

Detalles del comportamiento psicométrico de escalas para medir calidad de vida en pacientes con heridas crónicas

Details of the psychometric behavior of scales to measure quality of life in patients with chronic wounds

Recibido: 27 de julio de 2024 • **Aprobado:** 12 de septiembre de 2024

Lila García Hernández

Programa Maestría en Epidemiología. Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia.

E-mail: lalagarcia_14@hotmail.com **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-5453-0117>

Camilo Romo Pérez

Fundación Universitaria San Martín. Puerto Colombia, Colombia.

E-mail: camilo.romo@sanmartin.edu.co **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9157-5093>

Autor de correspondencia: Camilo Romo Pérez. Fundación Universitaria San Martín, Puerto Colombia, Atlántico, Colombia. Código postal: 081001. Teléfono: +57 3002613195. E-mail: camilo.romo@sanmartin.edu.co

Cómo citar: García L y Romo-Pérez C. Detalles del comportamiento psicométrico de escalas para medir calidad de vida en pacientes con heridas crónicas. Revista Sanmartiniana de Ciencias de la Salud. 2024: Vol 1, pág. 66 a 76. ISSN 3028-6689

Conflicto de interés y financiación: Los autores no tienen recursos que declarar así como conflictos de interés de ninguna índole.

Resumen

Introducción: Las heridas crónicas, que interrumpen la continuidad del tejido epitelial y tienden a no cicatrizar adecuadamente, afectan gravemente la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes. **Objetivo:** Identificar y describir los instrumentos más utilizados para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con heridas crónicas, evaluando sus propiedades psicométricas de fiabilidad, validez y utilidad. **Métodos:** Para identificar y evaluar las características psicométricas de los instrumentos más utilizados en la medición de la CVRS en pacientes con heridas crónicas, se realizó una revisión narrativa de la literatura en bases de datos como PubMed y Scopus. Se incluyeron estudios que evaluaran instrumentos genéricos y específicos, excluyendo aquellos centrados en otros tipos de heridas. **Resultados:** Entre los instrumentos genéricos evaluados, el Índice de Calidad de Vida en Dermatología (DLQI) y el Euro-QoL-5D (EQ-5D) mostraron alta fiabilidad y validez. En cuanto a los instrumentos específicos, el Freiburg Life Quality Assessment for Wound Patients (FLQA-w) y el Wound-QoL destacaron por su alta consistencia interna y validez. El Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS) y el Würzburg Wound Score (WWS) también demostraron ser herramientas válidas y fiables, aunque el WWS enfrenta desafíos en su aceptación por parte de los pacientes debido a su complejidad. **Conclusión:** La revisión identifica varios instrumentos robustos y validados para medir la CVRS en pacientes con heridas crónicas, facilitando la elección adecuada de herramientas en futuros estudios y prácticas clínicas.

Palabras clave: Heridas crónicas; calidad de vida; psicometría; indicadores del estado de salud.

Abstract

Introduction: Chronic wounds, which interrupt the continuity of epithelial tissue and tend not to heal adequately, seriously affect patients' health-related quality of life (HRQoL). Objective: Identify and describe the most used instruments to measure health-related quality of life in patients with chronic wounds, evaluating their psychometric properties of reliability, validity and usefulness. **Methods:** A narrative review of the literature was carried out in databases such as PubMed and Scopus to identify and evaluate the psychometric characteristics of the most used instruments in measuring HRQoL in patients with chronic wounds. Studies that evaluated generic and specific instruments were included, excluding those focused on other types of wounds. **Results:** Among the generic instruments evaluated, the Dermatology Life Quality Index (DLQI) and the Euro-QoL-5D (EQ-5D) showed high reliability and validity. Regarding the specific instruments, the Freiburg Life Quality Assessment for Wound Patients (FLQA-w) and the Wound-QoL stood out for their high internal consistency and validity. The Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS) and the Würzburg Wound Score (WWS) have also proven to be valid and reliable tools, although the WWS faces challenges in its acceptance by patients due to its complexity. **Conclusion:** The review identifies several robust and validated instruments to measure HRQoL in patients with chronic wounds, facilitating the appropriate choice of tools in future studies and clinical practices.

Keywords: chronic wounds; quality of life; psychometrics; health status indicators.

Introducción

Se le considera heridas crónicas a la interrupción de la continuidad del tejido epitelial superficial o tegumental con casi nula tendencia a la cicatrización por segunda intención y por tiempos anormalmente extensos, estas lesiones comúnmente están asociadas con otras patologías sistémicas¹⁻³.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se define como la percepción que tiene una persona sobre el impacto de su estado de salud en su capacidad para llevar a cabo actividades diarias y en su bienestar general. Este concepto abarca dimensiones físicas, emocionales y sociales, y es particularmente relevante en el contexto de enfermedades crónicas y condiciones debilitantes, como las heridas crónicas^{4,5}.

A nivel global, la prevalencia de heridas crónicas es alta y creciente. Se estima que hasta el 2% de la población en países industrializados está afectada por heridas crónicas, incluyendo úlceras por presión, úlceras diabéticas y vasculares⁶. De acuerdo con World Union of Wound Healing Societies en un reporte del 2020, 570 millones de personas fueron diagnosticadas con una herida en un grueso de 195 países para 2017. En países desarrollados esta condición tiene prevalencias

entre 1% y 2% con tendencia creciente por causa del aumento de enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes mellitus y enfermedades autoinmunes⁷.

