

Evaluación del paciente

CALIDAD DE VIDA

Dra. Adela M Gómez González
FEA Rehabilitación
Unidad de Rehabilitación Cardio-Resp
H. Virgen de la Victoria. Málaga

CALIDAD DE VIDA

- Definición
- Medidas de calidad de vida
- Test de calidad de vida en cardiología / rehabilitación cardiaca
 - Cardiopatía isquémica
 - Cirugía cardiaca
 - Insuficiencia cardiaca

¿Qué es calidad de vida?

¿ Por qué es necesario medir la calidad de vida?

DEFINICIÓN. Evolución histórica

SALUD

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedad”

Constitution of the World Health Organization. En: World Health Organization. Handbook of basic documents (5.a ed.). Ginebra: Palais des Nations, 1952; 3-20.

DEFINICIÓN. Evolución histórica

CALIDAD DE VIDA

CALIDAD DE VIDA. CONCEPTUALIZACIONES: (Borthwick-Duffy y Cols.,1992; Felce, 1995)

Calidad de Vida =
Calidad de las
Condiciones objetivas
de Vida.

Calidad de Vida =
Calidad de las
Condiciones de Vida
+ Satisfacción
Personal.

Calidad de Vida =
Satisfacción del
individuo con sus
Condiciones de Vida.

Calidad de Vida =
Calidad de las
Condiciones de Vida +
Satisfacción Personal +
Valores Personales.

DEFINICIÓN. Evolución histórica

CALIDAD DE VIDA

"Calidad de Vida es la percepción del 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".

Group WHOQOL. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res 1993; 2: 153-9.

DEFINICIÓN. Evolución histórica

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS) o SALUD PERCIBIDA

*"La Calidad de Vida Relacionada con la Salud se refiere a la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para el individuo y que afectan a su estado general de bienestar. Las dimensiones que son importantes para la medición de la CVRS son: el **funcionamiento social, físico, y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal; y el bienestar emocional**"*

DEFINICIÓN. Evolución histórica

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD o SALUD PERCIBIDA

La percepción que tiene el paciente de los efectos de una enfermedad determinada o la aplicación de cierto tratamiento en diversos ámbitos de su vida, especialmente de las consecuencias que provoca sobre su bienestar físico, emocional y social.



DEFINICIÓN. Evolución histórica

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD
o SALUD PERCIBIDA**

**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**

REHABILITACIÓN CARDIACA

Herdman M, Baró E. La medición de la calidad de vida: fundamentos teóricos. En: Badía X, Podzamczar D. Calidad de vida asociada a la salud e infección por el VIH. 1ª ed. Madrid: Jarpyo Editores, 2000. p. 19-33

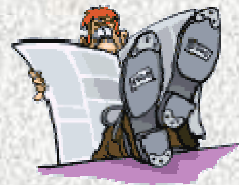
¿ Para qué sirve?

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD o SALUD PERCIBIDA

- Concepto multidimensional, medida subjetiva del impacto que la enfermedad y su tratamiento producen en la vida del sujeto.
- Su valoración nos permite detectar alteraciones e intervenir precozmente, así como establecer comparaciones entre las distintas opciones terapéuticas.
- La evaluación de la CVRS en medicina nos aporta un resultado final de salud que se centra en la persona, no en la enfermedad; en cómo se siente el paciente, independientemente de los datos clínicos.

MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA

CUESTIONARIOS



La posibilidad de registrar dichas percepciones de una forma cuantitativa o semicuantitativa, que puede por tanto, comunicarse y utilizarse para describir, evaluar o comparar.

MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA

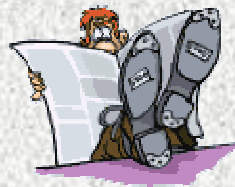
CUESTIONARIOS

Genéricos

Miden múltiples dimensiones o categorías y están diseñados para su aplicación a una gran variedad de pacientes.

Impacto de una determinada intervención.

Nottingham Health Profile
SF-36 Health Survey



Específicos

Se centran en la medida de aspectos concretos de una determinada enfermedad, de una población, una función o un aspecto clínico.

Mayor capacidad de discriminación entre dos tratamientos alternativos.

