

“NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE”**(NOSQ-2002)****Validación de las preguntas de detección de eccema de manos y antebrazos de la versión corta.****MEMORIA****Equipo de trabajo**

Martí Margarit A^{1,2}, Manresa JM^{3,5}, Herdman M⁴, Pujol Vallverdu R¹, Serra C², Giménez-Arnau AM¹.

Servicio de Dermatología, Hospital del Mar. IMAS. Universitat Autònoma Barcelona. Spain¹. UD Mateu Orfila de Salut Laboral. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona Spain². Unitat de Suport a la Recerca Metropolitana Nord, IDIAP Jordi Gol, Sabadell, Spain³. Insight Consulting & Research, Barcelona, Spain⁴. Investigador Associat UAB⁵.

Dirección

Giménez-Arnau AM.

Servicio de Dermatología del Hospital del Mar. Parc de Salut Mar. Ass. Prof. Dr. de Dermatología de la Universitat Autònoma de Barcelona. Prof. del Master de Salut Laboral de la Unidad de Formación Mateu Orfila de la Universitat Pompeu Fabra. Coordinadora de residentes de Salut Laboral en el Parc de Salut Mar.

Tutora

Dra. Consol Serra Pujadas

Anna Martí Margarit

Master Salud Laboral

a.marti.94@gmail.com

Barcelona, Junio 2011

INDICE:

| | |
|---|----|
| Resumen..... | 3 |
| Antecedentes..... | 4 |
| Población, material y métodos..... | 5 |
| Resultados..... | 8 |
| Discusión..... | 10 |
| Conclusión..... | 14 |
| Agradecimientos..... | 14 |
| Bibliografía..... | 14 |
| Figuras y tablas | |
| Figura 1. Algoritmo de actuación..... | 16 |
| Tabla 1. Datos descriptivos de los participantes..... | 17 |
| Tabla 2. Cálculo de la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo de las respuestas al cuestionario NOSQ-corto..... | 18 |
| Tabla 3. Edad y valores del DLQI en función del diagnóstico de eccema tras la reevaluación de los pacientes..... | 19 |
| Tabla 4: Relación del DLQI con la presencia de eccema..... | 20 |
| Tabla 5. Comparación entre respondedores y no respondedores..... | 21 |
| Anexos | |
| Anexo 1. NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE (NOSQ-2002). Cuestionario corto | 22 |
| Anexo 2. Documentación enviada al paciente..... | 26 |
| Anexo 3. Cuestionario DLQI..... | 34 |
| Anexo 4. Localizaciones incluidas en el programa WinAlldat® y consideradas para la validación del cuestionario NOSQ..... | 35 |
| Anexo 5. Diagnósticos incluidos en el programa WinAlldat® y considerados para la validación del cuestionario NOSQ..... | 36 |
| Anexo 6. Entrevista estructurada para la reevaluación de los pacientes..... | 37 |
| Anexo 7. Significado de las puntuaciones del cuestionario DLQI..... | 38 |
| Anexo 8. Certificado aprobación CEIC..... | 39 |
| Anexo 9. Análisis descriptivo de las diferentes preguntas de los cuestionarios enviados..... | 41 |
| Anexo 10. Pregunta U1..... | 47 |

RESUMEN:**“NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE” (NOSQ – 2002)****Validación de las preguntas de detección de eccema de manos y antebrazos de la versión corta en castellano.**

El eccema de manos (EM) afecta al 10% de la población. Su incidencia 5'5 casos por 1000 habitantes-año (3'3-8'8). Ocasiona problemas psicosociales, perturba el sueño, impide actividades de ocio y origina incapacidad laboral o desempleo. Un 12% de los enfermos presentan síntomas continuos. En un estudio prospectivo piloto que incluía 80 trabajadores de empresas de limpieza se pudo demostrar una sensibilidad del 100%, 75%, 76,5% y una especificidad del 100%, 68,8%, 69,8% de la pregunta de detección de EM del NOSQ respecto la historia clínica, la exploración del médico de empresa y la evaluación del dermatólogo siendo la correlación entre ambos profesionales del 96,25% **Objetivo:** Validar las preguntas de detección de EM y/o antebrazos de la versión en castellano del NOSQ-2002 **Material y métodos:** Estudio retrospectivo en una muestra de 2546 personas visitadas en el Servicio de Dermatología del Hospital del Mar (2004-2009) por problemas cutáneos que requerían pruebas complementarias. Se envió por correo postal; versión corta del NOSQ, cuestionario de calidad de vida DLQI, hoja de consentimiento informado, carta de presentación y sobre de respuesta franqueado. Se calculó S, E, valor predictivo positivo y negativo de las preguntas D1 (manos) y D2 (antebrazos) del NOSQ, utilizando como “patrón oro” los datos de la historia clínica y laboral, pruebas complementarias, localización y diagnóstico final reflejados en la historia hospitalaria del paciente y del registro de pacientes especializado (WinAlldat®). **Resultados:** La tasa de respuesta fue 23'84% (607). La edad media fue 52,6 (\pm 16,4). Mayoritariamente, se trataba de mujeres (69,1%). El nivel de estudios era primario o inferior en el 44%. La S y la E de las preguntas D1 / D2 calculadas de forma conjunta de los sujetos con PC fue del 96'5% y del 66'7% respectivamente y por PP del 96'5% y del 75'2%. La S y la E de la pregunta D1 (manos) de los individuos por PC y PP fue del 96'4% y 68'2% así como del 96,4% y 74% respectivamente. La S y la E de la pregunta D2 (antebrazos) de los individuos con PC y por PP fue del 95'2% y 70'4% así como del 95'2% y 73'2% respectivamente **Conclusión:** Las preguntas de detección de EM y de antebrazos de la versión castellana del NOSQ pueden ser de gran utilidad para detectar la enfermedad.

ANTECEDENTES

La prevalencia del eccema de manos en la población general puede ser de hasta un 10%^{1,2} con una incidencia de 5'5 casos por 1000 habitantes-año (3'3-8'8)³. El origen del eccema de manos puede ser muy diverso pero sus efectos son similares y puede llegar a constituir un problema para la persona afectada perturbando su sueño, impidiendo actividades de ocio y originando incluso incapacidad laboral² o desempleo⁴. Aunque suele cursar a brotes, hasta un 12% de los afectados presentan síntomas continuos³. Sufrir eccema en un lugar tan visible como las manos puede dar lugar a problemas psicosociales como ansiedad, baja autoestima y alterar significativamente la calidad de vida⁵.

A nivel laboral se estima que las enfermedades de la piel representan entre el 9 y el 35% de todas las enfermedades profesionales^{6,7,8}. El eccema de contacto es una de las enfermedades profesionales más frecuentes en la mayoría de países europeos⁹. Su tasa de incidencia oscila entre 0'5-1'9 casos por 1.000 trabajadores-año¹⁰ y representa entre un 80 y hasta un 90-95% de todas las dermatosis de origen laboral¹¹. Hasta un 10% de los trabajadores afectos puede precisar un cambio de profesión^{2,3}.

En los últimos años se han realizado esfuerzos para desarrollar cuestionarios que puedan ser utilizados como herramientas de detección y diagnóstico de determinadas patologías de la piel. A fin de definir conceptos, unificar criterios y poder homogeneizar un método de estudio válido, disponiendo así de una herramienta de detección diagnóstica de eccema de manos y antebrazos útil para realizar un cribado primario, estimar prevalencias o comparar grupos, el Grupo Nórdico de investigadores para las dermatosis laborales del Institute of Occupational Health en Escandinavia desarrolló el "NOSQ- Nordical Occupational Skin Questionnaire"^{12,13} en inglés. Su validación transcultural supone un paso para la obtención de un instrumento de medida estandarizado y válido para el estudio de ciertas dermatosis, con implicación laboral o no, como es el eccema de contacto de manos/antebrazos. Disponer de una herramienta normalizada es necesario para poder realizar trabajos comparativos y estudios multicéntricos que puedan incluir diferentes países¹³ y asienta las bases de cualquier tarea de vigilancia epidemiológica y de diseño, implementación y evaluación de medidas preventivas.

El objetivo del presente trabajo fue validar las preguntas destinadas al rastreo diagnóstico de eccema de manos/antebrazos de la versión corta del cuestionario NOSQ-2002, adaptado transculturalmente del inglés al castellano, evaluando su capacidad para detectar personas afectas de eccema de manos y/o antebrazos independientemente del origen laboral del mismo. El estudio incluyó dos fases: una fase prospectiva piloto que se realizó

en trabajadores de la limpieza que participaban en el estudio EPIASLI2 y una fase retrospectiva que se llevó a cabo en los pacientes que por diferentes motivos acudieron a una consulta de Dermatología vinculada al estudio de procesos inmunoalérgicos de la piel. El presente trabajo incluye esta segunda fase retrospectiva. Como objetivo secundario se analizó la interferencia en la calidad de vida que supone el eccema detectado mediante empleo del Dermatology Life Quality Index (DLQI).

POBLACIÓN, MATERIAL Y MÉTODOS

Población de estudio: Incluyó los pacientes visitados en la Sección de Inmunoalergia Cutánea del Servicio de Dermatología del Hospital del Mar entre enero de 2004 y diciembre de 2009 por problemas relacionados con la piel de cualquier localización corporal y que fueron susceptibles de ser estudiados mediante pruebas de provocación cutánea para dilucidar el agente responsable de su patología. Su diagnóstico se llevó a cabo mediante la historia clínico-laboral, la exploración clínica y el resultado de diferentes pruebas de provocación cutánea que se realizaron en función del tipo de problema a estudio y que podían incluir pruebas epicutáneas, prick test, “prick by prick”, test de uso (ROAD; Repeat Open Application Test), intradermorreacción, fotoparche o las pruebas de provocación estandarizadas para el estudio de las urticarias físicas.

Los datos relativos a la historia clínica, la historia laboral, las pruebas realizadas y sus resultados, la relevancia profesional y el diagnóstico final se reflejan en la historia hospitalaria del paciente y se recogen también en un software especializado denominado WinAlldat®¹⁴ que permite recoger hasta tres localizaciones de la patología a estudio y obliga a dictaminar un diagnóstico final, permitiendo referir un diagnóstico concomitante si lo hubiera. La prevalencia de eccema de manos, antebrazos y ambas localizaciones (manos y/o antebrazos), durante el periodo 2004-2009 en la base de datos WinAlldat® es del 22,7%, 7% y 26% respectivamente.

Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002-corto): La versión corta del cuestionario NOSQ (Anexo1) está destinada al rastreo y seguimiento del eccema de manos y antebrazos, constando de catorce preguntas que hacen referencia a anamnesis profesional y datos demográficos, diátesis atópica, eccema de manos/antebrazos y factores desencadenantes. Las preguntas objeto de validación son:

D1. ¿Ha tenido alguna vez eccema en las manos? (por eccema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen).

D2. ¿Ha tenido alguna vez eccema en las muñecas o en los antebrazos? (excluyendo la parte interior o anterior del codo) (por eccema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen).

Distribución del cuestionario: Se envió un sobre a cada paciente (Anexo 2) que contenía una carta explicando el motivo del estudio, instrucciones para cumplimentar el cuestionario, una copia del NOSQ-corto a la que se añadió dos preguntas sobre nivel de estudios y situación laboral actual y el cuestionario de calidad de vida dermatológico DLQI (Anexo 3), el consentimiento y un sobre franqueado con dirección del Servicio de Dermatología del Hospital del Mar. Todos los cuestionarios iban identificados con un número de caso asignado a cada paciente.

Proceso de validación: Para validar las preguntas sobre eccema del NOSQ-corto, se determinó la “validez” (sensibilidad (S) y especificidad (E)) y el “rendimiento” (valor predictivo positivo (VPP) y negativo (VPN)) de ambas preguntas¹⁵.

La historia clínico-laboral junto con la exploración clínica registradas en la base de datos WinAlldat® se constituyó como **Patrón Oro** (gold standard) para el análisis comparativo de las respuestas dadas al cuestionario NOSQ-corto. Este patrón se construyó a partir de los registros recogidos en el programa WinAlldat® relativos a la primera y segunda localización de la patología (Anexo 4) así como del primer y segundo diagnóstico (Anexo 5) de forma conjunta.

