



Anuario de Investigaciones

ISSN: 0329-5885

anuario@psi.uba.ar

Universidad de Buenos Aires
Argentina

Mikulic, Isabel María; Muiños, Roberto
La construcción y uso de instrumentos de evaluación en la investigación e intervención
psicológica: el Inventario de Calidad de Vida Percibida (ICV)
Anuario de Investigaciones, vol. XII, 2005, pp. 193-202
Universidad de Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139941019>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

LA CONSTRUCCION Y USO DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA: EL INVENTARIO DE CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA (ICV)

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT INSTRUMENTS FOR RESEARCH AND PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS: PERCEIVED QUALITY OF LIFE INVENTORY (ICV)

Mikulic, Isabel María¹; Muiños, Roberto²

RESUMEN

Existe una creciente preocupación a nivel internacional por mejorar la calidad y el uso de los instrumentos de evaluación psicológica que se aplican tanto a nivel investigativo como interventivo. Prueba de ello es la creación de la Internacional Test Commission y la existencia de numerosas organizaciones que han establecido standards específicos o lineamientos a tener en cuenta, dando orientación a los profesionales en aspectos centrales de la práctica interventiva e investigativa con instrumentos, abarcando tanto su construcción como su adaptación y aplicación. En este trabajo se exponen algunas consideraciones surgidas en la práctica investigativa en diversos contextos, proponiendo una metodología de trabajo para la construcción, adaptación y validación de instrumentos de evaluación psicológica, cualquiera sea su aplicación. Con dicho objetivo se aborda el desarrollo del Inventario de Calidad de Vida percibida (ICV) y el análisis de sus características psicométricas y utilidad en investigación e intervención.

Palabras Claves: Evaluación Psicológica, Técnicas Psicométricas, Calidad de Vida Percibida, Investigación

ABSTRACT

There is a growing international concern to better the use of psychological assessment instruments applied both in research and interventions. Evidence of that is the existence of the International Test Commission and countless organizations having established specific standards or guidelines to be taken into consideration by professionals in central issues regarding psychological research and intervention. These guidelines and standards cover both development as well as adaptation and use of tests. This work describes some of the considerations arising from research practice in different contexts, proposing a work methodology when developing, adapting and validating instruments whichever their application may be. Focused on that aim, perceived Quality of Life Inventory (ICV) development is explained and its psychometric characteristics and uses in research and intervention are presented.

Key words: Psychological Assessment, Tests, Perceived Quality of Life, Research

¹ Miembro Titular de la Comisión del Doctorado de la Facultad de Psicología. Prof. Adj. Regular Teoría y Técnicas de Exploración y Diagnóstico. Módulo I, Cátedra I. Directora Proyecto UBACyT P015 "Calidad de vida y Resiliencia: estudio del afrontamiento de las crisis vitales desde una perspectiva integrada con el modelo de ecuaciones estructurales" Co-Director: Lic. Roberto Muiños. Becaria Estímulo: Est. Melina Crespi. Integrantes: Est. Gabriela Fernández, Lic. M. Cristina Freixá, Lic. Viviana Lorenzut, Lic. Gabriela Ojeda Lic. Paula Vignale.

² Prof. Adj. Regular de Estadística, Cátedra II. Co-Director Proyecto UBACyT P015 "Calidad de vida y Resiliencia: estudio del afrontamiento de las crisis vitales desde una perspectiva integrada con el modelo de ecuaciones estructurales" Directora: Dra. Isabel María Mikulic. Becaria Estímulo: Est. Melina Crespi. Integrantes: Est. Gabriela Fernández, Lic. M. Cristina Freixá, Lic. Viviana Lorenzut, Lic. Gabriela Ojeda, Lic. Paula Vignale.