St. George's Respiratory Quest,
Duke Activity Scale Index

MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA

Características de un cuestionario

- a) Adecuado al problema de salud que pretende medir;
- b) Preciso, es decir, con un mínimo error de medida;
- c) Sensible, o sea, capaz de detectar cambios tanto entre individuos como en la respuesta de un mismo individuo a lo largo del tiempo;
- d) Basado en datos generados por los propios pacientes;
- e) Aceptable por los pacientes, profesionales sanitarios y por los investigadores;
- f) Válido, en el sentido de ser capaz de medir aquellas características que se pretenden medir y no otras.



MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA



Conceptos Psicométricos

1. **FIABILIDAD**: consistencia de los resultados (coeficiente de correlación)
 - a) Fiabilidad de la repetición o "retest"
 - b) Fiabilidad interna: "alfa de Cronbach": índice de concordancia interno (superior a 0.7 tiene una buena fiabilidad interna, tanto mejor cuanto más se acerque a 1).
 - c) Fiabilidad del encuestador
2. **VALIDEZ**: lo que mide y cómo lo mide.
3. **SENSIBILIDAD** ante los cambios

MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA

CUESTIONARIOS

Problemas:

- Adaptación transcultural: asegurar la equivalencia conceptual y semántica con el cuestionario original, validez y fiabilidad de la nueva versión y la comprensión por los pacientes de la versión adaptada.
- No existe un uso frecuente por los profesionales sanitarios:
 - escaso conocimiento de los propios instrumentos de medida,
 - falta de confianza en la validez de la información que proporcionan,
 - la necesidad de una mayor evidencia científica
 - cierta resistencia y ansiedad entre los clínicos (carga de trabajo)

TEST DE CALIDAD DE VIDA EN REHABILITACIÓN CARDIACA

GENÉRICOS

- Cuestionario de Salud SF-36
- Perfil de Salud de Nottingham
- Sickness Impact Profile

Cuestionario de Salud SF-36 (Short Form-36 Health Survey)

<http://www.infodoctor.org/www/SFf-36.htm>

- Adaptado al castellano por Alonso y cols* (1995).
- Validado en nuestro medio en pacientes con cardiopatía isquémica (Failde y cols)**
- Explora salud física y mental y detecta tanto estados positivos como negativos de salud.
- Cuestionario autoadministrado fácil y rápido (10-15 min).
- 36 ítems agrupados en 8 dimensiones

*Alonso J, Prieto L, Antó JM. La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de salud SF-36): un instrumento para la medida de los resultados clínicos. Med Clin (Barc) 1995; 104: 771-6.

** Failde I, Ramos I. Validity and reliability of the SF-36 Health Survey Questionnaire in patients with coronary artery disease. J Clin Epidemiol 2000; 53: 359-65.

Cuestionario de Salud SF-36

Dimensión	Significado
Función física	Grado en el que la falta de salud limita las actividades físicas de la vida diaria, como el cuidado personal, caminar, subir escaleras, coger o transportar cargas, y realizar esfuerzos moderados e intensos.
Rol físico	Grado en el que la falta de salud interfiere en el trabajo y otras actividades diarias, produciendo como consecuencia un rendimiento menor del deseado, o limitando el tipo de actividades que se puede realizar o la dificultad de las mismas.
Dolor corporal	Medida de la intensidad del dolor padecido y su efecto en el trabajo habitual y en las actividades del hogar.
Salud general	Valoración personal del estado de salud, que incluye la situación actual y las perspectivas futuras y la resistencia a enfermarse.
Vitalidad	Sentimiento de energía y vitalidad, frente al cansancio y desánimo.
Función social	Grado en el que los problemas físicos o emocionales derivados de la falta de salud interfieren en la vida social habitual.
Rol emocional	Grado en el que los problemas emocionales afectan al trabajo y otras actividades diarias, considerando la reducción del tiempo dedicado, disminución del rendimiento y del esmero en el trabajo.
Salud mental	Valoración de la salud mental general, considerando la depresión, ansiedad, autocontrol, y bienestar general.