Para el análisis de incongruencias de los pacientes que mostraron una no coincidencia entre los datos de la historia clínica registradas en el programa WinAlldat® y las respuestas dadas al cuestionario NOSQ-corto, se procedió a consultar la historia redactada hospitalaria y la información completa recogida en el programa WinAlldat® considerando todos sus ítems (tercera localización y diagnósticos concomitantes). En concreto el análisis tuvo como objetivos descartar que fueran pacientes que hubieran presentado eccema con posterioridad a la fecha de visita o que fueran pacientes que hubieran padecido eccema pero no estuviera registrado como primer diagnóstico porque éste no fuese el motivo de la visita. Para ello se tuvo en cuenta también la pregunta D5 que hace referencia al momento de la presencia de eccema. Si a pesar de ello siguieran sin coincidir los datos con las respuestas dadas al cuestionario NOSQ-corto se consideró reevaluar los pacientes telefónicamente realizando una entrevista estructurada (Anexo 6). Para ello se intentó localizar estos pacientes llamándolos un mínimo de dos ocasiones en una semana. Para evitar el riesgo de algún tipo

de sesgo por la presencia de valores perdidos (pacientes en los que no se pudo confirmar el diagnóstico de eccema) se decidió realizar un análisis “por protocolo” (PP), excluyendo del análisis los pacientes sin confirmación diagnóstica y otro análisis por la estrategia del “peor de los casos” (PC) ¹⁶ considerando que estos pacientes no presentaban eccema (WinAlldat®) aunque según NOSQ sí lo presentaban.

Posteriormente se analizaron sólo los pacientes visitados en 2009.

Análisis descriptivo de las preguntas del cuestionario NOSQ: Se realizó el análisis descriptivo de las preguntas contempladas en el cuestionario. Dada la amplia variabilidad de respuestas existentes en algunos campos libres, éstas se reclasificaron dentro de las opciones de respuestas existentes y para cuando eso no fue posible se crearon nuevas opciones en función de diferentes criterios, configurándose las respuestas de la siguiente forma:

- Pregunta G4 (situación laboral actual): se añadió la opción “incapacidad”.
- Pregunta G1b_Otros (lugar de trabajo): se añadieron nuevas categorías en función de las respuestas dadas: domicilio propio, centro sanitario, centro docente-cultural, vía pública-aire libre, organismo público, hostelería, tienda alimentación, comercio y varios.
- Preguntas G5a_Trabajo actual y G8b_Otros trabajos: recodificación de las respuestas en función del Código Nacional de Ocupaciones, CNO-11, un dígito. Se incluyeron también jubilados, incapacitados y amas de casa, dado el elevado número de participantes de estas categorías.
- Pregunta G6a-función principal: recodificación de las respuestas según el Código Nacional de Actividades Empresariales, CNAE-2009, dos dígitos.
- Preguntas de exposición: reagrupación de los materiales en familias: ácaros, agentes físicos, agua, alimentos, animales, cosméticos, detergentes, desconocido, disolventes, fibra de vidrio, fragancias, formaldehído, goma, jabones de uso personal, látex, lejía, maquillaje, medicamentos, metales, papel, pólenes, sustancias químicas, resinas, silicona, sol, tierra, tintes, tóner.

Valoración de la calidad de vida en los pacientes afectos de eccema de manos/antebrazos: La valoración de la influencia del eccema en la calidad de vida de estos pacientes se evaluó mediante el cuestionario DLQI^{17,18,19}, que valora a través de 10 ítems los últimos siete días. Se sumaron las puntuaciones de cada ítem (reflejando los valores entre cero y tres de menor a mayor gravedad de síntomas), considerando cero las

respuestas con la etiqueta "No procede" y los ítems sin contestar. Se invalidó el cuestionario si había dos o más ítems sin contestar. Se valoró la asociación entre la presencia de eccema con peor calidad de vida (0-1: ningún efecto, 2-5 pequeño, 6-10 moderado, 11-20 gran, 21-30 muy gran) (Anexo 7).

Análisis estadístico: Las variables cualitativas se expresan con su frecuencia absoluta y porcentaje. Las variables continuas con su media y desviación estándar o con su mediana y percentiles [25-75] cuando no se ajustan a una distribución normal.

Los valores de S, E, VPP y VPN se expresan con su intervalo de confianza del 95%.

En los contrastes de comparación en variables cualitativas se utilizó la prueba de Ji Cuadrado, mientras que para las variables cuantitativas se utilizó el Análisis de la varianza, la prueba t de Student, Kruskal-Wallis o U de Mann-Whitney, en función de las condiciones de aplicación.

El nivel de significación utilizado en todos los casos fue del 5%. Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS 18.0 para Windows.

Aspectos éticos: El estudio se llevó a cabo en cumplimiento con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (18th World Medical Assembly, 1964) y su revisión (Seúl 2008)²⁰ sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Los datos de los participantes voluntarios fueron recogidos y tratados de acuerdo con las leyes españolas relativas a la protección de datos "Ley de protección de Datos de Carácter Personal" (Ley 15/1999, del 13 de Diciembre; BOE 14-12-1999).

El proyecto de validación de la versión corta del cuestionario NOSQ fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del IMAS sito en el IMIM (Anexo 8).

RESULTADOS

En marzo de 2010 se enviaron 2546 cuestionarios de los que fueron devueltos 607 (23'84%) antes de finales de junio de 2010, fecha en que expiró el periodo de recepción de cuestionarios. Tras anular los cuestionarios en blanco, los contestados incorrectamente y las historias duplicadas, quedaron 590 cuestionarios para validar.

Contestaron afirmativamente 103 pacientes diagnosticados de eccema y negativamente 182 no diagnosticados de eccema. En esta primera evaluación se observaron 305 pacientes que mostraron una no coincidencia entre los datos registrados en el programa WinAlldat® y las respuestas dadas al cuestionario corto-NOSQ, 294 falsos positivos y 11 falsos negativos

que tuvieron que ser revisados individualmente. Tras consultar la historia redactada hospitalaria y la información completa recogida en el programa WinAlldat® considerando todos sus ítems, se rescataron 101 pacientes por constar historia de eccema de manos y/o antebrazos/muñecas. Se detectaron dos pacientes duplicados y se anularon dos cuestionarios por respuestas inválidas, quedando 586 cuestionarios válidos (23,02%). Los restantes 190 pacientes falsos positivos fueron reevaluados telefónicamente siguiendo la entrevista estructurada (Anexo 6). Se identificaron 75 pacientes que habían presentado eccema posteriormente a la visita efectuada en el Hospital y 24 pacientes refirieron presencia de eccema además de la patología por la que habían acudido a visitarse, quedando finalmente 91 falsos positivos de los que 31 no se pudo localizar (Figura 1).

Análisis descriptivo de las preguntas del cuestionario y prevalencia de eccema de manos/antebrazos: La edad media de los participantes fue de 52,6 (\pm 16,4) años, en su mayoría mujeres (69,1%). El 44,9% de los pacientes poseían un nivel de estudios primarios o inferior (Tabla 1). Un 23,4% manifestó padecer o haber padecido eccema de manos, un 4,6% eccema de antebrazos, un 39,1% en ambas localizaciones y un 32,9 % no haber padecido eccema.

Por lugar de trabajo reportaron eccema de manos el 93,75% de los trabajadores de fábrica, el 80,95% de los trabajadores de comercio, el 80% de trabajadores de obra, el 76,92% de trabajadores de restaurantes, el 73,21% de trabajadores de centros sanitarios y el 73,08% de trabajadores de domicilios ajenos (Anexo 9).

Por trabajo respondieron tener eccema de manos en más de un 70%, trabajadores de la restauración, servicios de salud y servicios personales. Por tareas destacaron actividades de industria manufacturera, transporte-almacén y actividades sanitarias.

Las principales sustancias y materiales a que los pacientes asociaban su eccema de manos fueron detergentes (11,87%), metales (6,11%), alimentos (4,32%), ácaros (3,60%), agua (3,60%) y jabones de uso personal (3,60%) y su eccema de antebrazos a metales (7,94%), jabones de uso personal (4,76%) y detergentes (3,97%).

La prevalencia de eccema detectada por PC y PP fue respectivamente del 47,4% y 50,1% para manos, del 21,5% y 22,7% para antebrazos y del 53,4% y 56,4% global (incluye a todos los pacientes que tengan algún eccema en mano y/o antebrazo). En los pacientes de 2009 que participaron, la prevalencia por PC de eccema de manos, antebrazos y global fue respectivamente del 47,1%, del 23,5% y del 52,2%.

Validación de las preguntas referidas a eccema de manos y antebrazos:

Análisis por estrategia en el peor de los casos o PC (n= 586) (Tabla 2): se observó una S del cuestionario NOSQ a las preguntas D1, D2 y global por PC respectivamente del 96,4%, 95,2% y 96,5% y una E del 68,2%, 70,4% y 66,7%. El VPP fue respectivamente del 73,2%, 46,9% y 76,8% y VPN del 95,5%, 98,2% y 94,3%.

Análisis PP (n= 555): se observó una S respectivamente del 96,4%, 95,2% y 96,5% y una E del 74,0%, 73,2% y 75,2%. El VPP fue del 78,8%, 51,1% y 83,4% y el VPN de 95,3%, 98,1% y 94,3%.

Pacientes visitados en 2009: se detectó una S del cuestionario NOSQ a las preguntas D1, D2 y global por PC respectivamente del 96,9%, 100% y 98,6%, una E del 69,4%, 72,1% y 67,7%, un VPP 73,8%, 52,5% y 76,9% y un VPN de 96,2%, 100% y 97,8%.

Valoración de la calidad de vida en los pacientes afectados de eccema de manos/antebrazos: De los 586 pacientes, no se evaluaron 45 por no contestar al menos dos preguntas del DLQI. La puntuación media de los pacientes que respondieron afirmativamente la pregunta D1 fue de 4,94 (0-28) con una mediana de 3 (1 – 7) y para la pregunta D2 fue de 5,63 (0 – 28) con una mediana de 3 (1 – 8).

Entre los que no presentaron diagnóstico de eccema según Winlldat®, la mediana de DLQI fue de 1 (0-3), en presencia de eccema sólo en antebrazo de 3,5 (1,8 - 5,5), en presencia de eccema sólo en manos de 3,0 (1 – 5) y en presencia de eccema en antebrazo y manos a la vez de 5 (2 – 10) ($p < 0,001$) (Tabla 3).

Entre los que no presentaron diagnóstico de eccema según Winlldat®, la media de edad fue de 57,5 (16,4) años, en presencia de eccema sólo en antebrazo de 53,4 (17,6) años, en presencia de eccema sólo en manos de 48,9 (14,3) años y en presencia de eccema en antebrazo y manos a la vez de 48,6 (16,6) años ($p < 0,001$). Se realizó un análisis de comparaciones múltiples con corrección de Dunnet, mostrando que sólo existían diferencias de edad en presencia de eccema de manos o de manos/antebrazos respecto a la no presencia de eccema. Por el contrario la afectación del antebrazo no era diferente del resto de grupos.

Se observó que la muchos de los ítems del DLQI se asociaban significativamente a peor calidad de vida en presencia de eccema, excepto para las preguntas QV8 (relaciones personales), QV9 (vida sexual) y QV10 (tratamiento). En la pregunta QV4 (ropa que llevan) sólo se asociaba si el eccema era de antebrazos y en la QV5 (actividad social) y la QV6 (deporte) si el eccema era de manos (Tabla 4).

Mediante el presente trabajo se realiza por primera vez la validación de la versión corta del cuestionario NOSQ para detección y seguimiento de eccema de manos/antebrazos en castellano, determinando validez y rendimiento de la prueba diagnóstica, ya que son exigencias imprescindibles para la validación^{9,12,15}.

