
CONCLUSIONES

- 1.-** La Calidad de Vida Relacionada con la Salud es un constructo multidimensional, dinámico, para el cual no existe, en la actualidad, una definición universalmente aceptada. Sin embargo, todos los autores coinciden en que se trata de un constructo cuya medida requiere una evaluación subjetiva del paciente.
- 2.-** Los trabajos empíricos no se plantean una definición del constructo sino que implícitamente identifican la Calidad de Vida con las dimensiones que mide el instrumento que utilizan. Lo mismo sucede en los estudios con pacientes Osteoporóticos.
- 3.-** El cuestionario QUALEFFO, un cuestionario específico diseñado para evaluar Calidad de Vida en mujeres osteoporóticas, con fracturas, ha sido utilizado con éxito en Atención Primaria, permitiéndonos demostrar que la Calidad de Vida es peor en pacientes osteoporóticos que en osteopénicos y en normales, diagnosticados mediante ultrasonido en ambiente ambulatorio, a pesar de que la osteoporosis es asintomática, hasta la aparición de fracturas.
- 4.-** Hemos evaluado la validez factorial del cuestionario en pacientes ambulatorios, y aunque no se ha podido corroborar su estructura en 7 dimensiones como se hipotetiza en pacientes osteoporóticos con fracturas, los ítems que teóricamente conforman las subdimensiones subyacentes, presentan alta consistencia interna.
- 5.-** El modelo de Respuesta Graduada de Samejima nos ha permitido identificar los ítems portadores de información. Cinco ítems pueden ser suprimidos, sin perder información, en versiones abreviadas del cuestionario.
- 6.-** El cálculo de las funciones de probabilidad basadas en el modelo logístico de la TRI de dos parámetros nos permite, evaluando las diferencias entre las funciones de respuesta categóricas acumuladas, representar las curvas de respuesta individuales y así identificar las categorías de cada ítem con baja probabilidad de ser elegidas, y por tanto, candidatas a ser eliminadas.

7.- Se ha evaluado el Funcionamiento Diferencial de los diferentes ítems del QUALEFFO para identificar si los hombres y las mujeres, con un mismo nivel de nivel de Calidad de Vida, tienen distinta probabilidad de elegir una determinada respuesta. Se han identificado cinco ítems con funcionamiento diferencial en hombres y mujeres de los cuales, cuatro además no aportaban información relevante.

8.- La regresión logística nos ha permitido identificar cinco ítems con funcionamiento diferencial no uniforme; es decir, cinco ítems para los cuales la probabilidad de responder una categoría concreta es distinta para el grupo de los hombres y para el grupo de las mujeres, en ciertos niveles de Calidad de Vida, mientras que en otros esto no sucede.

9.- Hemos creado una versión abreviada del QUALEFFO, con veintitrés ítems en lugar de treinta y cinco, con menos categorías de respuesta en once de ellos, con alta validez factorial y alta fiabilidad, lo cual supondrá un importante ahorro en el tiempo, tanto del médico de atención primaria, como del paciente, y un descenso considerable en los gastos asociados.