Las pruebas de evaluación psicológica constituyen una de las herramientas más importantes con la que contamos los psicólogos para la investigación y la práctica profesional. Como sucede con cualquier otra tecnología científica, los instrumentos de evaluación psicológica pueden ser usados de forma correcta o incorrecta, en cuyo caso se corre el riesgo de un grave perjuicio para los involucrados en el proceso evaluativo o en la investigación. En múltiples ocasiones nos hemos preguntado ¿por qué se hace un uso incorrecto de los instrumentos de evaluación psicológica? Anastasi (1987) sugiere tres razones posibles: a) intención deliberada de deformar la verdad, b) negligencia, y c) insuficiente conocimiento de los instrumentos evaluativos. La autora remarca esta última explicación como la causa más frecuente del uso inadecuado de las pruebas de evaluación psicológica. Si éste fuera el caso en nuestro país, y creemos que no dista demasiado de la realidad planteada en otros contextos, necesitamos reflexionar sobre qué podemos hacer para solucionar este problema. En realidad, existen diversas fuentes potenciales de error en el uso de instrumentos de evaluación psicológica. Eyde y colegas (1993) identificaron algunas de las más frecuentes: desconocer la necesidad de usar diversas fuentes de información convergente, tomar decisiones importantes solamente en función de los puntajes obtenidos en un instrumento, el uso irrestricto de tests por parte de personas no entrenadas, realizar inferencias que exceden los límites impuestos por el propio instrumento, etc.

El uso incorrecto de las técnicas, tanto en el plano de la investigación como en el de la intervención, se produce en diversos campos de aplicación de la Psicología: educacional, organizacional, clínico, jurídico, etc. Esta situación tan extendida como preocupante nos impulsa a pensar en instrumentar estrategias para afrontar este problema tales como la restricción al acceso de los instrumentos o, mejor aún, la capacitación y especialización en el uso de los mismos. Es decir, por un lado, plantear restringir el acceso, en este momento totalmente "libre" a los instrumentos de evaluación psicológica, condicionándolo a la demostración de la capacidad y entrenamiento habilitante de quienes deseen utilizarlos tanto en el quehacer profesional como en el investigativo. En tal caso, solamente podrían utilizar tests quienes se hayan especializado y tuvieran el entrenamiento necesario para ello. En este sentido, cabe recordar el sistema de clasificación de la American Psychological Association, que categorizó los tests en tres niveles A, B y C. Esta clasificación fue implementada para mostrar el diferente grado de especialización y experticia que requiere el uso de los diferentes instrumentos. Así, en el grupo A se incluyen los tests de rendimiento y de conocimiento, en el grupo B se encuentran los tests colectivos de aptitud e inteligencia, y en el C encontramos los individuales de

inteligencia y personalidad y las técnicas proyectivas. Sin embargo, aun cuando lográramos implementar esta restricción, que implicaría un cambio importante en el estado actual de situación, esta restricción por sí sola no nos garantizaría que los instrumentos de evaluación psicológica reciban un uso adecuado tanto a nivel interventivo como investigativo. Moreland, Eyde, Robertson, Primoff y Most (1995) y Simner (1996) demostraron empíricamente que la especialización académica como único factor asociado con niveles de restricción al uso de instrumentos de evaluación, no asegura un mejor uso de los instrumentos. Por tanto, al entrenamiento y capacitación de posgrado en instrumentos específicos y con acreditación de los conocimientos adquiridos y las prácticas realizadas, deberíamos sumar la capacidad de autoevaluación de las propias competencias como un factor crucial ante la decisión de utilizar un determinado instrumento evaluativo. A los psicólogos que utilizan técnicas les cabe la responsabilidad en la constante especialización y actualización en el uso de instrumentos de evaluación psicológica, partiendo del supuesto de que si un profesional está suficientemente capacitado y entrenado en la práctica con instrumentos de evaluación se reduce la probabilidad de que estos no sean correctamente utilizados (Fremer, 1996; Martínez, García y Muñiz, 2000).