Estimar el comportamiento epidemiológico de las heridas crónicas resulta difícil, puesto que, las cifras de prevalencias son variables entre países y continentes, esto pudiera deberse a que la mayoría de los estudios disponibles extranjeros han sido principalmente realizados en Europa, Estados Unidos y Reino Unido usando métodos de bases hospitalarias. En el caso de Europa, los estudios de prevalencia de las heridas crónicas han evidenciado cifras que oscilan entre el 7,2% y el 23,1%⁸⁻¹¹ Por su parte en Latinoamérica, en países como México la prevalencia se ha reportado en el 1,4%¹² y en Brasil una incidencia del 23,1%¹³. En contraste, Colombia cuenta pocos referentes sobre este fenómeno. Sin embargo existen algunos reportes que ubican la prevalencia de heridas crónicas entre el 2,25 y 24%¹⁴.

Este problema de salud es considerado como una importante causa de morbilidad, dado que incrementa la incapacidad de los pacientes afectados, representando un impacto directo sobre la calidad de vida¹⁵. Por lo cual, los cuestionarios de medición de la CVRS se utilizan comúnmente en la práctica clínica y cada vez más

se usan como medida de resultados informados por los pacientes en ensayos clínicos¹⁶.

Ante la gran disponibilidad de cuestionarios disponibles para medir calidad de vida, la elección adecuada de un cuestionario puede representar un conflicto para los profesionales de la salud e investigadores de este campo. Aunque se han desarrollado estudios que comparan instrumentos para medir CVRS en pacientes con heridas crónicas^{17,18}, hasta donde se sabe no existe una compilación que resuma los cuestionarios y sus características para favorecer la tarea de elegir entre instrumentos.

Con base en que, una parte importante del proceso de elección de escalas es la valoración de las propiedades psicométricas entre las diferentes escalas, el propósito de esta investigación fue identificar los instrumentos más utilizados para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con heridas crónicas y posteriormente describimos sus propiedades psicométricas en relación con la fiabilidad, validez y utilidad, lo que ayudará a identificar instrumentos relevantes para utilizarse en futuros estudios.

Metodología

Se realizó una revisión de alcance siguiendo la pauta de la PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)¹⁹. La búsqueda estuvo sujeta a las bases de datos electrónicas PubMed, BVS Enfermería, Scopus, ProQuest Central y Epistemonikos.

Se utilizaron términos de búsqueda relacionados con “chronic wounds”, “chronic ulcer”, “pressure ulcer”, “venous ulcer”, “arterial ulcer”, “foot ulcer”, “diabetic ulcer”, “diabetic foot ulcer” en combinación con “health-related quality of life”, “health related quality of life” “HRQoL”, “hrqol”, “quality of life” usando los operadores booleanos AND y OR.

Definición de criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron artículos publicados en revistas científicas revisadas por pares, estudios que evalúen instrumentos de medición de calidad de vida genéricos y específicos para pacientes con heridas crónicas, publicaciones en inglés o español. En contraste, se excluyeron los que se centraron en pacientes con otros tipos de heridas y artículos sin acceso al texto completo.

Lectura y síntesis de hallazgos

Para la lectura se consideraron aspectos como el tipo de instrumento de medición, sus características psicométricas (fiabilidad, validez y utilidad), y los resultados reportados.

Los hallazgos se sintetizaron de manera narrativa, organizando la información en función de los tipos de instrumentos revisados y sus características. Se discutirá la utilidad y aplicabilidad de cada instrumento en la medición de la calidad de vida en pacientes con heridas crónicas, destacando las áreas de consenso y divergencia en la literatura. Se abordaron también las implicaciones clínicas y futuras direcciones para la investigación.

Resultados

Medición de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con heridas crónicas

La CVRS en su naturaleza en sí, no permite ser medida directamente. Para ello se han desarrollado y validado instrumentos de medición genéricos y específicos para poblaciones con heridas crónicas que capturan los efectos de la enfermedad sobre la vida diaria. No obstante, un instrumento para considerarse una medida útil de CVRS debe contar con propiedades psicométricas de validez y reproducibilidad sólidas que respalden su uso²⁰.

Medidas genéricas

Índice de calidad de vida en dermatología (Dermatology Quality of Life Index - DLQI)

El DLQI es una escala de 10 ítems que integran 6 dimensiones (síntomas y sentimientos, actividades diarias, ocio, trabajo y escuela, relación personal y trato). Los valores más altos se interpretan como un mayor impacto en la CV. El DLQI se puede utilizar para más de 33 enfermedades (de la piel) diferentes y está disponible en 32 países y 55 idiomas²¹.

La fiabilidad del DLQI ha sido confirmada en diversos estudios, mostrando altos índices de consistencia interna. Por ejemplo, un estudio en Brasil reportó un valor de alfa de Cronbach = 0.9, lo que indica una alta consistencia interna del instrumento²¹. En términos de la estabilidad temporal, el DLQI ha demostrado solidez en la

repetibilidad de resultados en estudios longitudinales, con altos coeficientes de correlación intraclase (ICC) en pruebas de retest a los 7 y 14 días (ICC=0,95; IC95%: 0,88–0,98)²³.

Se ha observado una buena validez de constructo a través de correlaciones significativas con otros instrumentos de CVRS, como el EQ-5D-5L. Un estudio mostró una correlación negativa moderada entre el DLQI y el EQ-5D-5L en pacientes con dermatitis atópica. Por otra parte, análisis de modelos de Rasch y análisis Factoriales han confirmado una estructura unidimensional para el DLQI, lo que sugiere que mide un constructo único de calidad de vida en el contexto dermatológico^{24,25}. Es importante mencionar que se han observado diferencias de función del ítem según género y edad, lo que sugiere que algunos ítems pueden ser interpretados de manera diferente en subgrupos específicos²⁵.