Previamente se había realizado una prueba piloto en una muestra de limpiadores de empresas de limpieza de Barcelona que participaban en el estudio EPIASLI2 para valorar si el cuestionario detectaba o no la presencia de eccema de manos/antebrazos en estos trabajadores. La evaluación del sujeto se basó en una inspección visual de las manos, muñecas y antebrazos, la conversación con el participante en el momento del examen por un médico de medicina del trabajo con formación especializada en dermatología y la evaluación posterior por un dermatólogo experto en eccema de contacto de las fotografías de las manos, muñecas y antebrazos tomadas en el momento del examen²¹. Respecto a la historia clínica, la exploración del médico del trabajo y la evaluación del dermatólogo, se detectó una S del 100%, 75%, 76,5% y una E del 100%, 68,8%, 69,8% de las preguntas de detección de eccema del NOSQ, siendo la concordancia entre ambos profesionales del 96,25%. Estos resultados sugirieron que el patrón oro a utilizar en el estudio de validación debía ser la valoración conjunta de la historia clínico-laboral del paciente junto al examen clínico realizada por un dermatólogo, pues en la práctica clínica no existe una prueba objetiva diagnóstica de eccema y la evaluación basada exclusivamente en el examen clínico se basaría sólo en los síntomas visibles en el momento del examen.

La necesidad de una valoración conjunta se confirmó por las respuestas a los cuestionarios de los pacientes del Hospital donde inicialmente se detectó un elevado número de falsos positivos. Fruto de la discusión del equipo investigador se sugirieron distintas hipótesis que podrían explicar este porcentaje y que debería ser confirmado. Estas hipótesis fueron que los pacientes podían haber presentado eccema con posterioridad a la fecha de visita, que fueran pacientes que hubieran padecido eccema pero no estuviera registrado en la historia clínica por no ser el motivo de consulta o que fueran verdaderos falsos positivos, por ejemplo pacientes afectados de otras patologías como urticaria, liquen plano o psoriasis que confundieran la definición. Por ello, para la reevaluación de estos pacientes se tuvo en cuenta también las respuestas dadas a la pregunta D5 del cuestionario **¿Cuándo fue la última vez que tuvo eczema en las manos, muñecas o en los antebrazos?** pues se observó que en el último año 244 pacientes (41,64%) referían padecer o haber padecido eccema de manos y 135 de antebrazos (23,04%). De hecho, el 37,65% de los que

contestaron la pregunta D5, refería padecer eccema de manos en el momento de contestar el cuestionario y 25,25% de antebrazos.

En consecuencia, en los casos que no constaba ni en la base de datos WinAlldat® ni en la historia clínica hospitalaria antecedentes de eccema, se realizó la reevaluación del paciente para mejorar el patrón oro. Como 31 pacientes no pudieron ser confirmados, se realizaron los análisis de dos formas: incluyéndolos como si fueran verdaderos falsos positivos, análisis por estrategia en el peor de los casos o PC y excluyéndolos, análisis por protocolo o PP, considerando que muy probablemente las estimaciones reales estarían comprendidas entre ambos extremos. Si los resultados no variaban de manera importante entre ambos análisis podríamos concluir que las pérdidas no fueron suficientemente numerosas como para introducir un sesgo que invalidara los resultados de la investigación. Posteriormente se analizaron los pacientes de 2009 por ser pacientes en que a priori debería existir menor sesgo de memoria y en los que habría menos posibilidades de que hubieran presentado eccema con posterioridad a la visita, aunque también podían haber consultado por otros motivos, observándose en ellos un discreto aumento de S y E.

En todos los casos, el cuestionario presenta una alta sensibilidad. Este hecho es importante en un cuestionario utilizado a modo de detección, pues interesa como objetivo principal del rastreo, que en las primeras etapas diagnósticas se detecten procesos. De este modo detectamos sujetos con patología y posteriores actuaciones se centrarían sobre éstos^{9, 22}. Debemos considerar como limitación del estudio que nos encontramos ante pacientes conocedores de sufrir una patología dermatológica por la que han sido tratados a nivel hospitalario.

En contrapartida, el análisis de especificidad objetivó la presencia de alrededor un 30% de falsos positivos entre los que estaban pacientes que confundieron “eccema” con la presencia de “habones”, es decir, urticaria de contacto. Dentro de la entrevista estructurada de la reevaluación, se dio a conocer la pregunta U1 referida a Urticaria (Anexo 10) a 19 sujetos diagnosticados de urticaria. 14 de ellos discriminaron entre eccema y urticaria al emplear ambas preguntas. Por ello, si bien no se ha validado esta pregunta, puede ser aconsejable valorar su inclusión en el NOSQ-corto para poder discernir entre ambas patologías.

Detectamos una prevalencia de eccema de manos/antebrazos superior a la población de estudio. Suponíamos que así sería por tratarse de un estudio de participación voluntario en la que probablemente participarían sujetos sensibilizados, preocupados por su salud o sometidos a trabajos de riesgo (trabajo húmedo, contacto a productos irritantes o

alergénicos, etc.). No observamos sin embargo diferencias significativas entre población respondedora y no respondedora en cuanto a edad media y sexo (Tabla 5).

Como limitaciones del estudio debemos destacar tal y como hemos apuntado anteriormente y aparte de las inherentes al propio cuestionario, la existencia de cierto sesgo de memoria al tratarse de un cuestionario basado en el recuerdo del paciente, a la vez que sus respuestas dependerán de la percepción que el paciente tenga de su propia patología. Otra limitación del estudio sería el porcentaje de preguntas no contestadas. Suponemos que al tratarse de un cuestionario autocontestado, es decir, sin contar con la ayuda de un entrevistador, los participantes consideraron no responder si la respuesta era negativa, no procedía o desconocían.

En contrapartida, como fortalezas del estudio destacaríamos el hecho de que es la primera vez que se realiza la validación del cuestionario NOSQ, aunque previamente ya se ha utilizado en diferentes estudios. Se trata de un instrumento de detección en que si bien el cuestionario puede aplicarse a diversas poblaciones, para la validación se aplicó a una población que presentaba una prevalencia de eccema superior a la población general, lo que afecta a los valores predictivos de la prueba. Dado que en la práctica clínica este hecho puede ser una limitación al no tratar con muestras representativas de la población, la inclusión del indicador de la razón de verosimilitudes (LR) puede ser de utilidad al no tener en cuenta el valor de la prevalencia de la población para conocer la probabilidad de que un determinado paciente tenga la enfermedad^{23,24}.

Como los términos “actividades-función” de la pregunta G6a pueden dar lugar a confusión, se sugiere su sustitución por “tareas”, término más específico para describir el trabajo concreto que realiza cada individuo en su lugar de trabajo.

Finalmente, observamos en los pacientes afectados de eccema más afectación de la calidad de vida, entre poca y moderada, y a edades más tempranas, resultados acordes con la bibliografía⁵. El análisis específico de estos datos no era objetivo del estudio, quedando pendiente para futuras investigaciones.

CONCLUSION

Dados los resultados obtenidos en el presente estudio y en la prueba piloto, consideramos que las preguntas de detección de eccema de manos y antebrazos de la versión castellana del NOSQ-corto pueden ser de gran utilidad para detectar la enfermedad.

AGRADECIMIENTOS: a Intendis, Bayer Schering Farma, especialmente al Dr. Lorenzo García por su contribución como sponsor y asesor en el desarrollo de este estudio y a José Miguel Martínez, profesor de la Universitat Pompeu Fabra por sus aportaciones.

BIBLIOGRAFIA

1. Svensson Å, 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: 281-284.
2. Moberg C, Alderling M and Meding B. Hand eczema and quality of life. *Br J Dermatol* 2009; 161: 397-403.
3. Thyssen JP, Johansen JD, Linneberg A, Menné T. The epidemiology of hand eczema in the general population prevalence and main findings. *Contact Dermatitis*. 2010; 62(2):75-87.
4. Cvetkovski RS, Zachariae R, Jensen H, Olsen J, Johansen JD, Agner T. Prognosis of Occupational Hand Eczema *Arch Dermatol*. 2006;142(3): 305-11.
5. Diepgen TL, Agner T, Aberer W, Berth-Jones J, Cambazard F, Elsner P, McFadden J, Coenraads PJ. Management of chronic hand eczema. *Contact Dermatitis* 2007; 57: 203-210.
6. Vermeulen R, Kromhout H, Bruynzeel DP, de Boer EM, Brunekreef B. Dermal exposure, handwashing, and hand dermatitis in the rubber manufacturing industry. *Epidemiology* 2001; 12: 350-4.
7. 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.
8. Smit HA, Burdorf A, Coenraads PJ. Prevalence of hand dermatitis in different occupations. *Int J of Epidemiology* 1993; 22: 288-93.
9. Sala-Sastre N, Herdman M, Navarro L, de la Prada M, Pujol RM, Serra C, Alonso J, Flyvholm MA, Giménez-Arnau AM. Principles and methodology for translation and cross-cultural adaptation of the Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002) to Spain and Catalan. *Contact Dermatitis*. 2009 Aug;61(2):109200-16.
10. Carstensen O, Rasmussen K, Ponten A, Gruvberger B, Isaksson M, Bruze A. The validity of a questionnaire-based epidemiological study of occupational dermatosis. *Contact Dermatitis* 2006; 55: 295-300
11. Conde –Salazar, Heras. 3r Curso Dermatosis Profesionales.

12. Flyvholm M-A, Susitaival P, Meding B, Kanerva L, Lindberg M, Svensson Å & Ólafsson JH. Nordic occupational skin questionnaire - NOSQ-2002. Nordic questionnaire for surveying work-related skin diseases on hands and forearms and relevant exposures. Copenhagen: Nordic Council of Ministers. 2002.
13. Susitaival P, Flyvholm M-A, Meding B, Kanerva L, Lindberg M, Svensson A, Ólafsson JH. Nordic occupational skin questionnaire (NOSQ-2002): a new tool for surveying occupational skin diseases and exposure. *Contact Dermatitis* 2003; 49: 70-76
14. Uter W, Arnold R, Wilkinson J, Shaw S, Perrenoud D, Rili Ch, Vigan M, Ayala F, Krêcisz B, Hegewald J, Schnuch A. A multilingual European match test software concept: WinAlldat/ESSCA. *Contact Dermatitis* 2003; 49: 270-271.
15. Argimon JM, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 3ª ed. Ed. Elsevier; 2006. 172, 202-204, 335-336.
16. Sackett DL, Straus ShE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Medicina basada en la evidencia. Cómo practicar y enseñar la MBE. 2ª ed. Ed. Harcourt 2001; 91-134.
17. Lewis V L, Finlay A Y. Ten years experience of the Dermatology Life Quality Index (DLQI) *J Investig Dermatol Symp Proc* 2004; 9(2):169-180.
18. Hongbo Y, Thomas C L, Harrison M A, Salek M S, Finlay A Y. Translating the Science of Quality of Life into Practice: What Do Dermatology Life Quality Index Scores Mean? *J Invest Dermatol*, 2005, 125:659-664.
19. Basra MKA, Fenech R, Gatt RM, Salek MS, Finlay AY. The Dermatology Life Quality Index 1994-2007: a comprehensive review of validation data and clinical results. *Br J Dermatol*. 2008; 159:997-1035.
20. Declaración de Helsinki: <http://www.wma.net/s/ethicsunit/helsinki.htm>
21. Mirabelli M, Vizcaya D, Martí Margarit A, Antó JM, Arjona L, Barreiro E, Orriols R, Gimenez-Arnau A, Zock JP. Occupational risk factors for hand dermatitis in a population of professional cleaning workers in Spain. Draft for *Contact Dermatitis*, 2011.
22. de Joode BW, Vermeulen R, Heederik D, Van Ginkel K, Kromhout H. Evaluation of 2 self-administered questionnaires to ascertain dermatitis among metal workers and its relation with exposure to metalworking fluids. *Contact Dermatitis* 2007; 56: 311–317.
23. Altman DG, Bland JM. Diagnosis tests 2: predictive values. *BMJ* 1994; 309:102.
24. Doust J. Diagnosis in general practice. Using probabilistic reasoning. *BMJ* 2009; 339:b3823.