Al centrarnos en las pruebas, encontramos que sería importante que todo psicólogo pudiera disponer de una valoración realizada por personas expertas en el área de evaluación psicológica que informaran la calidad técnica de los instrumentos, contruidos y adaptados, en nuestro medio. En Holanda, por ejemplo, es la Asociación Psicológica Nacional la que se encarga de revisar los instrumentos que están en el mercado y publicar una guía con toda la información actualizada para los profesionales que utilizan pruebas. En Inglaterra se aplica un sistema similar, solo que los expertos que evalúan la calidad técnica de los instrumentos provienen de las editoriales de los mismos. Lo propio está sucediendo en otros países como España que ha formado ya una Comisión de Tests dentro del Colegio Oficial de Psicólogos con esta finalidad. Existen organizaciones como la Federación Europea de Psicólogos o la Asociación de Psicólogos Americanos, que desde hace algún tiempo se encuentran publicando códigos deontológicos y éticos, que incluyen la problemática de la construcción y uso de los instrumentos. También existen organizaciones, como las nombradas que han establecido standards específicos o lineamientos a tener en cuenta, dando orientación a los profesionales en aspectos centrales de la práctica interventiva e investigativa con instrumentos, abarcando tanto su construcción como su adaptación y aplicación. Es que un aspecto muy importante en el uso de instrumentos de evaluación es cómo éstos han sido contruidos o si han sido traducidos y adaptados de una cultura a otra, especialmente en lugares donde se habla

más de una lengua. En 1994, la Comisión Internacional de Tests, mejor conocida como ITC, en conjunto con otras siete organizaciones internacionales publicaron el borrador de las Normas para la Adaptación de Instrumentos de Evaluación Psicológica de un idioma y cultura a otro idioma y cultura. Estos lineamientos son útiles a la hora de adaptar instrumentos y al aplicarlos podemos revisar dichos principios para los casos particulares, tanto en el área investigativa como interventiva, en nuestro medio. En general, tanto para los psicólogos interesados en utilizar un instrumento construido en otra cultura o idioma como para quienes deseen realizar trabajos de investigación transculturales, será decisivo conocer y tener en cuenta los lineamientos sugeridos por la ITC ya que son los que han sido adoptados por los psicólogos de todo el mundo, probando tener cada vez mayor validez. Siguiendo dichos principios y en total acuerdo con la guía de procedimientos específicos para la correcta adaptación de los tests de Hambleton (1994); dos especialistas en el tema Fons J.R. van de Vijver de la Universidad de Tilburg (Holanda) y Chantale Jeanrie de la Universidad de Labal en Québec (Canadá); han propuesto en el 28 Congreso Internacional de Psicología celebrado en Beijing (China) en Agosto del 2004, una metodología de trabajo para la adaptación y validación de instrumentos de evaluación psicológica, cualquiera sea su aplicación. Esta propuesta incluye analizar teórica y metodológicamente el "background" o sea los antecedentes de los instrumentos a utilizar. Esto significa que el aspecto crucial en esta etapa será hallar las equivalencias. ¿Qué tipo de equivalencias nos ocuparán?

Por una parte la Equivalencia Lingüística. Esta equivalencia implica realizar un mapa de los aspectos lingüísticos del significado: el significado de la palabra y el significado de la oración, dedicando especial atención al orden de las palabras y a la presencia de giros idiomáticos. Por otra parte, debemos considerar la Equivalencia Psicológica, o sea la necesidad de realizar un mapa de los significados psicológicos considerados en dicho instrumento. Esto nos remite al eterno dilema de la psicología transcultural ¿un constructo tiene la misma función psicológica en todos los idiomas? Para lograr una buena traducción y adaptación de un instrumento de evaluación construido y validado en otro contexto que el propio, se deben combinar estas consideraciones y garantizar una buena equivalencia en las adaptaciones. ¿Qué significa hallar la equivalencia en las adaptaciones? Significa establecer la Equivalencia estructural, es decir, conocer si el instrumento evalúa el mismo constructo subyacente en todas las versiones Aquí tiene un rol importante el análisis factorial. En cambio en la otra Equivalencia a establecer la Métrica, que nos permitirá conocer si los puntajes de las distintas versiones son comparables, nos prestará ayuda el Análisis del Funcionamiento Diferencial de los Items y la detección de los sesgos en los items o "ítem bias". Es decir que al análisis

comparativo entre instrumentos de medida como conjunto de items, se debe agregar el estudio de sus componentes individuales que evalúe el funcionamiento diferencial como paso previo a una posterior evaluación del sesgo o falta de equivalencia métrica.

