

CAPÍTULO 17

Evaluación de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud en población mayor: revisión de instrumentos específicos

M^a del Mar Molero Jurado, M^a del Carmen Pérez Fuentes, José Jesús Gázquez Linares, Isabel Mercader Rubio y Tania Abad López
Universidad de Almería (España)

Hasta hace unos años, el principal objetivo de la atención sanitaria era aumentar la expectativa de vida de la población (Fernández y Hernández-Mejía, 1993). Sin embargo, debido en gran parte a los cambios demográficos de las últimas décadas, concretamente el fenómeno de envejecimiento poblacional (INE, 2012), el interés de las intervenciones en salud se orienta hoy hacia la mejora de la calidad de vida del paciente. Es en este cambio de intenciones donde cobra especial interés el concepto de calidad de vida (Bayarre, Pérez y Menéndez, 2008). No obstante, aunque comparte características como su naturaleza multidimensional (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1993; Schwartzmann, 2003) o la inclusión de dimensiones objetivas y subjetivas (Arita, Romano, García y Félix, 2005; Pedrero, 2001), los conceptos de *calidad de vida* y *calidad de vida relacionada con la salud* (en adelante, CVRS) precisan de una clara diferenciación.

La aparición del término *calidad de vida* y el despegue definitivo de su difusión teórica y metodológica se sitúa en la década de los 80 (Gómez-Vela y Sabe, 2001). Desde un enfoque biomédico, la calidad de vida ha sido tradicionalmente equiparada al estado de salud (Fernández-López, Fernández-Fidalgo y Cieza, 2010), debido en parte a la importancia que tiene para la población general, especialmente las personas mayores (Rodríguez-Artalejo, 2011). A pesar de ser la salud una de las dimensiones más relevantes en la evaluación de la calidad de vida (Moscoso *et al.*, 2009), es importante señalar que ésta no se reduce exclusivamente a este ámbito, siendo diversos los componentes sobre los que se puede intervenir para su mejora: relaciones sociales y familiares, actividad y ocio, calidad ambiental, satisfacción con la vida,... (Low y Molzahn, 2007).

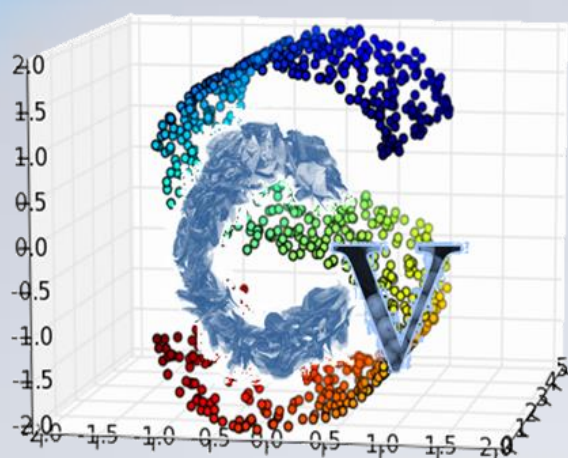
A pesar de la utilidad demostrada del concepto y del auge en la investigación, en el campo médico se mostró poco interés por la conceptualización de la calidad de vida en su sentido más amplio sino que se centraron en la evaluación de aspectos más directamente relacionados con la salud, como la accesibilidad y uso de los servicios sanitarios, cuidados de salud, las consecuencias de la enfermedad y los efectos de los tratamientos (Fayers y Machin, 2000). De ahí surge un nuevo concepto: la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), que se preocupa fundamentalmente por aspectos relacionados con la salud percibida y declarada por el paciente, en sus dimensiones física, mental y social (Badía y García, 2000). Atendiendo a su naturaleza multidimensional, autores como Sirgy (2001) proponen una serie de dimensiones que componen la CVRS en las personas mayores: capacidad funcional, estado físico, funcionamiento social, vida familiar, funcionamiento ocupacional, grado de control sobre la propia salud, satisfacción con el tratamiento, bienestar emocional, comunicación, sexualidad y autoestima. Anteriormente, Shumaker y Naughton (1995) ya atendían a diferentes dimensiones en la conceptualización de la CVRS, dotando de un mayor peso al funcionamiento del paciente a nivel físico, cognitivo, social y emocional. Por tanto, se puede decir que la CVRS, aún teniendo su origen en el amplio concepto de calidad de vida, hoy día se presenta como un concepto independiente que, de forma específica, incluye la valoración que realiza la persona sobre su propio estado de salud y que tiene en cuenta todos los factores del entorno que pueden estar implicados en el desarrollo de los procesos de salud/enfermedad (Gómez, 2010).

