



# DIMENSIONES DEL BIENESTAR: EXPLORANDO LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER EN UNA UNIDAD DE TERAPIA DEL DOLOR

DIMENSIONS OF WELL-BEING: EXPLORING QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CANCER IN A PAIN THERAPY UNIT

Jimena Alexandra Villacorta Ramos  1,a

## Sr. Editor:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define cuidados paliativos como un enfoque para la mejoría de la calidad de vida del paciente y su familia puesto que enfrentan las complicaciones asociadas a una enfermedad potencialmente mortal en estadios avanzados, esta incluye la profilaxis y mitigación del sufrimiento por medio de la identificación, estimación y tratamiento de esferas físicas, psicosociales y emocionales<sup>(1)</sup>.

De igual forma, el modelo biopsicosocial de la OMS considera que las patologías no solo afectan a un órgano o sistema sino al conjunto de dimensiones que componen a un individuo<sup>(2)</sup>. A partir de ello es que el término "calidad de vida" ha cobrado relevancia al inquirir en la relación de un individuo, la patología y el tratamiento. Dado que preservar sensación de bienestar en pacientes oncológicos en cuidados paliativos es un objetivo preponderante en el control de cáncer, existen diversos instrumentos de medición de calidad de vida; sin embargo, sigue siendo un reto cuantificarla y compararla entre individuos por lo que es elemental ser diligentes al seleccionar un instrumento.

Ciertamente, "The Short Form-36 Health Survey" o cuestionario SF-36 es una herramienta traducida en varios idiomas, entre ellos el español y validado en el Perú desde el 2012 contribuyendo así en innumerables e influyentes estudios nacionales. No obstante, en aras de ampliar la disponibilidad de herramientas que cuantifiquen y compararen la calidad de vida entre pacientes oncológicos en la Unidad de Terapia del Dolor se podría optar por implementar otras opciones.

Uno de los instrumentos de medida de calidad de vida validados también en español es el EORTC QLQ-C30<sup>(3,4)</sup>. Es un cuestionario con una extensión de 30 ítems inmerso en 3 dimensiones (funcional, sintomática y estado de calidad de vida global) que demuestran la multidimensionalidad de la calidad de vida en pacientes oncológicos. La dimensión funcional incluye 15 ítems donde desarrolla el funcionamiento físico, rol, cognitivo, emocional y social; aquí se plasman las actividades cotidianas que podrían verse afectadas en consecuencia de la patología. La dimensión sintomática incluye 13 ítems donde se describen síntomas como fatiga, dolor, náuseas/vómitos, disnea, insomnio, pérdida del apetito, estreñimiento, diarrea y dificultades financieras. Finalmente, la dimensión de calidad de vida global conformado por 2 ítems que valorar subjetivamente como el paciente oncológico discierne su calidad de vida desde una perspectiva afectiva<sup>(5)</sup>. Concretamente, Kyranou et al. (2021) empleo el EORTC QLQ-C30 y el EORTC QLQ-SWB32 (bienestar espiritual) en pacientes que reciben cuidados paliativos oncológicos en Chipre. Los pacientes participantes encontraron los ítems comprensibles y consistentes con la utilidad clínica propuesta por la herramienta<sup>(6)</sup>.

<sup>1</sup> Instituto de Investigaciones en ciencias biomédicas, Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

Citar como: Villacorta Ramos JA. Dimensiones del bienestar: explorando la calidad de vida en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor. Rev Fac Med Hum. 2024;24(3):189-191. [doi.10.25176/RFMH.v24i3.6472](https://doi.org/10.25176/RFMH.v24i3.6472)



Asimismo, Sommer et al. (2020) investigó sobre el supuesto de invarianza de medición del EORTC QLQ-C30 en pacientes con neoplasias hematológicas de estudios multicéntricos realizados en Italia. Este estudio brinda un respaldo para la invarianza de medición según la edad, la comorbilidad y el tiempo; también, un respaldo para la invarianza escalar parcial para la dimensión de funcionamiento cognitivo, emocional y físico con respecto al sexo y la enfermedad. Esto demuestra que el QLQ-C30 es una herramienta específica y válida<sup>(7)</sup>.