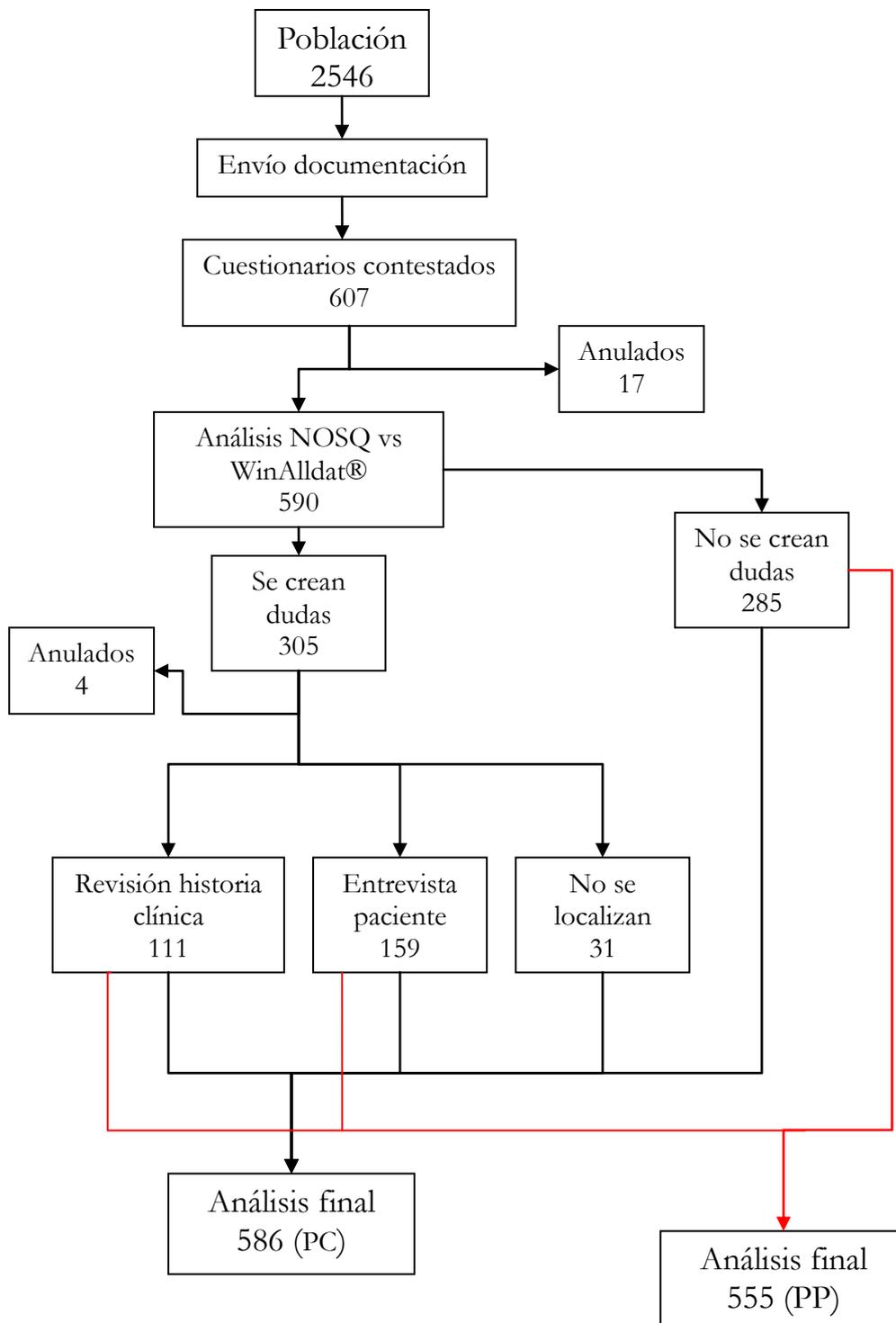
Figura 1. Algoritmo de actuación.

Tabla 1. Datos descriptivos de los participantes.

| | Hombres (181) | Mujeres (405) | Total (586) |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| Edad | 56,5 (16,4) | 51,0 (16,1) | 52,6 (16,4) |
| WinAlldat | | | |
| Sin eccema | 85 (49,4%) | 157 (41,0%) | 242 (43,6%) |
| Eccema antebrazos | 9 (5,2%) | 26 (6,8%) | 35 (6,3%) |
| Eccema manos | 52 (30,2%) | 135 (35,2%) | 187 (33,7%) |
| Eccema antebrazos + manos | 26 (15,1%) | 65 (17,0%) | 91 (16,4%) |
| NOSQ | | | |
| Sin eccema | 66 (36,5%) | 127 (31,4%) | 193 (32,9%) |
| Eccema antebrazos | 7 (3,9%) | 20 (4,9%) | 27 (4,6%) |
| Eccema manos | 41 (22,7%) | 96 (23,7%) | 137 (23,4%) |
| Eccema antebrazos + manos | 67 (37,0%) | 162 (40,0%) | 229 (39,1%) |
| Nivel de estudios | | | |
| Sin estudios | 22 (12,5%) | 68 (17,3%) | 90 (15,8%) |
| Primarios | 56 (31,8%) | 110 (27,9%) | 166 (29,1%) |
| Secundarios | 59 (33,5%) | 114 (28,9%) | 173 (30,4%) |
| Superiores | 39 (22,2%) | 102 (25,9%) | 141 (24,7%) |
| Situación laboral actual | | | |
| Empleado | 74 (41,3%) | 184 (46,7%) | 258 (45,0%) |
| Autónomo | 15 (8,4%) | 24 (6,1%) | 39 (6,8%) |
| Labores del hogar | 0 (0,0%) | 70 (17,8%) | 70 (12,2%) |
| En paro | 13 (7,3%) | 26 (6,6%) | 39 (6,8%) |
| Estudiante | 2 (1,1%) | 6 (1,5%) | 8 (1,4%) |
| Periodo de prácticas | 0 (0,0%) | 1 (0,3%) | 1 (0,2%) |
| Baja por maternidad/paternidad | 0 (0,0%) | 7 (1,8%) | 7 (1,2%) |
| Jubilado/retirado | 71 (39,7%) | 68 (17,3%) | 139 (24,3%) |
| Contrato temporal | 2 (1,1%) | 0 (0,0%) | 2 (0,3%) |
| Incapacidad | 2 (1,1%) | 8 (2,0%) | 10 (1,7%) |

Tabla 2. Cálculo de la sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP), valor predictivo negativo (VPN), Prevalencia (Prev.), cociente de probabilidad de un resultado positivo (LR (+)) y cociente de probabilidad de un resultado negativo (LR (-)) de las respuestas al cuestionario NOSQ-corto en función del patrón oro de todos los pacientes que respondieron al cuestionario (periodo 2004-2009) y de los pacientes visitados en 2009. Debajo de los valores, IC 95%.

| | 2004-2009 | | | | | | 2009 | | | | | |
|---------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | GLOBAL | | MANOS | | ANTEBRAZOS | | GLOBAL | | MANOS | | ANTEBRAZOS | |
| | PC | PP |
| S | 96,5% 93,8% - 98,0% | 96,5% 93,8% - 98,0% | 96,4% 93,5% - 98,0% | 96,4% 93,5% - 98,0% | 95,2% 90,0% - 97,8% | 95,2% 90,0% - 97,8% | 98,6% 92,4% - 99,8% | 98,6% 92,4% - 99,8% | 96,9% 89,3% - 99,1% | 96,9% 89,3% - 99,1% | 100% 89,3% - 100% | 100% 89,3% - 100% |
| E | 66,7% 60,9% - 72,0% | 75,2% 69,4% - 80,2% | 68,2% 62,8% - 73,1% | 74,0% 68,5% - 78,8% | 70,4% 66,1% - 74,4% | 73,2% 68,8% - 77,2% | 67,7% 55,6% - 77,8% | 75,9% 63,5% - 85,0% | 69,4% 58,0% - 78,9% | 75,4% 63,7% - 84,2% | 72,1% 62,8% - 79,8% | 76,3% 66,9% - 83,6% |
| VPP | 76,8% 72,4% - 80,7% | 83,4% 79,2% - 86,9% | 73,2% 68,5% - 77,5% | 78,8% 74,2% - 82,8% | 46,9% 40,9% - 53,0% | 51,1% 44,7% - 57,4% | 76,9% 67,3% - 84,4% | 83,3% 73,9% - 89,8% | 73,8% 63,5% - 82,0% | 79,5% 69,2% - 87,0% | 52,5% 40,2% - 64,5% | 58,2% 45,0% - 70,3% |
| VPN | 94,3% 90,1% - 96,8% | 94,3% 90,1% - 96,8% | 95,5% 91,8% - 97,5% | 95,3% 91,7% - 97,5% | 98,2% 96,1% - 99,2% | 98,1% 96,0% - 99,1% | 97,8% 88,4% - 99,6% | 97,8% 88,8% - 99,6% | 96,2% 87,0% - 98,9% | 96,1% 86,8% - 98,9% | 100% 95,1% - 100% | 100% 95,1% - 100% |
| Prev. | 53,4% | 56,4% | 47,4% | 50,1% | 21,5% | 22,7% | 52,2% | 55,0% | 47,1% | 49,6% | 23,5% | 24,8% |
| LR (+) | 2,89 2,44-3,43 | 3,89 3,12-4,85 | 3,03 2,57-3,57 | 3,71 3,04-4,53 | 3,22 2,78-3,73 | 3,55 3,02-4,17 | 3,05 2,14-4,34 | 4,08 2,59-6,45 | 3,17 2,23-4,50 | 3,94 2,57-6,04 | 3,59 2,63-4,89 | 4,22 2,95-6,03 |
| LR (-) | 0,05 0,03-0,09 | 0,05 0,03-0,08 | 0,05 0,03-0,10 | 0,05 0,03-0,09 | 0,07 0,03-0,15 | 0,07 0,03-0,14 | 0,02 0,00-0,15 | 0,02 0,00-0,13 | 0,05 0,01-0,18 | 0,04 0,01-0,16 | 0,00 --- | 0,00 --- |

PC: Estrategia de análisis por "el peor de los casos", incluyendo los 31 pacientes no localizados como falsos positivos.

PP: Estrategia de análisis "por protocolo", sin incluir en el análisis los 31 pacientes no localizados.

Global: Valoración conjunta de ambas preguntas.

Tabla 3. Edad y valores del DLQI en función del diagnóstico de eccema tras la reevaluación de los pacientes.

| DLQI (n=356) | n | Mediana | Desv. típ. | Mín. | P25 | Mediana | P75 | Máx. | p ^(*) |
|-------------------------------------|-----|---------|------------|------|------|---------|------|------|------------------|
| Presencia de Eccema según WinAlldat | | | | | | | | | <0,001 |
| No presente | 148 | --- | --- | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 3,0 | 26,0 | |
| En antebrazo | 22 | --- | --- | 0,0 | 1,8 | 3,5 | 5,5 | 13,0 | |
| En Manos | 124 | --- | --- | 0,0 | 1,0 | 3,0 | 5,0 | 28,0 | |
| En Antebrazo+manos | 62 | --- | --- | 0,0 | 2,0 | 5,0 | 10,0 | 24,0 | |
| Edad (n=489) | n | Mediana | Desv. típ. | Mín. | P25 | Mediana | P75 | Máx. | p ^(*) |
| Presencia de Eccema según WinAlldat | | | | | | | | | <0,001 |
| No presente | 209 | 57,49 | 16,35 | 23,0 | 44,0 | 58,0 | 72,0 | 88,0 | |
| En antebrazo | 29 | 53,38 | 17,57 | 21,0 | 39,0 | 56,0 | 69,0 | 80,0 | |
| En Manos | 164 | 48,90 | 14,28 | 19,0 | 38,0 | 48,5 | 59,8 | 90,0 | |
| En Antebrazo+manos | 87 | 48,60 | 16,62 | 17,0 | 38,0 | 47,0 | 59,0 | 87,0 | |

(*)Prueba de Kruskal Wallis

(#)Análisis de la varianza con corrección de Dunnet para comparaciones múltiples con varianzas no homogéneas: Sólo la presencia de eccema en manos (solo o acompañado con el de antebrazo) presentaron diferencias respecto a la ausencia de eccema.