Euro-QoL-5D

Este es un cuestionario autoadministrado que mide la CVRS que incluye una escala de 0 a 100 para el estado de salud actual del paciente. El cuestionario está compuesto por 5 dimensiones (movilidad, autocuidado, actividades diarias, dolor/malestar y ansiedad/depresión). Esta escala es recomendable ya que es breve y fácil de leer, siendo muy útil en pacientes de edad avanzada con problemas de memoria y concentración²⁶.

La consistencia interna y fiabilidad test-retest del EQ-5D es generalmente adecuada, aunque puede variar dependiendo de la población y el contexto específico, sus valores de alfa varían entre 0,75 a 0,9 y los ICC suelen oscilar entre 0,70 y 0,85, los cuales demuestran estabilidad en las mediciones. El EQ-5D ha demostrado ser válido en múltiples estudios, correlacionándose bien con otras medidas de calidad de vida y salud, ya que hubo correlaciones significativamente buenas (rango 0,5-0,7). Respecto a la aplicabilidad, es un instrumento breve y fácil de administrar, ampliamente utilizado en estudios de economía de la salud y evaluación de tecnologías sanitarias^{27,28}.

Medidas específicas

Escala de evaluación de calidad de vida de Friburgo para pacientes con heridas (Freiburg Life Quality Assessment for wound patients - FLQA-w)

Este cuestionario ha sido desarrollado y valida-

do en alemán y más recientemente en portugués, este incluye preguntas sobre condiciones físicas, incluyendo dolor, vida cotidiana, vida social, condición mental (incluyendo infelicidad y astenia), ocupación, terapia de la enfermedad y satisfacción. Es una escala extensa de 21 preguntas en cada una de sus dimensiones^{29,30}.

Sus propiedades psicométricas más ampliamente descritas han sido la fiabilidad, presentando una alta consistencia interna (alfa Cronbach \geq 0.85) y validez de constructo satisfactoria, con correlaciones significativas con instrumentos genéricos de calidad de vida con valores de correlaciones en su puntuación global ($r > 0,8$)^{17,27}. Otros estudios han descrito que el FLQA-LS mostró una buena consistencia interna, con un alfa de Cronbach alto en las subescalas y en la escala global que oscilaba entre 0,79 y 0,94. En cuanto a la validez convergente, se encontró una buena correlación con el EQ-5D ($r = 0,72$, $P < 0,001$)³¹.

En cuanto a la aplicabilidad este se ha descrito como un instrumento preferido por los pacientes en estudios comparativos debido a su facilidad de uso y relevancia para las condiciones específicas de las heridas crónicas.

Heridas-Calidad de Vida (Wound-QoL)

Wound-QoL es una combinación de la escala de evaluación de calidad de vida de Freiburg para heridas, el Cardiff Wound Impact Schedule, y el Würzburg Wound Score. Esta escala tiene 3 dimensiones, que incluyen la vida cotidiana, el cuerpo y la psiquis^{32,33}.

La confiabilidad de las dimensiones fue buena con alfas que oscilaron entre 0,798–0,960. La escala global obtuvo un alfa entre 0,74–0,94 y confiabilidad test-retest de 0,720–0,838. La validez relacionada con Criterion- se evaluó mediante el coeficiente de correlación entre el puntaje total del Wound-QoL y el EQ-5D-5L se encontró estadísticamente significativo ($r=0,775$ ($P<0,001$), al igual que en el análisis por dimensiones sientos estos indicadores de correlaciones 0,561; 0,558 y 0,861 respectivamente para la vida cotidiana, el cuerpo y la psiquis³⁴.

Esquema de impacto de heridas de Cardiff (Cardiff Wound Impact Schedule - CWIS)

Se trata de un cuestionario de 28 preguntas que valora síntomas físicos y de la vida diaria, la vida social y el bienestar. Su validez y fiabilidad está

confirmada con pruebas psicométricas positivas. Este instrumento ha sido validado y traducido en diferentes idiomas³⁵⁻³⁸.

En cuanto a las propiedades psicométricas el CWIS muestra un buen desempeño aunque con algunos efectos de techo (ceiling effects) en ciertos ítems. Respecto a su fiabilidad se han descrito con una escala de buena consistencia interna (alfa de Cronbach >0,85 en todos los ítems) y validez de constructo, similar a otros cuestionarios específicos para heridas crónicas como el EuroQoL-5D ($r = 0,70$), el FLQA-w, ($r = 0,47; 0,67; 0,68$) en las tres dimensiones y el CWIS ($r = 0,60$)¹⁷.

Respecto a la aplicabilidad aunque tiene una alta tasa de aceptación entre los pacientes, presenta un mayor número de valores faltantes en comparación con otras escalas.

WWS (Würzburg Wound Score)

El cuestionario WWS se destaca por su alta fiabilidad y validez, aunque enfrenta desafíos en términos de aceptación por parte de los pacientes. La consistencia interna del WWS es notablemente alta, con valores de alfa de Cronbach superiores a 0,85. Además, la fiabilidad test-retest del WWS es adecuada, lo que indica que las

mediciones son estables a lo largo del tiempo. Esta estabilidad es crucial para garantizar que los cambios observados en las puntuaciones reflejen verdaderos cambios en la condición del paciente y no fluctuaciones aleatorias. El WWS también muestra una validez robusta en varios aspectos. En cuanto a la validez de constructo, el WWS se correlaciona significativamente con el EQ-5D y otras medidas de calidad de vida, lo que confirma que evalúa constructos similares. En términos de validez de criterio, el WWS se correlaciona bien con indicadores clínicos y otras medidas de salud, lo que refuerza su utilidad como herramienta de evaluación en contextos clínicos³⁹.