Además, Cocks et al. (2023) dispuso el QLQ-C30 para evaluar los conceptos de salud funcional, sintomatológica, efectos secundarios y calidad de vida en pacientes oncológicos de varios tipos de cáncer en EE. UU. y Europa. Los ítems propuestos se comprendieron ampliamente en todas las versiones lingüísticas y brindaron información relevante para el estudio mostrando buena evidencia de validez<sup>(8)</sup>.

En Latinoamérica, Sánchez-Pedraza et al. (2020) evaluó de las propiedades clinimétricas del EORTC QLQ C-30 al aplicarse en pacientes de la población colombiana con diagnóstico de cáncer probando así la adaptación transcultural. Dio como resultado que la confiabilidad del instrumento es adecuada al ser medida con estimaciones de la consistencia interna y mediante comparación de medidas repetidas<sup>(9)</sup>.

En Perú, Vidaurre T et al. (2019) valoró la calidad de vida y las implicaciones socio-económicas tras la implementación del Plan Nacional contra el Cáncer del Perú (Plan Esperanza) y la implementación del módulo de telequimioterapia (TELECHEMO) en un hospital de Lamas categoría II-E (segundo nivel de atención) en el departamento de San Martín. La herramienta propuesta permitió evaluar prospectivamente la calidad de vida de los pacientes incluidos la investigación, resaltando los resultados correspondientes al entorno familiar y social<sup>(10)</sup>.

**Tabla 1.** Comparación entre SF-36 y EORTC QLQ-C30 para la evaluación calidad de vida.

Aspectos	SF-36	EORTC QLQ-C30
Traducción y validación	Se encuentra traducida al español desde 1995 <sup>(11)</sup> y validada en el Perú desde el 2012 <sup>(12)</sup>	Se encuentra traducida al español desde 1995 <sup>(13)</sup> y validada en el Perú desde el 1997 <sup>(14)</sup>
Propósito y uso	Evaluación genérica de la calidad de vida <sup>(15)</sup>	Evaluación específica para pacientes oncológicos <sup>(5)</sup>
Dimensiones y escala	8 escalas: <sup>(12,15)</sup> <ul style="list-style-type: none"><li>•Función física</li><li>•Rol físico</li><li>•Dolor corporal</li><li>•Salud general</li><li>•Vitalidad</li><li>•Función social</li><li>•Rol emocional</li><li>•Salud mental</li></ul>	15 escalas: <sup>(5)</sup> <ul style="list-style-type: none"><li>•Funcional: físico, rol, cognitivo, emocional y social</li><li>•Sintomática: fatiga, dolor, náuseas/vómitos, disnea, insomnio, pérdida del apetito, estreñimiento, diarrea y dificultades financieras</li><li>•Estado de calidad de vida global</li></ul>
Especificidad y relevancia	Menos específico para enfermedades particulares, adecuado para comparaciones entre diferentes condiciones de salud <sup>(15)</sup>	Específico para cáncer, captura aspectos y síntomas relevantes para los pacientes oncológicos <sup>(5)</sup>
Interpretación y sensibilidad	Menos sensible a cambios específicos en enfermedades particulares <sup>(15)</sup>	Más sensible y específico para detectar cambios en la calidad de vida en pacientes oncológicos <sup>(5)</sup>
Cantidad de ítems	Está compuesto por 36 ítems. <sup>(12,15)</sup>	Está compuesto por 30 ítems. <sup>(5)</sup>

Elaboración propia



**Contribuciones de autoría:** El autor participó en la generación, recolección de información, redacción y versión final del artículo original.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Conflictos de intereses:** El autor declara no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

