

Rev Soc Esp Dolor
2016; 23(2): 117-118

Consideraciones sobre sesgos en los cuestionarios en menos de 500 palabras

Sr. Director:

Un cuestionario se puede definir como un instrumento que se utiliza para “recoger” información sobre un tema de interés, el cual es diseñado para cuantificar y poder extrapolar la información. En muchas ocasiones, cuando se hace mención a “cuestionarios”, de forma genérica estamos hablando de “escalas de medición” (Ejemplo: SF-36 [1], IPAQ [2]).

Los cuestionarios/escalas de medición permiten acumular puntajes en sus diferentes ítems, permitiendo poder concluir en base a puntuación, indicadores, etc.

Su proceso de construcción y validación es un poco complejo y requiere de un conocimiento teórico acabado sobre lo que se pretende medir, como también conocer de estadística (como ejemplo, podríamos citar la validación Transcultural del cuestionario SF-36, el cual se desarrolló entre 10 distintos países [3]).

Un buen cuestionario debe reunir lo siguiente: a) ser adecuado al problema de salud; b) ser válido; c) ser fiable; d) ser sensible; e) delimitar sus componentes; f) se debe basar en datos que han sido generados por los propios pacientes, y g) ser aceptado por pacientes, usuarios, profesionales e investigadores.

Dentro de los sesgos que pueden existir al momento de la construcción de un cuestionario, podemos encontrar “error de tendencia central”, el cual hace referencia a elegir las alternativas o respuestas centrales. Otro sesgo que podemos encontrar se denomina “deseabilidad social”, produciéndose cuando se responde en base a lo que se considera “socialmente aceptable”. El “sesgo de aprendizaje” o también

denominado “sesgo de proximidad”, es donde existe una tendencia a inducir a responder de forma similar las respuestas previas. El sesgo del “error lógico” es producido cuando la persona que responde la encuesta considera que todas las preguntas o ítems deben ser puntuados de igual modo.

Para concluir, los cuestionarios son instrumentos utilizados en la investigación clínica, empleándose con objetivos muy concretos y, como en todo trabajo investigativo, se busca que el instrumento esté libre de sesgos, pues al presentar inconvenientes, ya sea en la aplicación o en su construcción, los datos no serán adecuados y estos estarán distorsionados y no cumplirán con su respectivo objetivo, por lo tanto, presentarán una amenaza contra la validez del instrumento y a su vez con los resultados de la investigación.

R. Aguilera-Eguía

Facultad de Ciencias de la Actividad Física.
Universidad San Sebastián. Santiago. Chile

Bibliografía

1. McHorney CA, Ware JE Jr, Raczek AE. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) (II). Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Med Care* 1993;31:247-63. DOI: 10.1097/00005650-199303000-00006
2. International Physical Activity Questionnaire. Disponible en [http:// https://sites.google.com/site/theipaq/](http://https://sites.google.com/site/theipaq/) [Consultado el 02 de 11 de 2015].
3. Wagner AK, Gandek B, Aaronson NK, Acquadro C, Alonso J, Apolone G, et al. Cross-cultural comparisons of the content of SF-36 translations across 10 countries: Results from the IQOLA Project. *International Quality of Life Assessment. J Clin Epidemiol.* 1998;51:925-32. DOI: 10.1016/S0895-4356(98)00083-3