Tabla 4: Relación de los diferentes ítems del cuestionario DLQI con la presencia de eccema de manos y/o antebrazos. Las preguntas hacen referencia a los últimos 7 días.

| | MANOS | | | ANTEBRAZOS | | | MANOS + ANTEBRAZOS | | |
|---|-------------|-------------|--------|-------------|------------|--------|--------------------|-------------|--------|
| | NO | SI | p (1) | NO | SI | p (1) | NO | SI | p (1) |
| QV1. Síntomas | | | | | | | | | |
| Nada | 114 (44,2%) | 67 (24,8%) | <0,001 | 162 (40,0%) | 19 (15,4%) | <0,001 | 108 (48,0%) | 73 (24,1%) | <0,001 |
| Un poco | 74 (28,7%) | 103 (38,1%) | | 123 (30,4%) | 54 (43,9%) | | 57 (25,3%) | 120 (39,6%) | |
| Bastante | 44 (17,1%) | 71 (26,3%) | | 82 (20,2%) | 33 (26,8%) | | 36 (16,0%) | 79 (26,1%) | |
| Mucho | 26 (10,1%) | 29 (10,7%) | | 58 (9,4%) | 17 (13,8%) | | 24 (10,7%) | 31 (10,2%) | |
| QV2. Incomodidad o cohibición | | | | | | | | | |
| Nada | 166 (65,1%) | 121 (45,0%) | <0,001 | 238 (59,2%) | 49 (40,2%) | 0,010 | 145 (65,0%) | 142 (47,2%) | <0,001 |
| Un poco | 44 (17,3%) | 88 (32,7%) | | 95 (23,6%) | 37 (30,3%) | | 38 (17,0%) | 94 (31,2%) | |
| Bastante | 28 (11,0%) | 43 (16,0%) | | 45 (11,2%) | 26 (21,3%) | | 24 (10,8%) | 47 (15,6%) | |
| Mucho | 17 (6,7%) | 17 (6,3%) | | 24 (6,0%) | 10 (8,2%) | | 16 (7,2%) | 18 (6,0%) | |
| QV3. Molestias en las tareas domésticas/jardín | | | | | | | | | |
| Nada | 177 (78,7%) | 163 (64,7%) | 0,008 | 270 (74,0%) | 70 (62,5%) | 0,070 | 157 (80,1%) | 183 (65,1%) | 0,004 |
| Un poco | 28 (12,4%) | 47 (18,7%) | | 55 (15,1%) | 20 (17,9%) | | 22 (11,2%) | 53 (18,9%) | |
| Bastante | 12 (5,3%) | 26 (10,3%) | | 25 (6,8%) | 13 (11,6%) | | 9 (4,6%) | 29 (10,3%) | |
| Mucho | 8 (3,6%) | 16 (6,3%) | | 15 (4,1%) | 9 (8,0%) | | 8 (4,1%) | 16 (5,7%) | |
| QV4. Elección de la ropa que lleva | | | | | | | | | |
| Nada | 166 (72,2%) | 165 (66,0%) | 0,536 | 272 (73,7%) | 59 (53,2%) | <0,001 | 146 (73,0%) | 185 (66,1%) | 0,300 |
| Un poco | 35 (15,2%) | 45 (18,0%) | | 48 (13,0%) | 32 (28,8%) | | 26 (13,0%) | 54 (19,3%) | |
| Bastante | 18 (7,8%) | 25 (10,0%) | | 32 (8,7%) | 11 (9,9%) | | 17 (8,5%) | 26 (9,3%) | |
| Mucho | 11 (4,8%) | 15 (6,0%) | | 17 (4,6%) | 9 (8,1%) | | 11 (5,5%) | 15 (5,4%) | |
| QV5. Actividad social o recreativa | | | | | | | | | |
| Nada | 184 (80,0%) | 175 (70,0%) | 0,007 | 281 (77,0%) | 78 (67,8%) | 0,124 | 160 (80,0%) | 199 (71,1%) | 0,300 |
| Un poco | 22 (9,6%) | 47 (18,8%) | | 46 (12,6%) | 23 (20,0%) | | 17 (8,5%) | 52 (18,6%) | |
| Bastante | 13 (5,7%) | 22 (8,8%) | | 24 (6,6%) | 11 (9,6%) | | 12 (6,0%) | 23 (8,2%) | |
| Mucho | 11 (4,8%) | 6 (2,4%) | | 14 (3,8%) | 3 (2,6%) | | 11 (5,5%) | 6 (2,1%) | |
| QV6. Deporte | | | | | | | | | |
| Nada | 179 (88,6%) | 180 (78,9%) | 0,033 | 276 (84,4%) | 83 (80,6%) | 0,579 | 156 (88,6%) | 203 (79,9%) | 0,097 |
| Un poco | 12 (5,9%) | 23 (10,1%) | | 27 (8,3%) | 8 (7,8%) | | 10 (5,7%) | 25 (9,8%) | |
| Bastante | 5 (2,5%) | 17 (7,5%) | | 15 (4,6%) | 7 (6,8%) | | 5 (2,8%) | 17 (6,7%) | |
| Mucho | 6 (3,0%) | 8 (3,5%) | | 9 (2,8%) | 5 (4,9%) | | 5 (2,8%) | 9 (3,5%) | |
| QV7. Trabajar o estudiar | | | | | | | | | |
| Nada | 189 (78,8%) | 134 (54,5%) | <0,001 | 266 (71,7%) | 57 (49,6%) | <0,001 | 166 (79,8%) | 157 (56,5%) | <0,001 |
| Un poco | 30 (12,5%) | 80 (32,5%) | | 65 (17,5%) | 45 (39,1%) | | 22 (10,6%) | 88 (31,7%) | |
| Bastante | 12 (5,0%) | 22 (8,9%) | | 27 (7,3%) | 7 (6,1%) | | 12 (5,8%) | 22 (7,9%) | |
| Mucho | 9 (3,8%) | 10 (4,1%) | | 13 (3,5%) | 6 (5,2%) | | 8 (3,8%) | 11 (4,0%) | |
| QV8. Dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares | | | | | | | | | |
| Nada | 201 (87,4%) | 206 (83,7%) | 0,578 | 314 (86,7%) | 93 (81,6%) | 0,258 | 174 (87,4%) | 233 (84,1%) | 0,170 |
| Un poco | 20 (8,7%) | 26 (10,6%) | | 32 (8,8%) | 14 (12,3%) | | 17 (8,5%) | 29 (10,5%) | |
| Bastante | 5 (2,2%) | 10 (4,1%) | | 9 (2,5%) | 6 (5,3%) | | 5 (2,5%) | 10 (3,6%) | |
| Mucho | 4 (1,7%) | 4 (1,6%) | | 7 (1,9%) | 1 (0,9%) | | 3 (1,5%) | 5 (1,8%) | |
| QV9. Vida sexual | | | | | | | | | |
| Nada | 186 (85,3%) | 191 (82,7%) | 0,773 | 294 (85,2%) | 83 (79,8%) | 0,444 | 162 (84,8%) | 215 (83,3%) | 0,954 |
| Un poco | 18 (8,3%) | 21 (9,1%) | | 26 (7,5%) | 13 (12,5%) | | 16 (8,4%) | 23 (8,9%) | |
| Bastante | 5 (2,3%) | 9 (3,9%) | | 11 (3,2%) | 3 (2,9%) | | 5 (2,6%) | 9 (3,5%) | |
| Mucho | 9 (4,1%) | 10 (4,3%) | | 14 (4,1%) | 5 (4,8%) | | 8 (4,2%) | 11 (4,3%) | |
| QV10. Tratamiento p. ej. ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio | | | | | | | | | |
| Nada | 180 (82,2%) | 194 (79,2%) | 0,281 | 286 (81,5%) | 88 (77,9%) | 0,869 | 157 (82,6%) | 217 (79,2%) | 0,170 |
| Un poco | 22 (10,0%) | 36 (14,7%) | | 42 (12,0%) | 16 (14,2%) | | 17 (8,9%) | 41 (15,0%) | |
| Bastante | 8 (3,7%) | 10 (4,1%) | | 13 (3,7%) | 5 (4,4%) | | 8 (4,2%) | 10 (3,6%) | |
| Mucho | 9 (4,1%) | 5 (2,0%) | | 10 (2,8%) | 4 (3,5%) | | 8 (4,2%) | 6 (2,2%) | |

p (1): Ji Cuadrado de Pearson. La presencia de eccema se asocia a una peor sintomatología.

Tabla 5. Comparación entre respondedores y no respondedores según WinAlldat®

| | No contestan cuestionario n=1890 | Contestan cuestionario n=586 | p |
|-------------------------------------|--|------------------------------------|------------|
| Edad | 54,0 (18,5) | 53,2 (16,1) | 0,407 (*) |
| Sexo | | | |
| Hombres | 591 (31,6%) | 174 (30,4%) | 0,689 (#) |
| Mujeres | 1299 (68,4%) | 412 (69,6%) | |
| Presencia de Eccema según WinAlldat | | | |
| No presente | 1558 (82,5%) | 273 (46,6%) | <0,001 (#) |
| Antebrazo | 45 (2,4%) | 35 (6,0%) | |
| Manos | 282 (14,9%) | 187 (31,9%) | |
| Antebrazo + manos | 3 (0,2%) | 91 (15,5%) | |

(*) Prueba t para la igualdad de medias.

(#) Ji-Cuadrado de Pearson

ANEXOS**Anexo 1:** NORDIC OCCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE (NOSQ-2002).

NOSQ-2002/CORTO

Versión corta adaptada transculturalmente al castellano.

G.1 Lugar de Trabajo:

- Oficina
- Taller
- Fábrica
- Restaurante
- Hospital
- Obra
- Domicilios ajenos
- Otros. ¿Cuál? : _____

Departamento o sección _____

G.2. Usted esUn hombre 1Una mujer 2**G3. Año de nacimiento:** 19_____**G.5 ¿Cuál es su trabajo actual?** _____

¿Desde qué año se dedica a este trabajo? _____ (año)

G.6 ¿Cuál es su principal función o actividad en el trabajo?_____
¿Desde qué año realiza esta función o actividad? _____ (año)

G.7 ¿Cuántas horas por semana trabaja usted en su actual y principal actividad (de promedio)?

- menos de 20 horas/semana
- de 21-30 horas/semana
- de 31-40 horas/semana
- más de 40 horas/semana

G.8 ¿Realiza usted algún otro trabajo habitualmente?

No 1

Sí 2 ¿Qué tipo de trabajo? _____

¿Cuántas horas por semana (de promedio)? _____ (horas/semana)

D1. ¿Ha tenido alguna vez eczema en las manos? (por eczema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen)

No 1

Sí 2

D2. ¿Ha tenido alguna vez eczema en las muñecas o en los antebrazos (excluyendo la parte interior o anterior del codo) (por eczema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen

No 1 (si ha contestado "no" en la pregunta D1vaya a la pregunta A1)

Sí 2

D5. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo eczema en las manos, muñecas o en los antebrazos?

(una respuesta por columna si procede)

| | Eczema en mano | Eczema en muñeca y /o antebrazo |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| Lo tengo precisamente ahora | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Ahora no, pero sí durante los últimos 3 meses | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Hace entre 3 y 12 meses | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Hace más de 12 meses | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |

¿En qué año fue la última vez que tuvo eczema? _____ (año) _____ (año)

F1. ¿Ha observado usted que su eczema empeora con el contacto de determinados materiales, sustancias químicas o cualquier otra cosa EN SU TRABAJO?

(una respuesta en cada columna si procede)

| | Eczema en manos | Eczema en muñeca/antebrazo |
|--|----------------------------|----------------------------|
| No sé lo que empeora mi eczema | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |
| Nada empeora mi eczema en mi trabajo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sí, se empeora mi eczema en mi trabajo | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |

¿Con qué materiales? _____

F2. ¿Ha observado si el contacto con ciertos materiales, sustancias químicas o cualquier otra cosa CUANDO USTED NO ESTÁ EN SU TRABAJO empeora el eczema? *(una respuesta por columna si procede)*

| | Eczema en manos | Eczema en muñecas/antebrazo |
|--|----------------------------|-----------------------------|
| No, nada empeora mi eczema cuando no trabajo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sí, empeora mi eczema cuando no trabajo | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |

F4. ¿Cuándo usted NO ESTÁ EN EL TRABAJO, por ejemplo durante los fines de semana o los periodos de vacaciones, su eczema mejora? (una respuesta por columna si procede)

| | Eczema en manos | Eczema en muñecas/antebrazo |
|-------------------|----------------------------|-----------------------------|
| No | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sí, a veces | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Sí, habitualmente | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |

A1. ¿Ha tenido alguna vez erupciones o manchas rojas en la piel que piquen, que van y vienen durante por lo menos 6 meses y que se hayan localizado en ALGÚN pliegue de la piel? Por pliegues de la piel se entiende: parte interior o anterior de los codos, parte posterior de las rodillas, parte interior o anterior de las muñecas, pliegues de las nalgas, alrededor del cuello, orejas y párpados

- No 1
- Sí 2
- No lo sé 0

Anexo 2: DOCUMENTACIÓN ENVIADA AL PACIENTE

VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN CORTA DEL NOSQ-2002



Apreciado señor, apreciada señora:

Nos dirigimos a Usted en calidad de paciente atendido en el Departamento de Dermatología del Hospital del Mar.

