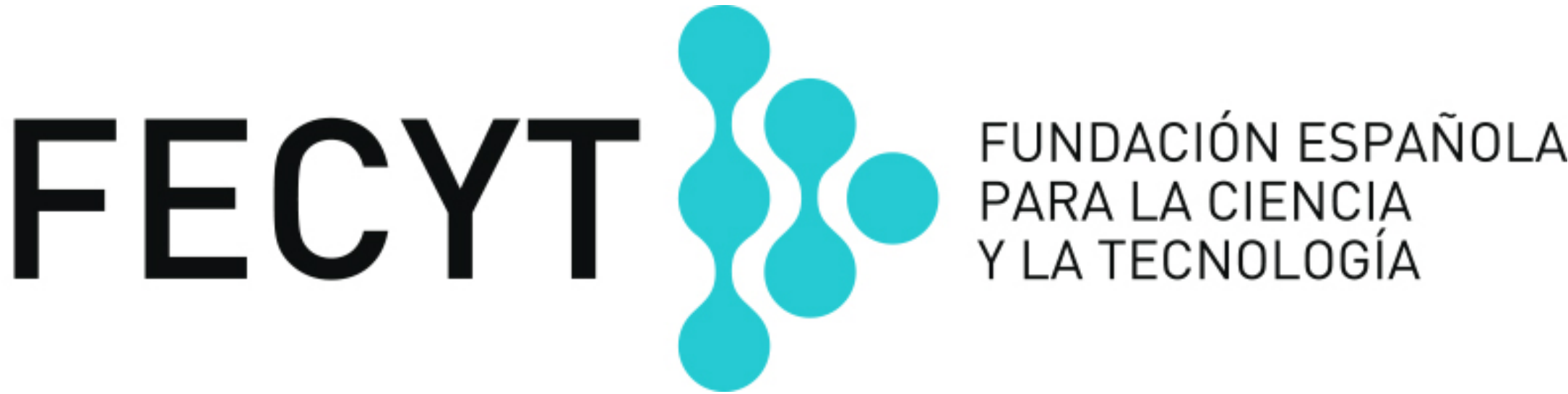




UNIVERSIDAD DE GRANADA

Calidad de Vida Relacionada con la Salud. SF36 e inmigrantes
Health- related Quality of Life. SF-36 and migrants.

Antolí, Ana María ¹; Brieba, Pascual²; El Mili, Nisrin³; Ahabrach, Hanan⁴.

¹ Cruz Roja Española. Doctoranda Universidad de Almería (aantolijover@gmail.com)

²SUE- 061 Ceuta. Doctorando Universidad de Almería (pbrieba@gmail.com)

³Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé. (bioniss@hotmail.com)

⁴Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé. (hananahabrach@yahoo.fr)

RESUMEN

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es un concepto que incorpora dentro del campo de las Ciencias de la Salud una “percepción del paciente” . Este concepto supone un cambio en la evaluación de la salud que tradicionalmente se basaba en indicadores objetivos y que con la calidad de vida relacionada con la salud incluyen medidas subjetivas.

Existen numerosos instrumentos de medida de la CVRS, pero el más utilizado es el SF-36, por ser un cuestionario genérico, validado en numerosos idiomas, autoadministrado y que requiere poco tiempo para su cumplimentación.

La población inmigrante procedente de África en España es cada vez más numerosa y sin embargo es una desconocida para los profesionales del campo de las Ciencias de la Salud. Tras una revisión bibliográfica en los principales motores de búsqueda hemos observado como el número de publicaciones relativas a la medida de la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud en la población inmigrante subsahariana son muy escasas. El fenómeno migratorio implica que los profesionales sanitarios para poder garantizar criterios de equidad, deben conocer la situación de la población atendiendo a las particularidades de grupos específicos, como es el caso de los inmigrantes subsaharianos.

INTRODUCCIÓN

La OMS (1995) define la CVRS como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de un modo complejo por la salud física de la persona, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como un conjunto de variables subjetivas y objetivas en relación con los elementos esenciales del entorno de la persona. La calidad de vida es un concepto con un marcado carácter subjetivo, multidimensional y complejo (Lolas, 1997).

La salud es una de las dimensiones de la CVRS en cuanto a su participación en la calidad de vida, existiendo numerosos estudios que demuestran la asociación entre salud y bienestar.

Existen numerosos instrumentos de medida de la calidad de vida relacionada con la salud que se dividen en cuestionarios genéricos y específicos. Los cuestionarios genéricos de medida de la calidad de vida relacionan con la salud se han diseñado para que sean aplicables a la población general y a una gran variedad de afecciones, y permiten hacer comparaciones del estado de salud entre individuos de la población general o pacientes con diferentes afecciones (SF-36, SF-12, SF-8, SF-6, EuroQol-5D, KPS, NHO...). Los cuestionarios específicos incluyen sólo los aspectos importantes de un determinado problema de salud de una determinada población para valorar funciones o un determinado síntoma clínico.

En este estudio nos hemos centrado en el cuestionario de Salud SF-36. Este instrumento fue desarrollado a principios de los noventa en Estados Unidos, y actualmente es uno de los instrumentos genéricos más utilizados en todo el mundo para la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud. Es una escala genérica que nos va a proporcionar un perfil del estado de salud. Está compuesto por 36 ítems, que valoran aspectos positivos y negativos de la población. Los ítems del cuestionario cubren 8 escalas diferentes: Función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, Función social, rol emocional y Salud mental. Existen además otras versiones reducidas como el SF-12, SF-8 y SF-6.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tras una revisión sistemática de la bibliografía existente en los principales motores de búsqueda en Ciencias de la Salud (SCIELO, CUIDEN y MEDLINE) localizamos 215 artículos, de los cuales fueron excluidos 198. Los criterios de exclusión de nuestra revisión fueron la fecha de publicación anterior al año 2005, población inmigrante que no fuera de origen subsahariano, estudios cuyo tamaño muestral fuera inferior a 20 individuos y, por último, estudios que no se hubieran realizado con inmigrantes subsaharianos residentes en España. Por tanto, encontramos con una bibliográfica muy escasa, apenas 2 publicaciones cumplen los criterios de inclusión de nuestra revisión.