Cuestionario de Salud SF-36

- 36 ítems agrupados en 8 dimensiones:
 - Función física: 0-100 (94,4 SD:12,8)*
 - Función social: 0-100 (96 SD:14,1)
 - Limitaciones del rol por problemas físicos: 0-100 (91,1 SD:25,7)
 - Limitaciones del rol por problemas emocionales: 0-100(90,1 SD:26)
 - Salud mental: 0-100 (77,7 SD:17,3)
 - Vitalidad: 0-100 (69,9 SD:18,4)
 - Dolor: 0-100 (82,3 SD:24,8)
 - Percepción de la salud general: 0-100 (80 SD:18,8)
 - (Cambios experimentados de salud en el último año)
- A mayor puntuación, mejor estado de salud

*Alonso J, Regidor E, Barrio G, Prieto L, Rodríguez C, de la Fuente L. Valores poblacionales de referencia de la versión española del Cuestionario de salud SF-36. Med Clin (Barc) 1998; 111: 410-6.

Cuestionario de Salud SF-36

•Puntuación:

- Cada dimensión: 0-100
- 2 componentes: componente sumario de salud física
componente sumario de salud mental

•Existen valores normalizados de referencia de la población general*

•A mayor puntuación  mejor estado de salud

*Alonso J, Regidor E, Barrio G, Prieto L, Rodríguez C, de la Fuente L. Valores poblacionales de referencia de la versión española del Cuestionario de salud SF-36. Med Clin (Barc) 1998; 111: 410-6.

Cuestionario de Salud SF-36

- **Cardiopatía isquémica:** Es el mejor instrumento genérico de medida de CVRS en pacientes con CI, por las evidencias psicométricas que presenta, aunque algunas subescalas (salud mental y salud general) presentan **falta de sensibilidad a los cambios**; rol físico y rol emocional **propensos a efecto techo***.
- **Insuficiencia cardiaca:** mayor afectación que otra enfermedad crónica, sobre todo en los dominios de función física**
- **C. cardiaca:** el PCS preoperatorio predice tanto la mortalidad como los acontecimientos clínicos (a mejor valor de calidad de vida preoperatoria, mejor resultado posterior)***
- **Rehabilitación cardiaca:** La literatura examinada indica que el SF-36 es una herramienta válida y sensible que proporciona una aplicabilidad amplia y es apropiada para su uso en rehabilitación cardiaca****.

*Dempster M, Donnelly M. Measuring the health related quality of life of people with ischaemic heart disease. *Heart* 2000; 83:641-644

**Hobbs *et al.* Impact of heart failure and left ventricular systolic dysfunction on quality of life. *Eur Heart J.* 2002; 23:1867-76.

***Permanyer Miralda C. Resultados después de cirugía coronaria: determinantes de calidad de vida relacionada con la salud postoperatoria. *Rev Esp Cardiol* 2001; 54: 607-616

****Brown K. A review to examine the use of SF-36 in cardiac rehabilitation. *Br J Nurs.* 2003 Aug 14-Sep 10;12(15):904-9

Perfil de Salud de Nottingham

http://entline.free.fr/ebooks_sp/325%20-%20NPH%20-Instrucciones.doc

- Traducido y validado al castellano en 1990 por Alonso y cols*.
- Útil para:
 - Valoración de las intervenciones médicas o sociales
 - Comparaciones entre grupos
 - Encuesta en poblaciones seleccionadas (valoración de servicios sanitarios)
 - Seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas
- No explora cuestiones de salud positiva, por lo que sería poco sensible en jóvenes y población general.

•Alonso J, Anto JM, Moreno C. Spanish version of the Nottingham Health Profile: translation and preliminary validity. Am J Public Health 1990; 80: 704-8.

Perfil de Salud de Nottingham

http://entline.free.fr/ebooks_sp/325%20-%20NPH%20-Instrucciones.doc

- Cuestionario autoadministrado, fácil y rápido (10-15 min)
- Consta de dos partes:

1º) 38 ítems de respuesta SI-NO, que exploran 6 dimensiones de salud: energía, dolor, movilidad física, reacciones emocionales, sueño y aislamiento social.

0 (ningún problema de salud) – 100 (todos)
Respuestas SI/Total de ítems dimensión x100

2º) 7 preguntas sobre la existencia de limitaciones, a causa de su salud, en 7 actividades funcionales de la vida diaria: trabajo, tareas domésticas, vida social, vida familiar, vida sexual, aficiones y tiempo libre.