A pesar de su fiabilidad y validez, el WWS enfrenta desafíos en su aplicabilidad práctica. En estudios comparativos, se ha observado una menor aceptación por parte de los pacientes debido a la complejidad del cuestionario. Esta complejidad puede dificultar su implementación en ciertos entornos, especialmente aquellos con pacientes que tienen limitaciones cognitivas o dificultades para comprender cuestionarios detallados. Por lo tanto, aunque el WWS es una herramienta valiosa desde el punto de vista técnico, es importante considerar estrategias para mejorar su aceptación y facilitar su uso en diversas poblaciones de pacientes⁴⁰.

Tabla 1. Resumen de los principales hallazgos psicométricos de los instrumentos específicos.

Escala	Fiabilidad	Validez	Aplicabilidad
Wound-QoL	Alta consistencia interna ($\alpha = 0.77-0.92$), buena fiabilidad test-retest (ICC = 0.73-0.88)	Buena validez de constructo y criterio, correlaciones con EQ-5D (0.64-0.73)	Utilizado en múltiples idiomas y culturas, fiable y válido para heridas crónicas
FLQA-w	Alta consistencia interna ($\alpha \geq 0.85$), robusta fiabilidad test-retest	Buena validez de constructo y criterio, correlaciones con otras medidas de calidad de vida	Preferido por los pacientes, fácil de usar y relevante para heridas crónicas
CWIS	Alta consistencia interna ($\alpha \geq 0.85$), algunos efectos de techo	Buena validez de constructo, correlaciones menos robustas que otras escalas	Alta tasa de aceptación, más valores faltantes que otras escalas
WWS	Alta consistencia interna ($\alpha \geq 0.85$), adecuada fiabilidad test-retest	Buena validez de constructo y criterio, correlaciones con EQ-5D	Fiable y válido, menor aceptación por parte de los pacientes debido a su complejidad

SF-36 (Short Form Health Survey)

El SF-36 es un cuestionario de 36 ítems que mide ocho dimensiones de la salud: función física,

rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Es ampliamente utilizado en investigaciones clínicas y estudios epidemiológicos.

La consistencia interna del SF-36 es alta, con valores de alfa de Cronbach típicamente superiores a 0,80 para la mayoría de las subescalas. La fiabilidad test-retest es igualmente alta, indicando estabilidad en las mediciones a lo largo del tiempo. Por otra parte, el SF-36 ha mostrado buena validez de constructo, correlacionándose bien con indicadores clínicos y medidas de salud objetivas y otras escalas de calidad de vida. Esto ha conllevado a que sea utilizado en una amplia gama de poblaciones y condiciones, considerándose uno de los instrumentos más versátiles y ampliamente adoptados para medir la calidad de vida⁴⁰.

WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life - BREF)

La consistencia interna del WHOQOL-BREF es aceptable con valores de alfa de Cronbach superiores a 0,70 para la mayoría de las dimensiones. Respecto a su validez, esta escala ha mostrado buena validez de constructo, reflejando bien las dimensiones de la calidad de vida que pretende medir y se correlaciona significativamente con otras medidas de calidad de vida y bienestar. Su utilidad global le ha valido múltiples evaluaciones transculturales para medir la calidad de vida^{41,42}.

Tabla 2. Resumen de los principales hallazgos psicométricos de los instrumentos genéricos.

Escala	Fiabilidad	Validez	Aplicabilidad
SF-36	Alta consistencia interna y fiabilidad test-retest	Buena validez de constructo y criterio	Amplia gama de poblaciones y condiciones
EQ-5D	Adecuada consistencia interna y buena fiabilidad test-retest	Fuerte validez de constructo y criterio	Breve, fácil de administrar, ampliamente utilizado
WHO-QOL-BREF	Alta consistencia interna y fiabilidad test-retest	Buena validez de constructo y criterio	Evaluaciones transculturales de calidad de vida

Aspectos a considerar de los instrumentos específicos y genéricos

Los instrumentos específicos son herramientas diseñadas para capturar aspectos particulares de una enfermedad o condición, proporcionando información más detallada y relevante sobre cómo dicha condición afecta la calidad de vida de los pacientes. Esta especificidad permite una evaluación más precisa y focalizada, facilitando la identificación de áreas clave que requieren atención.

La relevancia y precisión de estos instrumentos se manifiestan en su capacidad para abordar directamente los problemas específicos que enfrentan los pacientes. Al centrarse en una condición particular, los cuestionarios específicos logran una mayor profundidad en la evaluación de síntomas, limitaciones y preocupaciones. Esto, a su vez, aumenta la validez de contenido del instrumento, ya que las preguntas formuladas son directamente pertinentes a la experiencia del paciente con la condición estudiada. Por ejemplo, un cuestionario diseñado para pacientes con diabetes incluirá preguntas específicas sobre la gestión de la glucosa, la dieta y las complicaciones asociadas, proporcionando una visión clara y precisa de cómo esta enfermedad

afecta la vida diaria del paciente.

Igualmente, estos instrumentos son más sensibles a los cambios que resultan de intervenciones específicas. Debido a su enfoque particular, pueden detectar variaciones sutiles en la CVRS que podrían pasar desapercibidas con instrumentos genéricos. Esto es especialmente útil en ensayos clínicos y estudios de intervención, donde es crucial medir el impacto de los tratamientos de manera precisa y oportuna. La capacidad de detectar cambios significativos en la CVRS permite a los investigadores y médicos ajustar las estrategias terapéuticas de manera más efectiva.

