	5	6
f. se sintió desanimado y triste?	1	2	3	4	5	6
g. se sintió agotado?	1	2	3	4	5	6
h. se sintió feliz?	1	2	3	4	5	6
i. se sintió cansado?	1	2	3	4	5	6

10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

(marque un solo número)

Siempre	1
Casi siempre	2
Algunas veces	3
Sólo alguna vez	4
Nunca	5

11. Por favor, diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:

(marque un solo número por cada pregunta)

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	1	2	3	4	5
b. Estoy tan sano como cualquiera	1	2	3	4	5
c. Creo que mi salud va a empeorar	1	2	3	4	5
d. Mi salud es excelente	1	2	3	4	5

THIS QUESTIONNAIRE HAS BEEN CONDENSED TO SAVE SPACE. THE FORMAT IS IDENTICAL TO THE ORIGINAL SF-36

Datos para el estudio

Día:	Mes:	Año: (20...)	Número identificador:
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> Enero <input type="checkbox"/> Julio	0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> Febrero <input type="checkbox"/> Agosto	1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/> Septiembre	2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> Abril <input type="checkbox"/> Octubre	3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> Mayo <input type="checkbox"/> Noviembre	4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 29 <input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> Junio <input type="checkbox"/> Diciembre	5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 31		6 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
		7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
		8 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
		9 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

# Cuestionario de Salud SF-36 (versión 2)

Versión española de SF-36v2™ Health Survey © 1996, 2000  
adaptada por J. Alonso y cols 2003.

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



IMAS  
Institut Municipal  
d'Investigació Mèdica. IMIM

Este instrumento ha superado los estándares de calidad del **Medical Outcome Trust** y de la Red Cooperativa para la Investigación en Resultados de Salud y Servicios Sanitarios (**Red IRYSS**).

El cuestionario y su material de soporte están disponibles en BiblioPRO, la biblioteca virtual de la Red IRYSS ([www.rediryss.net](http://www.rediryss.net)).

# Su Salud y Bienestar

**Por favor conteste las siguientes preguntas. Algunas preguntas pueden parecerse a otras pero cada una es diferente.**

**Tómese el tiempo necesario para leer cada pregunta, y marque con una  la casilla que mejor describa su respuesta.**

***¡Gracias por contestar a estas preguntas!***

## 1. En general, usted diría que su salud es:

<input type="checkbox"/> <sup>1</sup> Excelente	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup> Muy buena	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup> Buena	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup> Regular	<input type="checkbox"/> <sup>5</sup> Mala
--	--	--	--	---

## 2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?:

Mucho mejor ahora que hace un año <input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	Algo mejor ahora que hace un año <input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	Más o menos igual que hace un año <input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	Algo peor ahora que hace un año <input type="checkbox"/> <sup>4</sup>	Mucho peor ahora que hace un año <input type="checkbox"/> <sup>5</sup>
--	---	--	--	---

**3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?**

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
a <u>Esfuerzos intensos</u> , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b <u>Esfuerzos moderados</u> , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c Coger o llevar la bolsa de la compra. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d Subir <u>varios</u> pisos por la escalera. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e Subir <u>un sólo</u> piso por la escalera. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f Agacharse o arrodillarse. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g Caminar <u>un kilómetro o más</u> -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h Caminar varios centenares de metros. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i Caminar unos 100 metros. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j Bañarse o vestirse por sí mismo. -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**4. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?**

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b ¿ <u>Hizo menos</u> de lo que hubiera querido hacer? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c ¿Tuvo que <u>dejar de hacer algunas tareas</u> en su trabajo o en sus actividades cotidianas? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d ¿Tuvo <u>dificultad</u> para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)? -----	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**5. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?**

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas <u>por algún problema emocional</u> ? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b ¿ <u>Hizo menos</u> de lo que hubiera querido hacer <u>por algún problema emocional</u> ? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c ¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas <u>menos cuidadosamente</u> que de costumbre, <u>por algún problema emocional</u> ? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?**

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?**

No, ninguno	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

**8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?**

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**9. Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia...**

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a se sintió lleno de vitalidad? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b estuvo muy nervioso? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d se sintió calmado y tranquilo? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e tuvo mucha energía? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f se sintió desanimado y deprimido? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g se sintió agotado? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h se sintió feliz? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
i se sintió cansado? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?**

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

**11. Por favor diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:**

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b Estoy tan sano como cualquiera .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c Creo que mi salud va a empeorar .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d Mi salud es excelente .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5