Nos complace informarle que estamos realizando un estudio sobre enfermedades dermatológicas relacionados o no con el trabajo. Este estudio desarrollado por mi misma y que cuenta con la colaboración del IMIM y la Universidad Pompeu Fabra, pretende validar la traducción al castellano de un corto cuestionario escrito en inglés.

Por esta razón, desde el Departamento de Dermatología del Hospital del Mar, nos gustaría contar con su colaboración. Su respuesta es muy importante, ya que son las personas que tienen problemas dermatológicos quienes mejor conocen su situación. Además, para que los resultados sean válidos y puedan ser utilizados con el fin de mejorar nuestros conocimientos, es fundamental obtener una alta tasa de respuesta.

La recogida de la información se realizará a través de un corto cuestionario que le adjuntamos y que le rogamos se sirva contestar, cosa que no va a llevarle más de 5 minutos. Por favor, le rogamos conteste el cuestionario incluso si no presenta síntomas en el momento actual. A fin de ocasionarle las mínimas molestias, también le adjuntamos un sobre franqueado a nuestra atención, en el que le rogamos nos remita el cuestionario una vez cumplimentado.

El objetivo de esta encuesta es la detección de problemas cutáneos relacionados o no con el trabajo. Responder a las preguntas es voluntario. El interés de esta encuesta es exclusivamente científico y los datos que deriven de ella serán tratados con confidencialidad según la ley de protección de datos.

Marque con una cruz X la respuesta que más se aproxime a su situación y siga las instrucciones del cuestionario. Conteste todas las preguntas que están dentro de un recuadro. Si la respuesta es "no" diríjase al siguiente recuadro. Si existe alguna indicación del tipo "pase a la pregunta..." debe ir directamente a la pregunta indicada. No preste atención a los números de las casillas.

Le rogamos nos envíe sus respuestas en un plazo máximo de 15 días a partir de la recepción del cuestionario.

Agradeciéndole de antemano su colaboración, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

Dra. Ana M. Giménez Arnau
Departamento Dermatología
Hospital del Mar. IMAS

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, sus datos personales constarán en un fichero de usuarios para su tratamiento sanitario. Puede ejercer su derecho de oposición, acceso y rectificación de los datos inexactos dirigiéndose al Servei de Documentació Clínica del Hospital del Mar-IMAS.

FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIO VALIDACION NOSQ

Yo,, entiendo que el objetivo del presente estudio, que lleva por nombre "VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN CORTA DEL CUESTIONARIO NORDIC OCUPATIONAL SKIN QUESTIONNAIRE (NOSQ-2002) PARA EL RASTREO DEL ECCEMA DE MANOS DE ORIGEN PROFESIONAL", tiene fines científicos y está diseñado para incrementar los conocimientos médicos sobre el eccema de manos.

Me han informado que el estudio está aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del IMAS y que se llevará a cabo en cumplimiento con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (18th World Medical Assembly, 1964) y su última revisión (Seúl 2008) sobre principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

También me han informado que los datos personales y las respuestas de los participantes son confidenciales y serán recogidos y tratados de acuerdo con las leyes españolas relativas a la protección de datos "Ley de protección de Datos de Carácter Personal" (Ley 15/1999, del 13 de Diciembre; BOE 14-12-1999).

Por esta razón acepto y consiento en contestar las preguntas del presente cuestionario.

Nombre y apellidos:

Firma

En....., a..... de.....de 20.....

NOSQ-2002/CORTO

G4. ¿Cuál es su situación laboral actual? (sólo una respuesta):

- Empleado 3
- Autónomo 4
- Ama/o de casa. Labores del hogar 5
- En paro 6
- Estudiante 7
- Periodo de prácticas 8
- De baja por maternidad/paternidad 9
- Jubilado/retirado 10
- Contrato temporal (ETT) 11
- Otros, ¿Cuál? _____ 12

G.1 Lugar de Trabajo:

- Oficina
- Taller
- Fábrica
- Restaurante
- Hospital
- Obra
- Domicilios ajenos
- Otros. ¿Cuál? : _____

Departamento o sección _____

G.2. Usted es

Un hombre 1

Una mujer 2

G3. Año de nacimiento: 19_____

Nivel de estudios:

- Sin estudios primarios finalizados 1
- Estudios primarios, EGB o similar finalizados 2
- Estudios secundarios, BUP, FP o similar finalizados 3
- Estudios universitarios finalizados 4

G.5 ¿Cuál es su trabajo actual? _____
¿Desde qué año se dedica a este trabajo? _____ (año)

G.6 ¿Cuál es su principal función o actividad en el trabajo?

¿Desde qué año realiza esta función o actividad? _____ (año)

G.7 ¿Cuántas horas por semana trabaja usted en su actual y principal actividad (de promedio)?

- menos de 20 horas/semana
- de 21-30 horas/semana
- de 31-40 horas/semana
- más de 40 horas/semana

G.8 ¿Realiza usted algún otro trabajo habitualmente?

No 1

Sí 2 **¿Qué tipo de trabajo?** _____

¿Cuántas horas por semana (de promedio)? _____ (horas/semana)

D1. ¿Ha tenido alguna vez eczema en las manos? (por eczema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen)

No 1

Sí 2

D2. ¿Ha tenido alguna vez eczema en las muñecas o en los antebrazos (excluyendo la parte interior o anterior del codo) (por eczema se entiende alguna de estos signos en las manos: manchas rojas, ampollas o bolitas de agua, fisuras o grietas que pican o duelen

No 1 (si ha contestado "no" en la pregunta D1vaya a la pregunta A1)

Sí 2

D5. ¿Cuándo fue la última vez que tuvo eczema en las manos, muñecas o en los antebrazos?

(una respuesta por columna si procede)

| | Eczema en mano | Eczema en muñeca y /o antebrazo |
|---|----------------------------|---------------------------------|
| Lo tengo precisamente ahora | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| Ahora no, pero sí durante los últimos 3 meses | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Hace entre 3 y 12 meses | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5 |
| Hace más de 12 meses | <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> 6 |

¿En qué año fue la última vez que tuvo eczema? _____ (año) _____ (año)

F1. ¿Ha observado usted que su eczema empeora con el contacto de determinados materiales, sustancias químicas o cualquier otra cosa EN SU TRABAJO?
(una respuesta en cada columna si procede)

| | Eczema en manos | Eczema en muñeca/antebrazo |
|--|----------------------------|----------------------------|
| No sé lo que empeora mi eczema | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |
| Nada empeora mi eczema en mi trabajo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sí, se empeora mi eczema en mi trabajo | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| ¿Con qué materiales? _____ | | |

F2. ¿Ha observado si el contacto con ciertos materiales, sustancias químicas o cualquier otra cosa CUANDO USTED NO ESTÁ EN SU TRABAJO empeora el eczema? (una respuesta por columna si procede)

| | Eczema en manos | Eczema en muñecas/antebrazo |
|--|----------------------------|-----------------------------|
| No, nada empeora mi eczema cuando no trabajo | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sí, empeora mi eczema cuando no trabajo | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |

F4. ¿Cuándo usted NO ESTÁ EN EL TRABAJO, por ejemplo durante los fines de semana o los periodos de vacaciones, su eczema mejora? (una respuesta por columna si procede)

| | Eczema en manos | Eczema en muñecas/antebrazo |
|-------------------|----------------------------|-----------------------------|
| No | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1 |
| Sí, a veces | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 2 |
| Sí, habitualmente | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 3 |
| No lo sé | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0 |

A1. ¿Ha tenido alguna vez erupciones o manchas rojas en la piel que piquen, que van y vienen durante por lo menos 6 meses y que se hayan localizado en ALGÚN pliegue de la piel? Por pliegues de la piel se entiende: parte interior o anterior de los codos, parte posterior de las rodillas, parte interior o anterior de las muñecas, pliegues de las nalgas, alrededor del cuello, orejas y párpados

No 1

Sí 2

No lo sé 0

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA - DERMATOLOGIA*

El objetivo de este cuestionario consiste en determinar cuánto le han afectado sus problemas de piel en su vida DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS. Señale, por favor, con una "X" un recuadro de cada pregunta.

| | | | | |
|----|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| 1. | Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 2. | Durante los últimos 7 días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a debido a sus problemas de piel? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 3. | Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel para hacer la compra u ocuparse de la casa (o del jardín)? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 4. | Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 5. | Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en cualquier actividad social o recreativa ? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 6 | Durante los últimos 7 días, ¿ha tenido dificultades para hacer deporte debido a sus problemas de piel? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |

| | | | | |
|-----|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| 7. | Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han impedido totalmente trabajar o estudiar ? | Sí No | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| | Si la respuesta es "No": Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su trabajo o en sus estudios ? | Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 8. | Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han ocasionado dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares ? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 9. | Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su vida sexual ? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 10. | Durante los últimos 7 días, ¿el tratamiento de su piel le ha ocasionado problemas, por ejemplo ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |

Compruebe, por favor, que ha contestado a CADA pregunta. Muchas gracias.

Anexo 3: CUESTIONARIO DLQI SOBRE LA CALIDAD DE VIDA - DERMATOLOGIA*

El objetivo de este cuestionario consiste en determinar cuánto le han afectado sus problemas de piel en su vida DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS.

| | | | | |
|----|--|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| 1 | Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Durante los últimos 7 días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a debido a sus problemas de piel? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel para hacer la compra u ocuparse de la casa (o del jardín)? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 4 | Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 5 | Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en cualquier actividad social o recreativa ? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 6 | Durante los últimos 7 días, ¿ha tenido dificultades para hacer deporte debido a sus problemas de piel? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 7 | Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han impedido totalmente trabajar o estudiar ? | Sí No | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| | Si la respuesta es "No": Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su trabajo o en sus estudios ? | Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 8 | Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han ocasionado dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares ? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 9 | Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su vida sexual ? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |
| 10 | Durante los últimos 7 días, ¿el tratamiento de su piel le ha ocasionado problemas, por ejemplo ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio? | Mucho Bastante Un poco Nada | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Sin relación <input type="checkbox"/> |

Anexo 4: LOCALIZACIONES INCLUIDAS EN EL PROGRAMA WINALLDAT® Y CONSIDERADAS PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO NOSQ.

MANOS:

- 14 - Mano entera
- 15 - Dedos de la mano, cara lateral
- 16 - Dedos de la mano, cara palmar
- 17 - Dedos de la mano, cara dorsal
- 18 - Dedos de la mano, pulpejos
- 19 - Dedos de las manos, interdigitales
- 20 - Dedos de la mano, localización inespecífica
- 21 - Mano, localización inespecífica
- 22 - Mano, palma central
- 23 - Mano, palma inespecífica
- 24 - Mano, periferia de la palma

MUÑECAS/ANTEBRAZOS:

- 4 - Brazo, antebrazo
- 5 - Brazo, antebrazo no específico
- 7 - Brazo, muñeca

Anexo 5: DIAGNÓSTICOS INCLUIDOS EN EL PROGRAMA WINALLDAT® Y CONSIDERADOS PARA LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO NOSQ.

A - Eccema de contacto alérgico: 4 + 5 + 6.