La detección de problemas específicos es otra ventaja clave de los instrumentos específicos. A diferencia de los cuestionarios genéricos, que pueden ofrecer una visión superficial de la calidad de vida, los instrumentos específicos pueden identificar problemas particulares que son críticos para la condición en cuestión. Por ejemplo, un cuestionario diseñado para evaluar heridas crónicas puede enfocarse en aspectos como el dolor, el exudado y la movilidad, proporcionando una evaluación exhaustiva y detallada que permite una mejor gestión de la condición y una atención más personalizada para el

paciente.

Aunque parece que los instrumentos específicos son superiores a los instrumentos genéricos en la medición de la calidad de vida relacionada con la salud, estos últimos son herramientas esenciales en la investigación y práctica médica debido a algunas ventajas.

Al proporcionar una medida estandarizada de la CVRS, estos instrumentos permiten comparar de manera efectiva la calidad de vida entre diferentes enfermedades y condiciones. Esto facilita no solo las comparaciones a nivel poblacional, sino también entre distintos grupos de pacientes, proporcionando una base sólida para la evaluación y la toma de decisiones clínicas.

Su diseño versátil y generales les permite ser utilizados en una variedad de condiciones y poblaciones, lo que resulta particularmente útil en estudios epidemiológicos y de salud pública. Estos estudios, que a menudo evalúan múltiples condiciones simultáneamente, se benefician enormemente de la capacidad de los instrumentos genéricos para proporcionar datos relevantes en diferentes contextos y para diversas patologías.

Estos instrumentos genéricos gozan de una ventaja adicional con son la existencia de normas y datos de referencia ampliamente disponibles. Debido a su uso extendido, hay una gran cantidad de datos normativos que facilitan la interpretación de los resultados obtenidos. Esto permite situar los resultados individuales o grupales en un contexto más amplio, mejorando la comprensión de los hallazgos y su relevancia clínica.

Finalmente, los cuestionarios genéricos ofrecen una evaluación global del bienestar del paciente. Superando la limitación de algunos aspectos específicos de una condición, sino que proporcionan una visión integral que incluye aspectos físicos, emocionales y sociales de la salud. Esta perspectiva holística es crucial para entender cómo las diversas dimensiones de la salud interactúan y afectan la calidad de vida general del paciente.

Discusión

En el siguiente apartado se abordan algunos aspectos sobre la importancia del uso de las escalas de calidad de vida en los pacientes con heridas crónicas.

Las heridas crónicas en su naturaleza limitante

y de larga duración tiene una gran carga humanística afectando la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), reflejando impactos negativos específicos sobre algunas dimensiones como se puede evidenciar en antecedentes de estudios anteriores en diferentes diseños y poblaciones han demostrado el efecto negativo de las heridas crónicas en la CVRS en distintas dimensiones y destacan también algunas características sociodemográficas y clínicas relacionadas con ese impacto como el sexo femenino, la gravedad de la herida, el estado del sueño, el nivel de dolor, estar jubilado y el olor de la herida⁴³. No obstante, esta condición también representa una importante carga para los sistemas de salud, incluyendo los costos directos de la enfermedad representados por la atención en salud y los costos indirectos que involucran la pérdida de productividad laboral en la sociedad, ya sea retiro por enfermedad o jubilación anticipada⁴⁴.

Conocer y describir las Escalas de Calidad de Vida para Heridas Crónicas y su desempeño psicométrico es crucial por diversas razones, tanto en el ámbito clínico como en la investigación. En términos clínicos, estas escalas permiten una evaluación integral del paciente al considerar no solo los aspectos físicos de las heridas crónicas, sino también sus dimensiones emocionales y sociales^{45,46}. Este enfoque holístico ayuda a los profesionales de la salud a obtener una visión completa del estado del paciente, lo que a su vez facilita la creación de planes de tratamiento más personalizados y efectivos. Estos planes pueden incluir no solo intervenciones médicas, sino también enfoques psicológicos y sociales, adaptados a las necesidades específicas del individuo^{47,48}.

Además, las escalas de calidad de vida son herramientas esenciales para el monitoreo continuo del progreso del paciente. Permiten a los profesionales de la salud evaluar de manera continua la evolución del estado del paciente, lo cual es vital para ajustar y optimizar los tratamientos en función de la respuesta del paciente. Esta capacidad de ajuste y seguimiento es fundamental para asegurar que las intervenciones sean efectivas y adecuadas a las cambiantes condiciones del paciente⁴⁹.

En el ámbito de la investigación, la importancia de las escalas de calidad de vida radica en su capacidad para proporcionar una medición estandarizada del impacto de las heridas crónicas. Este enfoque estandarizado facilita la comparación de resultados entre diferentes estudios y poblaciones, lo que es crucial para validar los

resultados de las investigaciones y para el desarrollo de nuevas intervenciones^{50,51}. La validación de las intervenciones basadas en los resultados obtenidos a través de estas escalas asegura que las herramientas utilizadas sean fiables y efectivas.

Describir y analizar las escalas y su desempeño psicométrico no solo contribuye a la validación de las herramientas actuales, sino que también impulsa el avance del conocimiento en el campo de la salud^{52,53}. Este proceso permite identificar tanto las fortalezas como las limitaciones de las escalas actuales, facilitando la creación de herramientas mejoradas en el futuro y fomentando el desarrollo continuo en el área de la salud.