Nº de actividades alteradas

Perfil de Salud de Nottingham

http://entline.free.fr/ebooks_sp/325%20-%20NPH%20-Instrucciones.doc

Cardiopatías:

Poco sensible a pequeños cambios dentro del grupo y tiene mayor **efecto techo** (no problemas de salud). Emoción, poca validez

Capaz de discriminar entre:

pacientes con angina frecuente y poco frecuente
disnea leve y severa
prueba de esfuerzo de 12 min /no

No discrimina entre cardiopatía /gente sana

Usado en patologías donde pueda existir un gran cambio en el estado de salud, sobre todo en **pre y post-cirugía cardiaca.**

Perfil de las Consecuencias de la Enfermedad

Sickness Impact Profile

- Validado por Badia y cols *. Autoadministrado y entrevistador

- 12 categorías con un total de 136 ítems:

0 (ausencia de disfunción) – 100 (máxima disfunción)

sueño y descanso, trabajo,
nutrición, tareas domésticas,
ocio y pasatiempos, desplazamiento,
movilidad, cuidado y movimiento
corporal, relaciones sociales,
actividad intelectual,
actividad emocional y comunicación

- Diseñado para medir la disfunción, basada en los cambios de la conducta relacionada con la enfermedad, sobre todo disfunciones moderada - severa (cirugía cardíaca)

- Es poco sensible en estudios tras IAM (score total).

- **Requiere mucho tiempo para su ejecución**

*Badia X. Med Clin 1994;102:90-95

TEST DE CALIDAD DE VIDA EN REHABILITACIÓN CARDIACA

GENÉRICOS

Cuestionario de Salud SF-36

Perfil de Salud de Nottingham

Sickness Impact Profile

Angina, IAM, cirugía, rehab cardiaca

Angina, IAM,

- Energía y dolor corporal (+ validez)
- Más corto
- Efecto techo: +
- **Más consistencia interna y mayor validez**

Energía y dolor corporal (+ validez)

Efecto techo: ++

—

No efecto techo

Más sensible

Mucho tiempo

ESPECÍFICOS

Genéricos. Enfermedad cardiovascular

CDS	Cardiac Depression Scale
CHP	Perfil de salud cardíaco (Cardiac Health Profile)
DASI	Índice de actividad de Duke (Duke Activity Status Index)
MILQ	Multidimensional Index of Life Quality
PedsQol	Pediatric Quality of Life Inventory
QU-HP-FP	Quality of Life Index - Cardiac version (Ferrans and Powers)

Arritmia

10-items ICD-QOL	10-Item Implantable Cardioverter Defibrillator Quality of Life
8-item ICD-QOL	8-Item Implantable Cardioverter Defibrillator Quality of Life

Enfermedad coronaria

APQLQ	Angina Pectoris Quality of Life Questionnaire
MacNew	MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire
SAQ	Seattle Angina Questionnaire

Fallo cardíaco

CHFQ	Cuestionario para la insuficiencia cardíaca crónica (Chronic Heart Failure Questionnaire)
KCCQ	Cuestionario de cardiomiopatías (Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire)
MacNew	MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire
MLHFQ	Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire
QUAL-E	Quality of Life at the End of Life Measure

Hipertensión

CHAL	Calidad de vida en hipertensión arterial
HYPER	Hypertension Status Inventory
MINICHAL	Short form of Quality of Life Questionnaire for Arterial Hypertension

Úlceras vasculares

CCVUQ	Charlton Cross Venous Ulcer Questionnaire
DFS	Diabetic Foot ulcer Scale
LFUQ	Leg and Foot Ulcer Questionnaire

Infarto de miocardio

CCVPPI	Cuestionario español de calidad de vida en pacientes postinfarto
MacNew	MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire
MIDAS	Myocardial Infarction Dimensional Assessment Scale
QL-SP	Quality of Life for Cardiac Spouses

Enfermedad arterial periférica oclusiva (incluyendo claudicación intermitente)