De hecho, en la década de los 90, fueron numerosos los estudios que defendieron el uso de la CVRS en la práctica clínica, siendo demostrada su utilidad en el análisis de resultados de intervenciones y tratamientos (Fitzpatrick *et al.*, 1992; Nordenfelt, 1994), como predictor de la hospitalización (Siu, Reuben, Ouslander y Osterweil, 1993), el uso de los recursos sanitarios (Alonso, Ferrer, Lamarca y Orfila, 1997) o incluso de la mortalidad a medio plazo (Ries, Kaplan, Limbreg y Prewitt, 1995).

Por otro lado, en cuanto a la medición de la CVRS, en los últimos años se han desarrollado gran variedad de instrumentos que valoran dicho constructo, atendiendo para ello a la percepción que tiene el propio paciente sobre su estado de salud (Cabañero-Martínez, Muñoz-Mendoza, Richart-Martínez y Cabrero-García, 2008). Al igual que ocurre con la calidad de vida, en la CVRS también es posible clasificar los instrumentos de evaluación en dos

- Rodríguez-Artalejo, F. (2011). Envejecer satisfactoriamente. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 46(1), 1-2.
- Scientific Advisory Committee of the Medical Outcomes Trust (2004). Assessing health status and quality of life instruments: attributes and review criteria. *Quality of Life Research*, 11, 193-205.
- Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia Enfermera*, 9(2), 9-21.
- Shumaker, S. y Naughton, M. (1995). The International Assessment of Health-Related Quality of Life: a theoretical perspective. En S. Shumaker y R. Berson (Eds.), *The international assessment of health-related quality of life: theory, translation, measurement and analysis*. Oxford: Rapid Communications.
- Sirgy, M. J. (2001). *Handbook of quality-of-life research: An ethical marketing perspective*. Dordrecht, the Netherlands: Kluwer.
- Siu, A.L., Reuben, D.B., Ouslander, J.B. y Osterweil, D. (1993). Using multidimensional health measures in older persons to identify the risk of hospitalization and skilled nursing placement. *Quality of Life Research*, 2, 253-261.
- Terwee, C.B., Bot, S.M.D., de Boer, M.R., van der Windt, D.A.W.N., Knol, D.L. y Dekker, J. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaire. *Journal Clinical Epidemiology*, 60, 34-42.
- Tröster, A.I., Pahwa, R., Fields, J.A., Tanner, C.M. y Lyons, K.E. (2005). Quality of life in Essential Tremor Questionnaire (QUEST): development and initial validation. *Parkinsonism Related Disorders*, 11(6), 367-373.
- Valderas, J.M., Ferre, M. y Alonso, J. (2005). Instrumentos de medida de calidad de vida relacionada con la salud y de otros resultados percibidos por los pacientes. *Medicina Clínica*, 125(1), 56-60.
- Virués-Ortega, J., Martínez-Martín, P., Luis del Barrio, J. y Lozano, L. (2007). Cross-cultural validation of Antonovsky's Sense of Coherence Scale (OLQ-13) in Spanish elders aged 70 years or more. *Medicina Clínica*, 128(13), 486-92.
- Zimond, A.S. y Snaith, R.P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-370.

Calidad de vida, Cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento



Comps.

**José Jesús Gázquez Linares
M^a del Carmen Pérez Fuentes
M^a del Mar Molero Jurado
Isabel Mercader Rubio**

**Calidad de vida, Cuidadores e intervención para
la mejora de la salud en el envejecimiento**

Comp.

**José Jesús Gázquez Linares
M^a del Carmen Pérez Fuentes
M^a del Mar Molero Jurado
Isabel Mercader Rubio**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Calidad de vida, Cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

Edita: Asoc. Univ. de Educación y Psicología (ASUNIVEP)

ISBN: 978-84-616-5124-5

Depósito Legal: AL 607-2013

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: Asoc. Univ. de Educación y Psicología

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.