

EDITORIAL

Calidad de vida

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemoriales. La aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La idea comienza a generalizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en diferentes ámbitos, como son: la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

Este concepto se encuentra implícito en la filosofía de la Medicina de Rehabilitación cuyo objetivo final es mejorar la calidad de vida del enfermo discapacitado. Además es uno de los instrumentos más importantes para medir el impacto de los programas de rehabilitación en padecimientos crónicos progresivos y que su cura es aún limitada.

Qué significado tiene el término *Calidad de vida*, la expresión calidad de vida aparece en los debates públicos en torno al medio ambiente y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales y estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución, siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos.

El concepto puede ser utilizado para una serie de propósitos, incluyendo la evaluación de las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas a la población general y a otras más específicas, como la población con discapacidad.

En los últimos 10 años las investigaciones sobre calidad de vida han ido aumentando progresivamente en diferentes ámbitos del quehacer profesional y científico; en nuestro país se han realizado algunas tesis de finalización de cursos de la residencia médica de rehabilitación y profesional técnico de fisioterapia que tocan este tema, por ejemplo "Calidad de vida en pacientes con distrofia muscular tipo Duchenne", realizado en el Instituto Nacional de Medicina de

Rehabilitación por la Dra. Quezada-Vázquez (1997); "Evaluación de la funcionalidad familiar, calidad de vida y sobrecarga en el cuidador de pacientes geriátricos con secuelas de enfermedad vascular cerebral" realizado en el IMSS, de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León por TF Palazuelos Guerrero (2005) y "Calidad de vida en el paciente con discapacidad secundaria a lesión medular y/o cauda equina", realizado en el IMSS por la Dra. Mercedes Juárez López (2004).

Entre las ciencias de la salud, los avances de la medicina han posibilitado prolongar notablemente la vida, generando un incremento importante de las enfermedades crónicas. Ello ha llevado a poner especial atención en un término nuevo: *Calidad de vida* relacionada con la salud. Numerosos trabajos de investigación científica emplean hoy el concepto, como un modo de referirse a la percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad determinada o de la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social. Las tradicionales medidas mortalidad/morbilidad están dando paso a esta nueva manera de valorar los resultados de las intervenciones, comparando unas con otras, y en esta línea, la meta de la atención en salud se está orientando no sólo a la eliminación de la enfermedad, sino fundamentalmente a la mejora de la calidad de vida del paciente. Actualmente hay importantes trabajos efectuados sobre intervenciones en personas con cáncer, SIDA, asma, esclerosis múltiple, trasplante renal, EPOC, infarto al miocardio, traumatismo craneoencefálico, diabetes mellitus, lesiones medulares entre otras.

Desde la Medicina de Rehabilitación se realizan evaluaciones de calidad de vida con el fin de medir los resultados de programas y terapias para enfermos crónicos, en especial personas con esclerosis múltiple, distrofia muscular, parálisis cerebral entre otras. Ha tenido una importante atención sobre los sujetos, como sobre las familias. También se han estudiado las repercusiones del grado de apoyo social, el funcionamiento personal y el nivel de autonomía en la calidad de vida.

En el terreno de la educación, la investigación es aún escasa y existen muy pocos instrumentos para evaluar la percepción de niños y jóvenes sobre los efectos de la educación en su calidad de vida. No obstante, los cambios trascendentales acaecidos en la forma de entender la educación en todo el mundo, particularmente en lo que concierne a los alumnos con necesidades educativas especiales, han ido en

una línea paralela a la seguida por aquellos que promueven la calidad de vida. En este sentido, comienzan a desarrollarse estudios sobre los factores asociados a la efectividad de la escuela, poniendo especial atención en aquellos que ejercen un efecto sobre el alumno, comienzan a tener cabida en el curriculum nuevas áreas con un carácter menos académico que las tradicionales y más vinculado con la formación integral de la persona y la mejora de su calidad de vida, la tecnología de la rehabilitación pasa a formar parte del continuo de apoyos y servicios de que el sistema educativo dispone para hacer realidad la inclusión en el medio escolar de alumnos con discapacidad y, desde el servicio educativo se adopta un enfoque de mejora de la calidad en el que la satisfacción del usuario, en este caso, el alumno, pasa a convertirse en un criterio de máxima relevancia. En el 2003, la Dra. Karina Villanueva realizó el estudio de investigación, "La calidad de vida en personas con discapacidad, usuarias del Servicio Integral del Centro de Rehabilitación "Gaby Brimmer" del DIF", la finalidad de este trabajo fue determi-

nar la calidad de vida de los alumnos inscritos en el "Servicio Integral" a fin de conocer la percepción de los escolares de su calidad y satisfacción de vida.

Existen múltiples instrumentos para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud y se clasifican en genéricos y específicos, los primeros se emplean para comparar las diferentes poblaciones y padecimientos, mientras que los específicos se basan en las características específicas de un determinado padecimiento. Los instrumentos de evaluación funcional y de calidad de vida aún no se han diseñado; para nuestra población adoptamos los instrumentos de otros países que han sido validados para nuestra población, por lo que tenemos un vacío y una tarea que realizar. Además, no la estamos implementando de manera habitual en nuestra práctica clínica diaria. En espera de sus comentarios en Cartas al Editor.

Dra. María de la Luz Montes Castillo