Ambas publicaciones coinciden en que el país de nacimiento influye notablemente en la percepción de la CVRS. En el estudio de García (2013), se afirma incluso que el perfil asociado a una mayor desventaja en salud incluye ser de Senegal, ser mujer, el bajo nivel de estudios, estar desempleado, tener bajo apoyo social y haber percibido discriminación. Los resultados encontrados destacan la importancia de los determinantes estructurales e intermedios, como el apoyo social y la discriminación percibida, en las diferencias del mal estado de salud percibido. Las políticas dirigidas a reducir las desigualdades sociales en salud deben considerar estos ejes de desigualdad de forma que tengan una menor capacidad para determinar las oportunidades de disfrutar de una buena salud.

PALABRAS CLAVE: SF-36. Calidad de vida relacionada con la salud. Inmigrantes subsaharianos



METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática. La estrategia de búsqueda se ha diseñado para recuperar el mayor número de referencias bibliográficas relacionadas con la medida de la CVRS mediante la utilización del instrumento SF- 36 en la población inmigrante subsahariana en España.

Las bases de datos consultadas fueron: SCIELO, CUIDEN y MEDLINE. Siendo los descriptores utilizados: SF-36, inmigrantes subsaharianos, calidad de vida relacionada con la salud.

Los criterios de exclusión de nuestra revisión fueron la fecha de publicación anterior al año 2005, población inmigrante que no fuera de origen subsahariano, estudios cuyo tamaño muestral fuera inferior a 20 individuos y, por último, estudios que no se hubieran realizado con inmigrantes subsaharianos residentes en España.

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Tras una revisión sistemática de la bibliografía existente relativa a la medida de la calidad de la CVRS en inmigrantes nos encontramos con una bibliografía escasa, y si nos centramos en la población subsahariana, las publicaciones son muy escasas. Consideramos que teniendo en cuenta los movimientos migratorios actuales y que España se ha convertido en los últimos veinte años en una de las principales puertas de entrada en Europa de migrantes africanos, es necesario conocer también la percepción de esta población en cuanto a la CVRS. Según datos de la Encuesta del Padrón del Instituto Nacional de Estadística, el 2.4% de las personas empadronadas en territorio nacional son nacidas en África, dato que aumenta teniendo en cuenta que las personas que se encuentran de manera irregular en España no forman para de estas estadísticas.

Por tanto, como futuras líneas de investigación, consideramos necesario estudiar y describir las características de la calidad de vida relacionada con la salud de este grupo de población cada vez más numeroso en nuestro país. Estudios como el de Vallejo (2010) afirman que el origen geográfico determina los valores de la calidad de vida relacionad con la salud por lo que la identificación de esta variable es básica para valorar las necesidades de salud de la población inmigrante y planificar políticas públicas que permitan mejorar las desigualdades en materia de salud.

BIBLIOGRAFÍA

- WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of life assessment (WHOQOL). Position Paper from the World Health Organization. Soc. Sci. Med. 1995; 41(10):1.403-1.409.
- Fernández, G. F. M., & Pérez, F. R. (2005). Calidad de vida y salud: planteamientos conceptuales y métodos de investigación. *Territoris*, 5, 117-135.
- Michalos, A. C., Zumbo, B. D., & Hubble, A. (2000). Health and the quality of life. *Social Indicators Research*, 51(3), 245-286.
- Ruzzante, N. H., Ramírez, M. I. P., Ortega, H. R., Vilar-López, R., Pérez-García, M., & Ruzzante, N. H. (2009). Estrés y psicopatología en mujeres inmigrantes: repercusiones sobre la calidad de vida. *Psicología conductual= behavioral psychology: Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, (3), 595-607.
- Calman K. Quality of life in cancer patients-an hypothesis. *J Med Ethics* 1984; 10: 124-127.
- Badia, X., Baró, M. S., & Alonso, J. (Eds.). (2002). *La medida de la salud: guía de escalas de medición en español*. Barcelona, España: Tecnología y Ediciones del Conocimiento.
- Badia, X., & Lizán, L. (2003). Estudios de calidad de vida. *Atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica*, 1, 250-261.
- Vallejo, G., Lanborena, N., Moreno, G., & Rodríguez, E. (2010). Calidad de vida relacionada con la salud y apoyo social en autóctonos e inmigrantes del país vasco. In *X Congreso Español de Sociología. Treinta años de sociedad, treinta años de sociología*.
- Vilagut, G., Valderas, J. M., Ferrer, M., Garin, O., López-García, E., & Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Medicina clínica*, 130(19), 726-735
- Orayen García, E. (2013). Desigualdades en salud en los grupos de inmigrantes viviendo en la Comunidad Autónoma del País Vasco.
- García, E. O. (2013). Desigualdades en salud en los grupos de inmigrantes viviendo en la Comunidad Autónoma del País Vasco (Doctoral dissertation, Universidad de Alcalá).

Organizan



Financian



REDUCLICIT - Aragón • Asturias • Canarias • Cataluña • Castilla-La Mancha • Castilla y León • Galicia • Extremadura • Madrid • Murcia • Navarra • País Vasco • Rioja • Valencia • Cataluña • Aragón • Asturias • Canarias • Castilla-La Mancha • Castilla y León • Galicia • Extremadura • Madrid • Murcia • Navarra • País Vasco • Rioja • Valencia