Artemis	Assessment of Quality of Life in lower limb arteriopathy
---------	--

Insuficiencia venosa

AVVQ	Aberdeen Varicose Veins Questionnaire
CVIQ	Cuestionario de calidad de vida para la insuficiencia venosa crónica (Quality of Life Questionnaire for Low Limb Venous Insufficiency)

INDICE DE ACTIVIDAD DE DUKE

The Duke Activity Status Index (DASI)

- Instrumento desarrollado para **medir la capacidad funcional en pacientes con cardiopatía a partir de actividades habituales de la vida diaria.**

Autoadministrado. 12 preguntas sobre AVD

Versión reducida con 8 items:

monitorización rápida, válida y fiable:

La puntuación de este índice está entre 33 (nivel más alto) y 11,5 (nivel más bajo).

Peso diferente en función del gasto metabólico de cada item.

Alonso J. et al. Measuring functional status of chronic coronary patients. Reliability, validity and responsiveness to clinical change of the reduced version of the Duke Activity Status Index (DASI) European Heart Journal (1997) 18, 414-419

INDICE DE ACTIVIDAD DE DUKE



The Duke Activity Status Index (DASI)

Estudios: cirugía cardíaca, rehabilitación cardíaca (se relaciona de forma positiva con la reincorporación laboral*)

Activity: <i>Can You...</i>	Weight
1. take care of yourself, that is, eating dressing, bathing, or using the toilet?	2.75
2. walk indoors, such as around your house?	1.75
3. walk a block or 2 on level ground?	2.75
4. climb a flight of stairs or walk up a hill?	5.50
5. run a short distance?	8.00
6. do light work around the house like dusting or washing dishes?	2.70
7. do moderate work around the house like vacuuming, sweeping floors, or carrying in groceries?	3.50
8. do heavy work around the house like scrubbing floors or lifting or moving heavy furniture?	8.00
9. do yardwork like raking leaves, weeding, or pushing a power mower?	4.50
10. have sexual relations?	5.25
11. participate in moderate recreational activities like golf, bowling, dancing, doubles tennis, or throwing a baseball or football?	6.00
12. participate in strenuous sports like swimming, singles tennis, football, basketball, or skiing?	7.50

*Mark. Identification of Patients With Coronary Disease at High Risk for Loss of Employment. A Prospective Validation Study. Circulation 1992;86:1485-1494.

CUESTIONARIO ESPAÑOL DE CALIDAD DE VIDA VELASCO-DEL BARRIO

- Validado por Velasco* y cols (Oldridge y SIP)
- IAM y programas de **rehabilitación cardiaca**
- 40 items: *percepción de salud, sueño y descanso, comportamiento emocional, proyectos de futuro, movilidad, relaciones sociales, comportamiento de alerta, comunicación y tiempo de ocio y trabajo.*
- Autoadministrada
- Puntuación: item  1 (nunca) - 5 (siempre).
- **A MAYOR PUNTUACIÓN  PEOR CALIDAD DE VIDA**

CUESTIONARIO ESPAÑOL DE CALIDAD DE VIDA VELASCO-DEL BARRIO

<p>Velasco y cols Rev Esp Cardiol 1993;46:552-8. (Rhb cardiaca, club coronario y control)</p>	<p>Jiménez Muro y cols Rev Esp Cardiol 1999; 52: 467-474 (IAM. 6 meses)</p>	<p>Espinosa Caliani y cols Rev Esp Cardiol 2004; 57: 53 - 59 (IAM bajo riesgo. 1año)</p>	<p>Gómez y cols. Rehabilitacion 2008;42 Supl 1: 104 (Card isquémica: bajo, moderado y alto riesgo)</p>
<p>H. UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA</p>			
<p>Mejoría significativa en salud, movilidad, relaciones sociales y tiempo de ocio en el grupo de RHB cardiaca</p>	<p>Mejoría significativa ($p < 0,001$). Areas: salud, emoción, proyectos de futuro y ocio.</p>	<p>Mejoría significativa al año (global) en el grupo de RHB cardiaca</p>	<p>Mejoría en todos los grupos (p: NS) Bajo: 89,91 – 87,43 Med: 90,98 - 88,47 Alto: 95,45 – 78,20 Total: 90,57 – 87,29</p>