Sintetizando, en la experiencia desarrollada por los autores antes citados y siguiendo los lineamientos de la International Test Comisión publicados por Hambleton en 1994, para realizar la adaptación de un instrumento se deberían contemplar los siguientes pasos: a) Primer paso: Traducción: un número importante de traductores, al menos cuatro traductores con conocimientos académicos en Psicología deben traducir en forma independiente el mismo instrumento. A cada uno de los traductores se le entrega instrucciones sobre el tipo de traducción a realizar y el tipo de ítem que se espera obtener.

b) Segundo Paso: Este se centra en la adaptación, en la que se someterá a cada ítem traducido al análisis de un grupo de al menos cinco jueces bilingües. Ellos deberán evaluar en una escala de cuatro puntos la equivalencia conceptual respondiendo a la consigna: "Comparando con el significado del ítem original, el significado del ítem que se ha traducido es

1. idéntico
2. bastante similar
3. bastante diferente
4. diferente

Luego, dos investigadores o especialistas estudiarán los resultados obtenidos y seleccionarán los ítems adaptados. Además se deberán realizar los cambios necesarios en los ítems que así lo requieran a fin de obtener la versión final del instrumento. Como último paso, se ha de realizar una prueba piloto a cargo de dos investigadores o especialistas con entrevistas semidirigidas que permitan conocer la opinión de los participantes respecto de los ítems que presentan dificultad en el instrumento. Este proceso es por demás complejo y detallado, pero finaliza con un instrumento adaptado que nos permite acceder a un último paso, no por último menos importante.

A través de la administración y el estudio del funcionamiento de la versión final obtenida se buscará obtener la consistencia interna de la prueba, comparando el Alpha de Cronbach obtenido en cada versión y el original del autor; y estudiar la equivalencia de constructo que consiste en analizar hasta qué punto las pruebas evalúan lo mismo en ambos grupos culturales. Cuando se superan los problemas derivados de la traducción, se debe indagar en la distinta relevancia o familiaridad de los ítems en los dos idiomas y para ambas culturas. Los conceptos de un idioma tienen dimensiones semánticas que no necesariamente coinciden con su traducción literal a otro idioma, se produce una falta de concordancia semántica. Es muy necesario un estudio normativo que evalúe las dimensiones semánticas de las palabras para que se produzca una concordancia semántica que garantice la igualdad

en la familiaridad y significatividad de los términos. Contar con pautas normativas objetivas basadas en la frecuencia de uso de las palabras es esencial para alcanzar la equivalencia semántica y en consecuencia la equivalencia métrica. Resumiendo, si queremos obtener instrumentos con equivalencia conceptual, lingüística y métrica; debemos realizar un trabajo fundado en habilidades y conocimientos de especialistas que tengan en cuenta la cultura, el idioma, las metodologías de investigación y el correcto uso de los procedimientos estadísticos. O sea que la calidad de la adaptación de una prueba es el resultado de la calidad de los diversos pasos y de la cadena de sucesivas decisiones interdependientes que se deben tomar. En este sentido es destacable el análisis de los “sesgos” o “bias” que se encuentran en los ítems y en los instrumentos como un punto a tener en cuenta al seleccionarlos para su adaptación. Adaptación que como bien planteamos anteriormente es una de las tantas situaciones problemáticas referidas a los instrumentos de evaluación que debemos afrontar en nuestro quehacer investigativo o interventivo.

La necesidad de contar con instrumentos que sean buenas adaptaciones, ha sido una de las conclusiones obtenidas en la reciente investigación realizada por Muñiz y Fernández-Hermida (2000). Dicha investigación, en la que intervinieron diversos países de Europa y que permitió estudiar las actitudes de los psicólogos hacia las técnicas de evaluación psicológica, mostró que los propios profesionales de la psicología reconocen no haber recibido suficiente capacitación durante su formación de grado en el área evaluativa. Otro resultado interesante de esta investigación transcultural, y que coincide con trabajos previos de Poortinga y colegas (1982), es que permitió observar la actitud positiva de los profesionales de la psicología frente al uso de instrumentos, ya que los consideran una fuente excelente de información si se los utiliza en forma conjunta y adecuada con otros medios de recolección de información. Los instrumentos más utilizados siguen siendo las Escalas Weschler (WAIS y WISC), el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI), el Test de Raven, el Test de Bender y el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ); demostrando un claro predominio de los instrumentos psicométricos sobre los proyectivos. En este punto encontramos un interesante contraste con los resultados obtenidos para el mismo período por Muñiz, Prieto, Almeida y Bartram (1999) en América Latina donde los instrumentos más utilizados son los tests proyectivos. Otro punto importante a tener en cuenta en cuanto al tema de los instrumentos de evaluación es que los profesionales de la psicología tanto en el área de la investigación como en la de intervención han incorporado muy poco el uso de instrumentos provenientes de los últimos avances en técnicas psicométricas como las que derivan de los modelos de la Teoría de Respuesta al Ítem. Pareciera existir en nuestro entorno académico y