Para los pacientes, el uso de escalas validadas y fiables tiene un impacto directo en la mejora de su calidad de vida. Estas escalas permiten identificar áreas específicas donde los pacientes requieren apoyo adicional, lo que puede conducir a intervenciones más efectivas y personalizadas. Además, conocer el impacto de su condición en la vida diaria puede empoderar a los pacientes, ayudándolos a participar activamente en la gestión de su salud y en la toma de decisiones informadas sobre su tratamiento^{54,55}.

Finalmente, en cuanto a la evaluación psicométrica de las escalas, es fundamental que estas herramientas demuestren fiabilidad y validez. La consistencia interna y la fiabilidad test-retest aseguran que las escalas midan de manera precisa y consistente lo que se pretende evaluar. La validez de constructo y de criterio garantiza que las escalas realmente reflejen la calidad de vida relacionada con las heridas crónicas y se correlacionen con otras medidas relevantes. Además, la aplicabilidad y aceptación de las escalas por parte de los pacientes aseguran que estas herramientas sean prácticas y útiles tanto en contextos clínicos como de investigación, maximizando así su impacto en la mejora del cuidado de los pacientes²⁰.

En conclusión, la elección entre instrumentos específicos y genéricos depende del objetivo del estudio o evaluación. Los instrumentos específicos son ideales para estudios centrados en una condición particular y para detectar cambios detallados y relevantes en la CVRS. Por otro lado, los instrumentos genéricos son útiles para comparaciones amplias entre diferentes condiciones y para obtener una visión integral de la calidad de vida del paciente.

Por otra parte, conocer y describir las escalas de calidad de vida para heridas crónicas y su desempeño psicométrico es esencial para proporcionar una atención de alta calidad, avanzar en la investigación y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Estas herramientas son fundamentales para una evaluación precisa, una intervención efectiva y un seguimiento continuo, lo que en última instancia contribuye a una mejor gestión de las heridas crónicas y a resultados de salud más positivos.

Contribución de los autores

LGH: Conceptualización, investigación, método, administración de proyectos, validación, visualización, redacción del borrador original y revisión o edición de la redacción.

CARP: Conceptualización, investigación, método, administración de proyectos, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y revisión o edición de la redacción.

Referencias

1. Kyaw BM, Järbrink K, Martinengo L, Car J, Harding K, Schmidtchen A. Need for Improved Definition of “Chronic Wounds” in Clinical Studies. *Acta Derm Venereol*. 2018 Jan 12;98(1):157–8. DOI:10.2340/00015555-2786
2. Falanga V. The chronic wound: impaired healing and solutions in the context of wound bed preparation. *Blood Cells Mol Dis*. 2004;32(1):88–94. DOI: 10.1016/j.bcmd.2003.09.020
3. Gethin G, Probst S, Stryja J, Christiansen N, Price P. Evidence for person-centred care in chronic wound care: A systematic review and recommendations for practice. *J Wound Care*. 2020 Sep 1;29(Sup9b):S1–22. DOI: 10.12968/jowc.2020.29.Sup9b.S1
4. Peter M. Fayers, David Machin. *Quality of Life: The Assessment, Analysis and Reporting of Patient-reported Outcomes*, 3rd Edition. 2016. Wiley.
5. Eckert KA, Fife CE, Carter MJ. The Impact of Underlying Conditions on Quality-of-Life Measurement Among Patients with Chronic Wounds, as Measured by Utility Values: A Review with an Additional Study. *Adv Wound Care*. 2023 Dec;12(12):680–95. DOI: 10.1089/wound.2023.0098

6. Thaarup IC, Bjarnsholt T. Current In Vitro Biofilm-Infected Chronic Wound Models for Developing New Treatment Possibilities. *Adv Wound Care*. 2021 Feb;10(2):91–102. DOI: 10.1089/wound.2020.1176
7. Strategies to reduce practice variation in wound assessment and management: The T.I.M.E. Clinical Decision Support Tool – Wounds International [Internet]. [cited 2024 Jul 30]. Disponible en: <https://woundsinternational.com/world-union-resources/strategies-reduce-practice-variation-wound-assessment-and-management-time-clinical-decision-support-tool/>
8. Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, López Casanova P. 3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009: Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos*. 2011 Jun;22(2):77–90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000200005&lng=es.
9. Kottner J, Wilborn D, Dassen T, Lahmann N. The trend of pressure ulcer prevalence rates in German hospitals: results of seven cross-sectional studies. *J Tissue Viability*. 2009 May;18(2):36–46. DOI: 10.1016/j.jtv.2009.02.002
10. Vanderwee K, Clark M, Dealey C, Gunningberg L, Defloor T. Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. *J Eval Clin Pract*. 2007 Apr;13(2):227–35. DOI: 10.1111/j.1365-2753.2006.00684.x
11. Bours GJJW, Halfens RJG, Abu-Saad HH, Grol RTPM. Prevalence, prevention, and treatment of pressure ulcers: descriptive study in 89 institutions in the Netherlands. *Res Nurs Health*. 2002 Apr;25(2):99–110. DOI: 10.1002/nur.10025
12. Montes IF, Ortiz SD la C, Vargas MCO, Morales SH, Ponce MFC. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. *Rev Mex Enferm Cardiológica*. 2010;18(1–2):13–7. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2c.pdf
13. Rogenski NMB, Kurcgant P. The incidence of pressure ulcers after the implementation of a prevention protocol. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2012 Apr;20:333–9. DOI: 10.1590/s0104-11692012000200016
14. Järbrink K, Ni G, Sönnnergren H, Schmidtchen A, Pang C, Bajpai R, et al. Prevalence and incidence of chronic wounds and related complications: a protocol for a systematic review. *Syst Rev*. 2016 Sep 8;5(1):152. DOI: 10.1186/s13643-016-0329-y
15. Takahashi PY, Cha SS, Kiemele LJ. Six-month mortality risks in long-term care residents with chronic ulcers. *Int Wound J*. 2008 Dec;5(5):625–31. DOI: 10.1111/j.1742-481X.2008.00542.x
16. Meaume S, Domp Martin A, Lok C, Lazareth I, Sigal M, Truchetet F, et al. Quality of life in patients with leg ulcers: results from CHALLENGE, a double-blind randomised controlled trial. *J Wound Care*. 2017 Jul 2;26(7):368–79. DOI: 10.12968/jowc.2017.26.7.368
17. Augustin M, Baade K, Heyer K, Price PE, Herberger K, Wild T, et al. Quality-of-life evaluation in chronic wounds: comparative analysis of three disease-specific questionnaires. *Int Wound J*. 2017 Dec;14(6):1299–304. DOI: 10.1111/iwj.12803
18. Augustin M, Conde Montero E, Zander N, Baade K, Herberger K, Debus ES, et al. Validity and feasibility of the wound-QoL questionnaire on health-related quality of life in chronic wounds. *Wound Repair Regen*. 2017;25(5):852–7. DOI: 10.1111/wrr.12583
19. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018 Oct 2;169(7):467–73. DOI: 10.7326/M18-0850
20. Keszei AP, Novak M, Streiner DL. Introduction to health measurement scales. *J Psychosom Res*. 2010 Apr;68(4):319–23. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2010.01.006
21. Wachholz PA, Masuda PY, Nascimento DC, Taira CMH, Cleto NG. Quality of life profile and correlated factors in chronic leg ulcer patients in the mid-west of São Paulo State, Brazil. *An Bras Dermatol*. 2014;89(1):73–81. DOI: 10.1590/abd1806-4841.20142156
22. Jorge MFS, Sousa TD, Pollo CF, Paiva BSR, Ianhez M, Boza JC, et al. Dimensionality and psychometric analysis of DLQI in a Brazilian population. *Health Qual Life Outcomes*.

