

LA MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA COMO INDICADOR SOCIAL.

Radhamés Hernández Mejía

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Oviedo y experto en la medición de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Director Financiero Internacional del IEPC.

El término Calidad de Vida (CDV) se comenzó a utilizar durante la década de los años cuarenta para referirse al buen vivir. Denominado en inglés Quality of Life (QOL) ha tenido su desarrollo en las últimas décadas abriéndose paso a caballo entre varias disciplinas: la psicología, la sociología, la economía, la salud, etc. El concepto al que hace referencia este término es intuitivo, con diferentes significados para cada persona y variables en función del estado de salud, de la situación socioeconómica o laboral y de las distintas culturas y creencias, de la escala de valores y de las expectativas de cada persona. Es pues un concepto abstracto en el que se integran valores personales y de grupo, estando en la actualidad totalmente aceptada su naturaleza multidimensional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), lidera el consenso internacional, tanto del concepto como de sus dimensiones y de su evaluación. En el año 1994, el correspondiente Comité de Expertos (WHOQOL), acordó por consenso definir la calidad de vida como “la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses”. Así que en este amplio concepto, además de la salud física, el estado psicológico y las relaciones sociales, se ven incluidos otros muchos aspectos como el nivel de independencia, las relaciones familiares, las creencias religiosas, etc.

La medición de la CDV está siendo utilizado cada día más en diferentes ámbitos de la vida cotidiana: política, turismo, economía, salud, etc. Ha encontrado un gran eco entre el personal sanitario por constituirse en una sofisticada manera de estudiar la salud de individuos y

grupos y como un nuevo modo de descubrir las ventajas y desventajas de nuevos tratamientos, tecnologías, etc. Es, en este ámbito más concreto de la evaluación clínica y la toma de decisiones, donde surge el tema bajo la denominación de “Calidad de Vida Relacionada con la Salud” (CVRS), o “Health Related Quality of Life (HRQL) de los anglosajones.

Esta utilización básica de la CVRS se inicia en los Estados Unidos de América con la confluencia de dos líneas de investigación: una la de la investigación clínica de la medición del estado funcional de los pacientes y otra la de la investigación psicológica del bienestar y de la salud mental. Con la unión de medidas de función física y del bienestar psíquico, habida cuenta de los progresos metodológicos de la psicometría, nació la moderna investigación clínica de la calidad de vida en el ámbito de la salud. Posteriormente los avances de los métodos sociométricos han dado lugar que se haya incluido una tercera línea en la investigación de la CVRS. Estos son los factores sociales relacionados con la salud, es decir, la tarea de entender cómo la dimensión social de la vida humana afecta también a la salud, al bienestar y a la susceptibilidad de enfermar. Con este último aporte queda completo el constructo de la CVRS, tal como lo entendemos actualmente.

