COMENTARIO EDITORIAL

Revaluando la validez del cuestionario CVP-35: sensibilidad al cambio, cambios importantes y mínima diferencia importante

Enriqueta Pujol Ribera

Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol. Barcelona. España.

Los profesionales son el principal valor de las organizaciones y ejercen un papel protagonista en la calidad de la atención al ciudadano. Es conocida la relación de la percepción de satisfacción y bienestar laboral con la calidad de los servicios sanitarios, por lo que la medida de la calidad de vida profesional se incluye cada vez más en la evaluación de la calidad global de una organización. Por otra parte, se reconoce la importancia de su medida periódica en el ámbito de las unidades de servicio, como parte primordial de los sistemas de información, dado que sus resultados se pueden utilizar para valorar los cambios relacionados con los procesos de mejora continua en la gestión y organización, orientados al mantenimiento del capital humano.

Entre los instrumentos de medida de la calidad de vida profesional, utilizados ampliamente en el ámbito de la atención primaria de salud de nuestro entorno, destacan el de Font Roja y el CVP-35, ambos validados.

El CVP-35, propuesto por Salvador García, diseñado basándose en el modelo teórico demandas-control-apoyo social de Karasek y validado por Carmen Cabezas, constituye un instrumento válido, fiable y bien aceptado por los profesionales. Obtiene una medida multidimensional de la calidad de vida profesional y se ha utilizado en diversos estudios realizados en entornos y situaciones diferentes, que

Puntos clave

- La validación de los instrumentos que miden conceptos complejos como la calidad de vida se debe realizar mediante procesos longitudinales y dinámicos.
- La reevaluación de las propiedades psicométricas de los cuestionarios de calidad de vida es necesaria y oportuna cuando se utilizan en un ámbito nuevo con connotaciones organizativas diferentes.
- La sensibilidad al cambio y la determinación de la mínima diferencia importante son características psicométricas clave en los cuestionarios que se utilizan para evaluar las intervenciones de mejora de las organizaciones.
- Hay diversos métodos para evaluar de la sensibilidad al cambio y determinar la mínima diferencia importante. La pregunta planteada y los objetivos de la evaluación determinan las decisiones sobre qué metodología y técnicas de análisis se pueden utilizar.

han mostrado la consistencia interna del instrumento, su capacidad discriminativa y su estructura factorial. No obstante, no existe un criterio único y concreto que permita afirmar que un cuestionario es perfectamente válido, especialmente cuando nos referimos a instrumentos que pretenden valorar conceptos complejos e integrales como la calidad de vida profesional, que incluye el desarrollo óptimo y global de todas las esferas de la persona. La validación de estos instrumentos es un proceso longitudinal, continuo y dinámico¹, de forma que resulta oportuna la reevaluación de sus propiedades métricas, en un ámbito nuevo con connotaciones organizativas diferentes. Tal como argumentan los autores del artículo que se comenta, la calidad de vida debe ser medida con instrumentos válidos, fiables y además capaces de detectar cambios. La falta de datos sobre la sensibilidad al cambio del CVP-35 justifica la necesidad de realizar el presente estudio y resalta su relevancia y utilidad. La sensibilidad al cambio forma parte de los atributos y criterios propuestos por el comité científico del Medical Outcomes Trust² para evaluar los cuestionarios de calidad de vida, también utilizados en nuestro contexto por el proyecto ePRO.

La evaluación de la sensibilidad al cambio constituye un tema de debate y plantea numerosas preguntas, tanto relativas a aspectos estadísticos como a la interpretación de los resultados. Dicha controversia empieza ya en la nomenclatura, dado que algunos autores distinguen el «término sensibilidad al cambio» (capacidad de un instrumento de detectar cambios con independencia de la relevancia o significación de éstos) y la determinación de la mínima diferencia importante o *responsiveness* (capacidad de un instrumento de detectar cambios significativos o importantes), mientras que otros utilizan los términos como sinónimos o intercambiables¹. Una revisión actual de este tema ha identificado en la bibliografía 25 definiciones, agrupadas en tres categorías (capacidad de detectar cambios en general, capacidad de detectar cambios importantes y capacidad de detectar cambios reales en el concepto que se está evaluando) y 31 medidas de la sensibilidad al cambio³. Algunos autores clasifican la sensibilidad al cambio en interna o externa⁴, o clasifican los métodos para estudiar la interpretabilidad de las medidas de calidad de vida en los basados en referentes externos (*anchors*) y los basados en las distribuciones de las puntuaciones en las escalas de referencia^{5,6}.