- 4 - Eccema de contacto alérgico, contribuyente
- 5 - Eccema de contacto alérgico, exclusivamente
- 6 - Eccema contacto alérgico, predominante

B - Eccema de contacto irritativo: 18 + 19 + 20

- 18 - Eccema contacto irritativo, contribuyente
- 19 - Eccema contacto irritativo, exclusivamente
- 20 - Eccema contacto irritativo, predominante

C - Eccema atópico: 8 + 9

- 8 - Eccema atópico (palmo)(plantar)
- 9 - Eccema atópico / síndrome dermatitis

D - Eccema dishidrótico: 13

- 13 - Eccema dishidrótico, pomfolix

E - Eccema hiperqueratósico: 17

- 17 - Eccema hiperqueratósico (tilotico)

F – Otros eccemas: 14

- 14 – Eccema, inespecífico

Anexo 6: ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA LA REEVALUACIÓN DE LOS PACIENTES:

1. Había una pregunta en el cuestionario que hacía referencia a la presencia de eccema de manos / antebrazos, a la que usted respondió afirmativamente ¿Es esto cierto?
2. ¿Podría explicarme con sus palabras que problema tiene en las manos / antebrazos?
3. ¿Se le ponen las manos / antebrazos rojos? ¿Dónde exactamente?
4. ¿Le salen bolitas? ¿Son grandes o pequeñas? ¿Dónde exactamente?
5. ¿Estas bolitas contienen un líquido transparente? ¿O es de color?
6. Estas lesiones ¿le duran muchos días o desaparecen rápidamente?
7. Estas lesiones ¿le pican? ¿Se rasca?
8. ¿Se le hacen costras? ¿Dónde exactamente?
9. ¿Nota que las manos / antebrazos se le secan?
10. ¿Se le hacen fisuras o grietas? ¿Dónde exactamente?
11. ¿Lo asocia con algo?
12. ¿Desde cuándo le pasa?

Anexo 7: SIGNIFICADO DE LAS PUNTUACIONES DEL CUESTIONARIO DLQI.

- 0 – 1: Ningún efecto sobre la vida del paciente
- 2 – 5: Efecto pequeño sobre la vida del paciente
- 6 – 10: Efecto moderado sobre la vida del paciente
- 11 - 20: Efecto grande sobre la vida del paciente
- 21 – 30: Efecto muy grande sobre la vida del paciente

Anexo 8: CERTIFICADO APROBACIÓN CEIC.

IMAS

Institut Municipal
d'Assistència Sanitària**Informe del Comité Ético de Investigación Clínica**

Doña M^a Teresa Navarra Alcrudo Secretaria del Comité Ético de Investigación Clínica del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria

CERTIFICA

Que éste Comité ha evaluado el proyecto de investigación clínica nº 2009/3480/I titulado "*Validación de la versión corta del cuestionario Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002) para el rastreo del eczema de manos de origen profesional*" propuesto por el Dra. Anna Maria Jiménez Arnau del Servicio de Dermatología del Hospital del Mar.

Que adjunta documento de consentimiento informado

Y que considera que:

Se cumplen los requisitos necesarios de idoneidad del protocolo en relación con los objetivos del estudio y están justificados los riesgos y molestias previsibles para el sujeto.

La capacidad del investigador y los medios disponibles son apropiados para llevar a cabo el estudio.

El alcance de las compensaciones económicas que se solicitan está plenamente justificado.

Y que éste Comité acepta que dicho proyecto de investigación sea realizado en el Hospital del Mar por la Dra. Anna Maria Jiménez Arnau como investigador principal tal como recoge el ACTA de la reunión del día 12 de Mayo de 2009.

Lo que firmo en Barcelona, a 4 de Junio de 2009

Firmado:
Doña M^a Teresa Navarra Alcrudo

Edifici Hospital del Mar, Planta 10
Passeig Marítim, 25-29
08003

Anexo 9. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS DIFERENTES PREGUNTAS DE LOS CUESTIONARIOS ENVIADOS.

| G2. Sexo | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|-----------------|-------|--------|------------------------------------|--------|---|--------|---|--------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| Hombre | 181 | 30,88% | 108 | 59,67% | 74 | 40,88% | 115 | 63,54% |
| Mujer | 405 | 69,11% | 258 | 63,70% | 182 | 44,94% | 278 | 68,64% |
| TOTAL | 586 | 100% | 366 | 62,46% | 256 | 43,69% | 393 | 67,06% |

| G4. ¿Cuál es su situación laboral actual? | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|--|-------|--------|------------------------------------|---------|---|---------|---|---------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| Empleado | 258 | 45,03% | 172 | 66,67% | 118 | 45,74% | 186 | 72,09% |
| Autónomo | 39 | 6,81% | 28 | 71,79% | 17 | 43,59% | 28 | 71,79% |
| Ama/o de casa. Labores del hogar | 70 | 12,22% | 41 | 58,57% | 26 | 37,14% | 44 | 62,86% |
| En paro | 39 | 6,81% | 29 | 74,36% | 19 | 48,72% | 29 | 74,36% |
| Estudiante | 8 | 1,40% | 6 | 75,00% | 7 | 87,50% | 7 | 87,50% |
| Periodo de prácticas | 1 | 0,17% | 1 | 100,00% | 1 | 100,00% | 1 | 100,00% |
| De baja por maternidad / paternidad | 7 | 1,22% | 5 | 71,43% | 4 | 57,14% | 5 | 71,43% |
| Jubilado/retirado | 139 | 24,26% | 71 | 51,08% | 54 | 38,85% | 80 | 57,55% |
| Contrato temporal | 2 | 0,35% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Incapacidad | 10 | 1,75% | 5 | 50,00% | 5 | 50,00% | 5 | 50,00% |
| TOTAL | 573 | 100% | 358 | 62,48% | 251 | 43,80% | 385 | 67,19% |
| TASA DE RESPUESTA | | 97,78% | | | | | | |

| G1a. Lugar de trabajo | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|------------------------------|-------|---------|------------------------------------|---------|---|--------|---|---------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| CENTRO DOCENTE- CULTURAL | 35 | 8,41% | 21 | 60,00% | 14 | 40,00% | 22 | 62,86% |
| CENTRO SANITARIO | 56 | 13,46% | 41 | 73,21% | 34 | 60,71% | 44 | 78,57% |
| COMERCIO | 21 | 5,05% | 17 | 80,95% | 11 | 52,38% | 17 | 80,95% |
| DOMICILIO AJENO | 26 | 6,25% | 19 | 73,08% | 13 | 50,00% | 19 | 73,08% |
| DOMICILIO PROPIO | 63 | 15,14% | 31 | 49,21% | 26 | 41,27% | 36 | 57,14% |
| FABRICA | 16 | 3,85% | 15 | 93,75% | 8 | 50,00% | 16 | 100,00% |
| HOSTELERIA | 4 | 0,96% | 2 | 50,00% | 1 | 25,00% | 2 | 50,00% |
| OBRA | 5 | 1,20% | 4 | 80,00% | 3 | 60,00% | 4 | 80,00% |
| OFICINA | 119 | 28,61% | 73 | 61,34% | 48 | 40,34% | 80 | 67,23% |
| ORGANISMO PUBLICO | 2 | 0,48% | 1 | 50,00% | 0 | 0,00% | 1 | 50,00% |
| RESTAURANTE | 13 | 3,13% | 10 | 76,92% | 4 | 30,77% | 11 | 84,62% |
| TALLER | 17 | 4,09% | 9 | 52,94% | 7 | 41,18% | 9 | 52,94% |
| TIENDA ALIMENTACION | 11 | 2,64% | 7 | 63,64% | 7 | 63,64% | 7 | 63,64% |
| VARIOS | 3 | 0,72% | 3 | 100,00% | 0 | 0,00% | 3 | 100,00% |
| VIA PUBLICA - AIRE LIBRE | 25 | 6,01% | 17 | 68,00% | 12 | 48,00% | 19 | 76,00% |
| TOTAL | 416 | 100,00% | 270 | 64,90% | 188 | 45,19% | 290 | 69,71% |
| TASA DE RESPUESTA | | 70,99% | | | | | | |

| G5a. ¿Cuál es su trabajo actual? | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|---|-------|---------|-----------------------------|--------|----------------------------------|--------|------------------------------------|---------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| Directores y gerentes | 7 | 1,58% | 5 | 71,43% | 2 | 28,57% | 5 | 71,43% |
| Técnicos y profesionales científicos e intelectuales | 85 | 19,14% | 57 | 67,06% | 37 | 43,53% | 61 | 71,76% |
| Técnicos; profesionales de apoyo | 38 | 8,56% | 25 | 65,79% | 18 | 47,37% | 27 | 71,05% |
| Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina | 73 | 16,44% | 43 | 58,90% | 32 | 43,84% | 47 | 64,38% |
| Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores | 60 | 13,51% | 48 | 80,00% | 31 | 51,67% | 49 | 81,67% |
| Trabajadores cualificados en el sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero. | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción. | 19 | 4,28% | 12 | 63,16% | 7 | 36,84% | 12 | 63,16% |
| Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores | 7 | 1,58% | 5 | 71,43% | 4 | 57,14% | 7 | 100,00% |
| Ocupaciones elementales | 38 | 8,56% | 23 | 60,53% | 17 | 44,74% | 25 | 65,79% |
| Ama de casa | 58 | 13,06% | 37 | 63,79% | 25 | 43,10% | 39 | 67,24% |
| Desocupado / jubilado / inactivo | 59 | 13,29% | 40 | 67,80% | 34 | 57,63% | 43 | 72,88% |
| TOTAL | 444 | 100,00% | 295 | 66,44% | 207 | 46,62% | 315 | 70,95% |
| TASA DE RESPUESTA | | 75,77% | | | | | | |

| G6a. ¿Cuál es su principal función o actividad en el trabajo? | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|--|-------|---------|-----------------------------|---------|----------------------------------|---------|------------------------------------|---------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca | 1 | 0,27% | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% | 1 | 100,00% |
| Industria manufacturera | 24 | 6,50% | 18 | 75,00% | 11 | 45,83% | 18 | 75,00% |
| Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación | 1 | 0,27% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Construcción | 9 | 2,44% | 6 | 66,67% | 4 | 44,44% | 6 | 66,67% |
| Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas | 29 | 7,86% | 19 | 65,52% | 15 | 51,72% | 20 | 68,97% |
| Transporte y almacenamiento | 11 | 2,98% | 9 | 81,82% | 6 | 54,55% | 10 | 90,91% |
| Hostelería | 12 | 3,25% | 8 | 66,67% | 2 | 16,67% | 8 | 66,67% |
| Información y comunicaciones | 14 | 3,79% | 8 | 57,14% | 6 | 42,86% | 9 | 64,29% |
| Actividades financieras y de seguros | 3 | 0,81% | 2 | 66,67% | 2 | 66,67% | 2 | 66,67% |
| Actividades inmobiliarias | 3 | 0,81% | 1 | 33,33% | 1 | 33,33% | 1 | 33,33% |
| Actividades profesionales, científicas y técnicas | 28 | 7,59% | 18 | 64,29% | 12 | 42,86% | 19 | 67,86% |
| Actividades administrativas y servicios auxiliares | 104 | 28,18% | 69 | 66,35% | 49 | 47,12% | 73 | 70,19% |
| Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria | 11 | 2,98% | 8 | 72,73% | 4 | 36,36% | 8 | 72,73% |
| Educación | 30 | 8,13% | 16 | 53,33% | 10 | 33,33% | 17 | 56,67% |
| Actividades sanitarias y de servicios sociales | 39 | 10,57% | 31 | 79,49% | 25 | 64,10% | 34 | 87,18% |
| Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento | 10 | 2,71% | 7 | 70,00% | 3 | 30,00% | 8 | 80,00% |
| Otros servicios | 7 | 1,90% | 6 | 85,71% | 4 | 57,14% | 6 | 85,71% |
| Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico | 1 | 0,27% | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% |
| Ama de casa | 18 | 4,88% | 9 | 50,00% | 10 | 55,56% | 11 | 61,11% |
| No ocupado / jubilado | 14 | 3,79% | 8 | 57,14% | 8 | 57,14% | 9 | 64,29% |
| TOTAL | 369 | 100,00% | 244 | 66,12% | 173 | 46,88% | 261 | 70,73% |
| TASA DE RESPUESTA | | 62,97% | | | | | | |