- 2020 Aug 5;18(1):268. DOI: 10.1186/s12955-020-01523-9
23. Meneguín S, de Souza Matos TD, Pollo CF, Garuzi M, Miot HA, de Oliveira C. Psychometric characteristics of DLQI-BRA and Skindex-16 to measure the impact of dermatological diseases on quality of life in Brazilian patients. *PLoS One*. 2021;16(8):e0254882. DOI: 10.1371/journal.pone.0254882
 24. Vilsbøll AW, Kragh N, Hahn-Pedersen J, Jensen CE. Mapping Dermatology Life Quality Index (DLQI) scores to EQ-5D utility scores using data of patients with atopic dermatitis from the National Health and Wellness Study. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2020 Sep;29(9):2529–39. DOI: 10.1007/s11136-020-02499-1
 25. Rencz F, Mitev AZ, Szabó Á, Beretzky Z, Poór AK, Holló P, et al. A Rasch model analysis of two interpretations of “not relevant” responses on the Dermatology Life Quality Index (DLQI). *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2021 Aug;30(8):2375–86. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02803-7>
 26. Greiner W, Claes C, Busschbach JJV, von der Schulenburg JMG. Validating the EQ-5D with time trade off for the German population. *Eur J Health Econ HEPAC Health Econ Prev Care*. 2005 Jun;6(2):124–30. DOI: 10.1007/s10198-004-0264-z
 27. Herdman M, Gudex C, Lloyd A, Janssen M, Kind P, Parkin D, et al. Development and preliminary testing of the new five-level version of EQ-5D (EQ-5D-5L). *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2011 Dec;20(10):1727–36. DOI: 10.1007/s11136-011-9903-x
 28. EuroQol Group. EuroQol--a new facility for the measurement of health-related quality of life. *Health Policy Amst Neth*. 1990 Dec;16(3):199–208. DOI: 10.1016/0168-8510(90)90421-9
 29. Augustin M, Herberger K, Rustenbach SJ, Schäfer I, Zschocke I, Blome C. Quality of life evaluation in wounds: validation of the Freiburg Life Quality Assessment-wound module, a disease-specific instrument. *Int Wound J*. 2010 Dec;7(6):493–501. DOI: 10.1111/j.1742-481X.2010.00732.x
 30. Domingues EAR, Alexandre NMC, Silva JV da. Adaptación cultural y validación del Freiburg Life Quality Assessment-Wound para la lengua portuguesa de Brasil. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016 May 3;24:e2684. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0289.2684>
 31. Augustin M, Conde Montero E, Hagenström K, Herberger K, Blome C. Validation of a short-form of the Freiburg Life Quality Assessment for lymphoedema (FLQA-LS) instrument. *Br J Dermatol*. 2018 Dec;179(6):1329–33. DOI: 10.1111/bjd.16902
 32. Sommer R, von Stülpnagel CC, Fife CE, Blasingame M, Anders MJ, Thompson D, et al. Development and psychometric evaluation of the U.S. English Wound-QoL questionnaire to assess health-related quality of life in people with chronic wounds. *Wound Repair Regen Off Publ Wound Heal Soc Eur Tissue Repair Soc*. 2020 Sep;28(5):609–16. DOI: 10.1111/wrr.12837
 33. Savadkoobi, Hamed et al. “Psychometric properties of Persian version of wound-QOL questionnaire among older adults suffering from chronic wounds.” *Frontiers in psychology* vol. 13 1041754. 26 Jan. 2023, doi:10.3389/fpsyg.2022.1041754
 34. Wei M, Yang Q, Ji H, Yu X, Qiu Y, Ji Y, et al. Psychometric evaluation of the Wound-QoL questionnaire to assess health-related quality of life in Chinese people with chronic wounds. *Int Wound J*. 2022 Dec 16;20(6):1903–10. DOI: 10.1111/iwj.14050
 35. Granado-Casas M, Martínez-González D, Martínez-Alonso M, Dòria M, Alcubierre N, Valls J, et al. Psychometric Validation of the Cardiff Wound Impact Schedule Questionnaire in a Spanish Population with Diabetic Foot Ulcer. *J Clin Med*. 2021 Jan;10(17):4023. DOI: 10.3390/jcm10174023
 36. Huang Y, Wu M, Xing P, Xie T, Cao Y, Qian P, et al. Translation and Validation of the Chinese Cardiff Wound Impact Schedule. *Int J Low Extrem Wounds*. 2014 Mar 1;13(1):5–11. DOI: 10.1177/1534734614521233
 37. Acquadro C, Price P, Wollina U. Linguistic validation of the Cardiff Wound Impact Schedule into French, German and US English. *J Wound Care*. 2005 Jan;14(1):14–7. DOI: 10.12968/jowc.2005.14.1.26713
 38. Augusto F da S, Blanes L, Nicodemo D, Ferreira LM. Translation and cross-cultur-