Las medidas de sensibilidad al cambio y determinación de la diferencia mínima importante se hallan sujetas a diversos determinantes: el cuestionario y las características de administración de aquél, aspectos estadísticos o metodológicos (pruebas estadísticas utilizadas, tamaño de la muestra), características de la población de estudio, ámbito y tipo de intervención. Por este motivo, estas características de los cuestionarios deben ser reevaluadas de forma longitudinal y periódica¹. La revisión recientemente publicada por Revicki et al⁶ sintetiza diversas recomendaciones sobre los me-

jores métodos para la evaluación de estos atributos de los cuestionarios, y pone de manifiesto que la determinación de la mínima diferencia importante se debería basar en la utilización de diversas aproximaciones estadísticas y la triangulación de métodos.

En el artículo que se comenta, el análisis de la sensibilidad al cambio se ha realizado para detectar cambios importantes de las variables del cuestionario CVP-35 y sus dimensiones. Como medidas de la sensibilidad al cambio se presentan las correlaciones entre los cambios en las puntuaciones globales y de cada una de las dimensiones del cuestionario CVP-35 y los cambios en las puntuaciones de los cuestionarios Maslach Burnout Inventory (MBI) y el de Salud General de Goldberg (GHQ-28). También se muestran las medias de los cambios en el CVP-35 en los sujetos con cambios positivos o negativos en el MBI y GHQ-28 superiores a media desviación estándar (0,5 DE), medidas sobre la distribución de las puntuaciones basales de las escalas de referencia.

Los autores razonan, discuten y justifican las decisiones sobre la metodología utilizada para el análisis y la magnitud de los cambios considerados relevantes para las escalas de referencia (MBI y GHQ-28) y para la mínima diferencia importante en el cuestionario de CVP-35.

Otro resultado destacado por los autores es el hecho de que, en los sujetos incluidos en este estudio, las dimensiones más sensibles al cambio han sido las de los recursos para afrontar las demandas. Ello parece lógico si tenemos en cuenta que la intervención realizada se orientaba a la mejora del afrontamiento del estrés. En función de este resultado, sugieren la necesidad de un cambio en la cultura de la organización con la finalidad de construir confianza y potenciar a los profesionales asistenciales. Por otra parte, proponen como línea de futuro la aplicación de estrategias de intervención dirigidas a aumentar las competencias de liderazgo y apoyo de los responsables jerárquicos, para poder evaluar el efecto de estas intervenciones en la calidad de vida profesional.

Las aportaciones de este estudio aumentan la evidencia sobre la validez y la interpretación de los cambios del cuestionario de calidad de vida profesional CVP-35, aunque la ausencia de un patrón de referencia para dichos cambios y las dificultades en la interpretación de éstos ponen de manifiesto que en esta área siguen existiendo retos importantes para la investigación futura.

Bibliografía

1. Epstein RS. Responsiveness in quality-of-life assessment: nomenclature, determinants, and clinical applications. *Med Care*. 2000;38 Suppl 9:II91-4.
2. Scientific Advisory Committee of the Medical Outcomes Trust. Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. *Qual Life Res*. 2002;11:193-205.
3. Terwee CB, Dekker FW, Wiersinga WM, Prummel MF, Bossuyt PM. On assessing responsiveness of health-related quality of life instruments: guidelines for instrument evaluation. *Qual Life Res*. 2003;12:349-62.

4. Husted JA, Cook RJ, Farewell VT, Gladman DD. Methods for assessing responsiveness: a critical review and recommendations. *J Clin Epidemiol.* 2000;53:459-68.
5. Wyrwich KW, Bullinger M, Aaronson N, Hays RD, Patrick DL, Symonds T, The Clinical Significance Consensus Meeting Group. Estimating clinically significant differences in quality of life outcomes. *Qual Life Res.* 2005;14:285-95.
6. Revicki D, Hays RD, Cella D, Sloan J. Recommended methods for determining responsiveness and minimally important differences for patient-reported outcomes. *J Clin Epidemiol.* 2008;61:102-9.