**Recibido:** 08 de Junio, 2024.

**Aprobado:** 30 de Junio, 2024.

**Correspondencia:** Jimena Alexandra Villacorta Ramos.

**Dirección:** Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco 15039.

**Celular:** 938184853

**Correo electrónico:** [jimena.villacorta.ramos@gmail.com](mailto:jimena.villacorta.ramos@gmail.com)

## REFERENCIAS

- Cuidados paliativos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
- Wang Y, Feng W. Cancer-related psychosocial challenges. *Gen Psychiatry*. 2022;35(5):e100871. doi:10.1136/gpsych-2022-100871
- Cerezo O, Oñate-Ocaña LF, Arrieta-Joffe P, González-Lara F, García-Pasquel MJ, Bargalló-Rocha E, et al. Validation of the Mexican-Spanish version of the EORTC QLQ-C30 and BR23 questionnaires to assess health-related quality of life in Mexican women with breast cancer. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2012;21(5):684-91. doi:10.1111/j.1365-2354.2012.01336.x
- Arraras Urdaniz JI, Villafranca Iturre E, Arias de la Vega F, Domínguez Domínguez MA, Lainez Milagro N, Manterola Burgaleta A, et al. The eortc quality of life questionnaire QLQ-C30 (version 3.0). Validation study for Spanish prostate cancer patients. *Arch Esp Urol*. 2008;61(8):949-54. doi:10.4321/s0004-06142008000800017
- Machingura A, Taye M, Musoro J, Ringash J, Pe M, Coens C, et al. Clustering of EORTC QLQ-C30 health-related quality of life scales across several cancer types: Validation study. *Eur J Cancer Oxf Engl* 1990. 2022;170:1-9. doi:10.1016/j.ejca.2022.03.039
- Kyranou M, Nicolaou M. Associations between the spiritual well-being (EORTC QLQ-SWB32) and quality of life (EORTC QLQ-C30) of patients receiving palliative care for cancer in Cyprus. *BMC Palliat Care*. 2021;20(1):133. doi:10.1186/s12904-021-00830-2
- Sommer K, Cottone F, Aaronson NK, Fayers P, Fazi P, Rosti G, et al. Consistency matters: measurement invariance of the EORTC QLQ-C30 questionnaire in patients with hematologic malignancies. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2020;29(3):815-23. doi:10.1007/s11136-019-02369-5
- Cocks K, Wells JR, Johnson C, Schmidt H, Koller M, Oerlemans S, et al. Content validity of the EORTC quality of life questionnaire QLQ-C30 for use in cancer. *Eur J Cancer Oxf Engl* 1990. 2023;178:128-38. doi:10.1016/j.ejca.2022.10.026
- Sánchez-Pedraza R, Valdelamar-Jiménez A, Sánchez-Pedraza R, Valdelamar-Jiménez A. Validación para utilización en Colombia de la escala EORTC QLQ-C30 para evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer. *Rev Colomb Cancerol [Internet]*. 2020 [citado el 8 de mayo de 2024];24(2):61-71. doi:10.35509/01239015.128
- Vidaurre T, Vásquez J, Valencia F, Alcarraz C, Más L, Poma N, et al. Implementation of a Telechemotherapy Module in the Peruvian Jungle with Adequate Quality of Life: Breaking the Access Gaps to Health with Teleoncology. *J Cancer Ther [Internet]*. 2019 [citado el 3 de junio de 2024];10(8):677-91. doi:10.4236/jct.2019.108056
- 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 Clínica*. 1995;0(104):771-6.
- Salazar FR, Bernabé E. The Spanish SF-36 in Peru: Factor Structure, Construct Validity, and Internal Consistency. *Asia Pac J Public Health [Internet]*. 2015 [citado el 4 de junio de 2024];27(2):NP2372-80. doi:10.1177/1010539511432879
- Mj 1 Godoy Fernández, Aj RT, J GPJL y CI. FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL EORTC QLQ-C30: MEDIDA DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS AVANZADOS. *Rev Psicol SALUD*. 1999;11(1):125-39. doi:10.21134/pssa.v11i1.796
- Missiaggia E. Calidad de vida y hostilidad/cólera en pacientes con cáncer de mama con cirugía radical y de conservación. *Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]*. 2004; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2731>
- Kaplan RM, Hays RD. Health-Related Quality of Life Measurement in Public Health. *Annu Rev Public Health*. 2022;43:355-73. doi:10.1146/annurev-publhealth-052120-012811