- al adaptation of the Cardiff Wound Impact Schedule to Brazilian Portuguese. *J Tissue Viability*. 2017 May;26(2):113–8. DOI: 10.1016/j.jtv.2016.12.002
39. Engelhardt M, Spech E, Diener H, Faller H, Augustin M, Debus ES. Validation of the disease-specific quality of life Wuerzburg Wound Score in patients with chronic leg ulcer. *VASA Z Gefasskrankheiten*. 2014 Sep;43(5):372–9. DOI: 10.1024/0301-1526/a000378
 40. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*. 1992 Jun;30(6):473–83. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3765916>
 41. The World Health Organization's WHO-QOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group | Quality of Life Research [Internet]. [cited 2024 Jul 31]. DOI: 10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00
 42. Almarabheh A, Salah AB, Alghamdi M, Al Saleh A, Elbarbary A, AlQashar A, et al. Validity and reliability of the WHOQOL-BREF in the measurement of the quality of life of Sickle disease patients in Bahrain. *Front Psychol*. 2023;14. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1219576
 43. Yan R, Yu F, Strandlund K, Han J, Lei N, Song Y. Analyzing factors affecting quality of life in patients hospitalized with chronic wound. *Wound Repair Regen Off Publ Wound Heal Soc Eur Tissue Repair Soc*. 2021 Jan;29(1):70–8. DOI: 10.1111/wrr.12870
 44. Kinmond K, McGee P, Gough S, Ashford R. "Loss of self": a psychosocial study of the quality of life of adults with diabetic foot ulceration. *J Tissue Viability*. 2003 Jan;13(1):6–8, 10, 12 passim. DOI: 10.1016/s0965-206x(03)80025-6
 45. Green J, Jester R. Health-related quality of life and chronic venous leg ulceration: part 1. *Br J Community Nurs*. 2009 Dec;14(12):S12, S14, S16-17. DOI: 10.12968/bjcn.2009.14.Sup6.45538
 46. Ribu L, Wahl A. Living with diabetic foot ulcers: a life of fear, restrictions, and pain. *Ostomy Wound Manage*. 2004 Feb;50(2):57–67.
 47. Zhu X, Olsson MM, Bajpai R, Järbrink K, Tang WE, Car J. Health-related quality of life and chronic wound characteristics among patients with chronic wounds treated in primary care: A cross-sectional study in Singapore. *Int Wound J*. 2021 Dec 2;19(5):1121–32. DOI: 10.1111/iwj.13708
 48. Smet S, Probst S, Holloway S, Fourie A, Beele H, Beeckman D. The measurement properties of assessment tools for chronic wounds: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2021 Sep;121:103998. DOI: 10.1111/iwj.13708
 49. Herber OR, Schnepf W, Rieger MA. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2007 Jul 25;5:44. DOI: 10.1186/1477-7525-5-44
 50. Coons SJ, Rao S, Keininger DL, Hays RD. A comparative review of generic quality-of-life instruments. *PharmacoEconomics*. 2000 Jan;17(1):13–35. DOI: 10.2165/00019053-200017010-00002
 51. Revicki DA, Kaplan RM. Relationship between psychometric and utility-based approaches to the measurement of health-related quality of life. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 1993 Dec;2(6):477–87. DOI: 10.1007/BF00422222
 52. McDowell I. Introduction. In: McDowell I, editor. *Measuring Health: A guide to rating scales and questionnaires* [Internet]. Oxford University Press; 2006. p. 0. DOI: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195165678.003.0001>
 53. Patrick DL, Deyo RA. Generic and disease-specific measures in assessing health status and quality of life. *Med Care*. 1989 Mar;27(3 Suppl):S217-232. DOI: 10.1097/00005650-198903001-00018
 54. Finlayson K, Edwards H, Courtney M. Relationships between preventive activities, psychosocial factors and recurrence of venous leg ulcers: a prospective study. *J Adv Nurs*. 2011 Oct;67(10):2180–90. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2011.05653.x
 55. Lindholm C, Searle R. Wound management for the 21st century: combining effectiveness and efficiency. *Int Wound J*. 2016 Jul;13 Suppl 2(Suppl 2):5–15. DOI: 10.1111/iwj.12623