MacNew Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire QLMI-2 (Oldridge N)

- 2ª versión del *Quality of Life After Myocardial Infarction* (QLMI)
- Validado por Brotons y cols*.
- Diseñada para evaluar el impacto de la enfermedad y el tratamiento, incluida la **rehabilitación cardíaca**, sobre las actividades de la vida diaria.
- 27 ítems analizan tres áreas fundamentales: *limitaciones físicas y actividad sexual, función emocional y psíquica e interacción social*.
- Validez discriminativa (IAM / no) y (reingresos /no)**

*Brotons CC, Ribera A, Permanyer-Miralda G. Adaptación del cuestionario de calidad de vida McNew QLMI para uso en población española. *Med Clin (Barc)*. 2000; 115:763-71. **Valenti L, Lim L, Heller RF, et al. An improved questionnaire for assessing quality of life after acute myocardial infarction. *Qual Life Res* 1996;5:151-61.

**Valenti L, Lim L, Heller RF, et al. An improved questionnaire for assessing quality of life after acute myocardial infarction. *Qual Life Res* 1996;5:151-61.

SEATTLE ANGINA QUESTIONNAIRE SAQ


- Sólidas propiedades psicométricas diseñado para valorar el **estado funcional de pacientes con angina:**

Buena correlación con SF-36 (salud física)
Buena correlación con los cambios clínicos del paciente
Discriminar angina estable / inestable
Diferenciar grados I-III (CCS) (- satisfacción del tto)

- 19 preguntas que cuantifican 5 dimensiones clínicamente relevantes: *frecuencia de angina, estabilidad de la angina, limitación física, calidad de vida y satisfacción del tratamiento relacionado con la angina.*
- Valoración funcional y calidad de vida (7 preguntas sobre aspectos sociales y emocionales)
- Más usado

ESPECÍFICOS

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

SAQ	QLI-cardiac version	QLMI-2 y SAQ
Angina*		
Discriminar clases I-III (CCS) Ligeramente más sensible a cambios	No	

*Dougherty CM, Dewhurst T, Nichol WP, *et al.* Comparison of three quality of life instruments in stable angina pectoris: Seattle Angina Questionnaire, Short Form Health Survey (SF-36), and Quality of Life Index-Cardiac Version III. *J Clin Epidemiol* 1998;51:569-75.

Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire *MLHFQ*

- Validado por Garin y cols*. Más usado en IC**
- Evalúa cómo la insuficiencia cardiaca afecta las dimensiones física, emocional y socioeconómica del paciente.
- Instrumento válido, se correlaciona con la clase funcional y con el SF-36, y sensible a los cambios de salud, ya que se correlaciona con el pronóstico de los pacientes.
- 21 preguntas en 2 dimensiones (física y emocional). Autoadministrado o entrevistador.
- Puntuación item: 0 (no) - 5 (mucho)
- **A MAYOR PUNTUACIÓN, PEOR CV**

*Garin. Validación de la versión española del Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. *Rev Esp Cardiol* 2005; 56: 151-162

**Morgan K. Quality of life assessment in heart failure interventions: a 10-year (1996-2005) review. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2007 Oct;14(5):589-607

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En resumen, la medición de la calidad de vida es una técnica muy prometedora y que puede desempeñar un papel importante en la generación de medidas de resultado en estudios de efectividad en patología cardiovascular.

Se necesita perfeccionar los instrumentos de medida para asegurar mejor la validez de sus resultados.

Se deben usar cuestionarios genéricos y específicos

En **rehabilitación cardíaca**, aconsejamos el uso de:

- **cardiopatía isquémica**: cuestionario SF-36 (evidencia científica) y Velasco del Barrio (aunque no existe evidencia en la literatura revisada en el uso del cuestionario específico)
- **insuficiencia cardíaca**: SF-36 y MLHFQ
- mayor información sobre **actividad funcional**: DASÍ

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Como conclusión a todo lo expuesto podemos afirmar que actualmente la valoración de la calidad de vida en los pacientes con cardiopatías es una medida útil que permite valorar las expectativas de los pacientes, sobre todo en relación a una atención más personalizada con el propósito de conseguir el objetivo de "añadir vida a los años y no años a la vida"