| G8b. ¿Realiza usted algún otro trabajo habitualmente? | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|---|-------|---------|-----------------------------|--------|----------------------------------|---------|------------------------------------|--------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| Directores y gerentes | 0 | 0% | 0 | 0,00% | 0 | 0% | 0 | 0,00% |
| Técnicos y profesionales científicos e intelectuales | 8 | 9,09% | 5 | 62,50% | 6 | 75,00% | 3 | 37,50% |
| Técnicos; profesionales de apoyo | 6 | 6,82% | 2 | 33,33% | 2 | 33,33% | 2 | 33,33% |
| Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina | 5 | 5,68% | 1 | 20,00% | 1 | 20,00% | 1 | 20,00% |
| Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores | 8 | 9,09% | 4 | 50,00% | 5 | 62,50% | 3 | 37,50% |
| Trabajadores cualificados en el sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero. | 1 | 1,14% | 0 | 0,00% | 1 | 100,00% | 0 | 0,00% |
| Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción. | 3 | 3,41% | 1 | 33,33% | 1 | 33,33% | 1 | 33,33% |
| Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores | 1 | 1,14% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Ocupaciones elementales | 6 | 6,82% | 3 | 50,00% | 3 | 50,00% | 3 | 50,00% |
| Ama de casa | 39 | 44,32% | 11 | 28,21% | 22 | 56,41% | 11 | 28,21% |
| Desocupado / jubilado / inactivo | 11 | 12,50% | 5 | 45,45% | 1 | 9,09% | 1 | 9,09% |
| TOTAL | 88 | 100,00% | 32 | 36,36% | 42 | 47,73% | 25 | 28,41% |
| TASA DE RESPUESTA | | 15,02% | | | | | | |

| Nivel de estudios | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|--|-------|---------|-----------------------------|--------|----------------------------------|--------|------------------------------------|--------|
| | TOTAL | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| Sin estudios primarios finalizados | 90 | 15,79% | 42 | 46,67% | 32 | 35,56% | 27 | 30,00% |
| Estudios primarios, EGB o similar finalizados | 166 | 29,12% | 100 | 60,24% | 72 | 43,37% | 61 | 36,75% |
| Estudios secundarios, BUP, FPO o similar finalizados | 173 | 30,35% | 124 | 71,68% | 87 | 50,29% | 84 | 48,55% |
| Estudios universitarios | 141 | 24,74% | 93 | 65,96% | 59 | 41,84% | 52 | 36,88% |
| TOTAL | 570 | 100,00% | 359 | 62,98% | 250 | 43,86% | 224 | 30,00% |
| TASA DE RESPUESTA | | 97,27% | | | | | | |

| F ¿Ha observado usted que su eczema de manos empeora con el contacto de determinados materiales, sustancias químicas o cualquier otra cosa? | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | |
|--|-------|--------|----------------------------------|--------|
| | TOTAL | % | SI | % |
| Empeora en el trabajo | | | | |
| No, nada empeora mi eccema cuando trabajo | 56 | 19,38% | 52 | 92,86% |
| Si, empeora mi eccema cuando trabajo | 102 | 35,29% | 100 | 98,04% |
| No lo sé | 131 | 45,33% | | |
| Empeora en vacaciones | | | | |
| No | 122 | 45,13% | 115 | 94,3% |
| Si, a veces | 72 | 17,44% | 72 | 100,0% |
| Si, habitualmente | 82 | 24,10% | 79 | 96,3% |
| No lo sé | 34 | 13,33% | | |
| F ¿Ha observado usted que su eczema de antebrazos empeora con el contacto de determinados materiales, sustancias químicas o cualquier otra cosa? | | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | |
| | TOTAL | % | SI | % |
| Empeora en el trabajo | | | | |
| No, nada empeora mi eccema cuando trabajo | 45 | 24,59% | 43 | 95,56% |
| Si, empeora mi eccema cuando trabajo | 50 | 27,32% | 48 | 96,00% |
| No lo sé | 88 | 48,09% | | |
| Empeora en vacaciones | | | | |
| No | 88 | 45,13% | 82 | 93,18% |
| Si, a veces | 34 | 17,44% | 33 | 97,06% |
| Si, habitualmente | 47 | 24,10% | 44 | 93,62% |
| No lo sé | 26 | 13,33% | | |

Principales sustancias o materiales a que los pacientes asociaban su eccema de manos: ácaros (3,6%), agentes físicos (2,16%), agua (3,6%), alimentos (4,32%), animales (0,36%), cosméticos (1,08%), detergentes (33), disolventes (2,16%), fibra de vidrio (0,36%), formaldehído (0,36%), fragancias (1,08%), goma (1,43%), jabones de uso personal (3,6%), látex (1,8%), lejía (2,88%), medicamentos (0,72%), metales (6,12%), papel (0,36%), pólenes (0,36%), resinas (1,43%), siliconas (0,36%), sol (0,72%), sustancias químicas (0,36%), tierra (0,36%), tintes (0,36%), y tóner (0,36%).

Principales sustancias o materiales a que asociaban el eccema de antebrazos: ácaros (2,38%), agentes físicos (0,79%), alimentos (1,59%), cosméticos (1,59%), detergentes (3,97%), disolventes (2,38%), estrés (0,79%), fibra de vidrio (0,79%), goma (2,38%), jabones de uso personal (4,76%), látex (1,59%), lejía (0,79%), metales (7,93%), plantas (0,79%), resinas (0,79%), y sustancias químicas (0,79%).

| DLQI | | | Eccema MANOS según D1- NOSQ | | Eccema ANTEBRAZOS según D2- NOSQ | | Eccema GLOBAL según D1 y/o D2 NOSQ | |
|--|-----|---------|-----------------------------|--------|----------------------------------|--------|------------------------------------|--------|
| | | % | SI | % | SI | % | SI | % |
| 1. Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel? | | | | | | | | |
| Nada | 185 | 33,15% | 90 | 48,65% | 58 | 31,35% | 93 | 50,27% |
| Un poco | 187 | 33,51% | 123 | 65,78% | 82 | 43,85% | 139 | 74,33% |
| Bastante | 124 | 22,22% | 93 | 75,00% | 70 | 56,45% | 99 | 79,84% |
| Mucho | 62 | 11,11% | 48 | 77,42% | 40 | 64,52% | 49 | 79,03% |
| | 558 | 100,00% | 354 | 63,44% | 250 | 44,80% | 380 | 68,10% |
| 2. Durante los últimos 7 días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a debido a sus problemas de piel? | | | | | | | | |
| Nada | 299 | 53,97% | 165 | 55,18% | 112 | 37,46% | 178 | 59,53% |
| Un poco | 135 | 24,37% | 98 | 72,59% | 65 | 48,15% | 104 | 77,04% |
| Bastante | 82 | 14,80% | 60 | 73,17% | 49 | 59,76% | 64 | 78,05% |
| Mucho | 38 | 6,86% | 28 | 73,68% | 22 | 57,89% | 30 | 78,95% |
| | 554 | 100,00% | 351 | 63,36% | 248 | 44,77% | 376 | 67,87% |
| 3. Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel para hacer la compra u ocuparse de la casa (o del jardín)? | | | | | | | | |
| Nada | 358 | 71,17% | 206 | 57,54% | 140 | 39,11% | 224 | 62,57% |
| Un poco | 80 | 15,90% | 61 | 76,25% | 39 | 48,75% | 63 | 78,75% |
| Bastante | 41 | 8,15% | 35 | 85,37% | 26 | 63,41% | 37 | 90,24% |
| Mucho | 26 | 5,17% | 22 | 84,62% | 19 | 73,08% | 22 | 84,62% |
| | 503 | 100,00% | 324 | 64,41% | 224 | 44,53% | 346 | 68,79% |
| 4. Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva? | | | | | | | | |
| Nada | 345 | 68,05% | 207 | 60,00% | 128 | 37,10% | 222 | 64,35% |
| Un poco | 86 | 16,96% | 60 | 69,77% | 51 | 59,30% | 66 | 76,74% |
| Bastante | 48 | 9,47% | 35 | 72,92% | 30 | 62,50% | 39 | 81,25% |
| Mucho | 28 | 5,52% | 20 | 71,43% | 16 | 57,14% | 20 | 71,43% |
| | 507 | 100,00% | 322 | 63,51% | 225 | 44,38% | 347 | 68,44% |
| 5. Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en cualquier actividad social o recreativa ? | | | | | | | | |
| Nada | 371 | 73,47% | 224 | 60,38% | 153 | 41,24% | 242 | 65,23% |
| Un poco | 75 | 14,85% | 57 | 76,00% | 41 | 54,67% | 61 | 81,33% |
| Bastante | 40 | 7,92% | 31 | 77,50% | 23 | 57,50% | 32 | 80,00% |
| Mucho | 19 | 3,76% | 9 | 47,37% | 10 | 52,63% | 10 | 52,63% |
| | 505 | 100,00% | 321 | 63,56% | 227 | 44,95% | 345 | 68,32% |
| 6. Durante los últimos 7 días, ¿ha tenido dificultades para hacer deporte debido a sus problemas de piel? | | | | | | | | |
| Nada | 374 | 83,30% | 227 | 60,70% | 155 | 41,44% | 247 | 66,04% |
| Un poco | 37 | 8,24% | 29 | 78,38% | 20 | 54,05% | 30 | 81,08% |
| Bastante | 23 | 5,12% | 20 | 86,96% | 14 | 60,87% | 20 | 86,96% |
| Mucho | 15 | 3,34% | 12 | 80,00% | 10 | 66,67% | 12 | 80,00% |
| | 449 | 100,00% | 288 | 64,14% | 199 | 44,32% | 309 | 68,82% |
| 7. Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han impedido totalmente trabajar o estudiar ? | | | | | | | | |
| Nada | 334 | 65,23% | 178 | 53,29% | 120 | 35,93% | 196 | 58,68% |
| Un poco | 120 | 23,44% | 100 | 83,33% | 74 | 61,67% | 105 | 87,50% |
| Bastante | 37 | 7,23% | 28 | 75,68% | 20 | 54,05% | 28 | 75,68% |
| Mucho | 21 | 4,10% | 17 | 80,95% | 14 | 66,67% | 17 | 80,95% |
| | 512 | 100,00% | 323 | 63,09% | 228 | 44,53% | 346 | 67,58% |
| 8. Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han ocasionado dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares ? | | | | | | | | |
| Nada | 425 | 84,83% | 261 | 61,41% | 182 | 42,82% | 282 | 66,35% |
| Un poco | 50 | 9,98% | 37 | 74,00% | 25 | 50,00% | 39 | 78,00% |
| Bastante | 16 | 3,19% | 13 | 81,25% | 10 | 62,50% | 13 | 81,25% |
| Mucho | 10 | 2,00% | 7 | 70,00% | 6 | 60,00% | 8 | 80,00% |
| | 501 | 100,00% | 318 | 63,47% | 223 | 44,51% | 342 | 68,26% |
| 9. Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su vida sexual ? | | | | | | | | |
| Nada | 397 | 84,11% | 246 | 61,96% | 166 | 41,81% | 265 | 66,75% |
| Un poco | 40 | 8,47% | 27 | 67,50% | 20 | 50,00% | 29 | 72,50% |
| Bastante | 15 | 3,18% | 12 | 80,00% | 8 | 53,33% | 12 | 80,00% |
| Mucho | 20 | 4,24% | 14 | 70,00% | 13 | 65,00% | 15 | 75,00% |
| | 472 | 100,00% | 299 | 63,35% | 207 | 43,86% | 321 | 68,01% |
| 10. Durante los últimos 7 días, ¿el tratamiento de su piel le ha ocasionado problemas, por ejemplo ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio? | | | | | | | | |
| Nada | 391 | 80,45% | 245 | 62,66% | 166 | 42,46% | 260 | 66,50% |
| Un poco | 62 | 12,76% | 43 | 69,35% | 33 | 53,23% | 49 | 79,03% |
| Bastante | 19 | 3,91% | 18 | 94,74% | 15 | 78,95% | 18 | 94,74% |
| Mucho | 14 | 2,88% | 7 | 50,00% | 7 | 50,00% | 8 | 57,14% |
| TOTAL | 486 | 100,00% | 313 | 64,40% | 221 | 45,47% | 335 | 68,93% |

Anexo 10: PREGUNTA U1.

U1. ¿Ha tenido alguna vez ronchas o habones es decir manchas rojas que pican, que se hinchan y que desaparecen rápidamente (en horas) en las manos, las muñecas o los antebrazos? (urticaria o erupción)

| | | |
|----|--------------------------|---|
| No | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sí | <input type="checkbox"/> | 2 |