científico, una especie de actitud conservadora en el uso de los instrumentos de evaluación, probablemente debida a que los profesionales de la psicología se sienten satisfechos con el funcionamiento de los tests clásicos o porque se ignora que existen nuevas aunque aún escasas alternativas.

Arribamos así al punto crucial: el desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación psicológica en los contextos donde se han de utilizar tanto para la investigación como para la intervención. En “Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España” Gerardo Prieto de la Universidad de Salamanca y José Muñiz, actual presidente de la Comisión de Tests del Colegio Oficial de Psicólogos de España, establecen que para mejorar el uso de los tests, además de restringir el acceso de los usuarios, permitiendo su empleo solamente a profesionales debidamente capacitados y acreditados; e incrementar la formación de los profesionales, es menester fomentar la investigación para desarrollar pruebas eficientes o sea construir nuevas pruebas, adaptar ecológicamente las desarrolladas en otros países y revisar periódicamente la calidad técnica de las ya disponibles. Y aunque lo ideal sería avanzar en los tres sentidos, encontramos que es prioritario en nuestro medio el primer punto enunciado: construir nuevas pruebas. A continuación presentaremos la prueba que hemos construido para evaluar Calidad de Vida percibida en el contexto de las investigaciones realizadas y los estudios de validación efectuados. A partir de la validación de dicha técnica nos ha sido posible abordar la calidad de vida percibida por participantes de diversos contextos: rural, urbano, carcelario, hospitalario, organizacional, etc. El desafío planteado en el desarrollo de la misma responde a la necesidad de contar con una técnica que evaluara la Calidad de Vida en sentido extenso, ya que el instrumental evaluativo que había sido traducido y adaptado a nuestro medio se centraba en el constructo “Calidad de Vida en Relación a Salud” imponiendo así un sesgo importante a su uso (ej. WHOQL).

CALIDAD DE VIDA: EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO EN INVESTIGACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

La aparición de este concepto como tal y el interés por la evaluación sistemática y científica del mismo no es tan lejana. Hacia la década del 60 surge la necesidad de medir las consecuencias de la industrialización en el bienestar humano y es así que desde las Ciencias Sociales se desarrollan indicadores sociales, estadísticos que permitan medir datos y hechos vinculados al bienestar social de la población. Luego, estos indicadores pasaron de hacer referencia a condiciones objetivas, de tipo económico y social, a contemplar la inclusión de elementos subjetivos. Hacia los fines de la década del 70 y comienzos de los 80 se comienza a diferenciar entre

los indicadores sociales y el concepto Calidad de Vida. Así éste último constructo comienza a perfilarse como multidimensional e integrador de diversas áreas de la vida de una persona, incluyendo componentes subjetivos y condiciones objetivas. Como hito importante se reconoce la inclusión de Calidad de Vida, como tal, en las publicaciones "Social Indicators Research" (1974) y "Sociological Abstracts" (1979). Desde entonces hasta el momento este concepto ha sido utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general. Si bien no se ha logrado consenso para su definición y evaluación, Felce y Perry (1995) encontraron que son cuatro los modelos conceptuales existentes: a) como calidad de las condiciones de vida de una persona, b) como satisfacción experimentada por una persona con dichas condiciones vitales, c) como combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, Calidad de Vida definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto con la satisfacción que ésta experimenta; y, d) como combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

Dennis, Williams, Giangreco y Cloninger (1993) al analizar la evaluación de dicho concepto históricamente, reconocen que los enfoques se han concentrado básicamente en la polaridad Cuanti-Cuali. Los enfoques cuantitativos han tenido como objetivo operacionalizar la Calidad de Vida estudiando indicadores: Sociales (condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, la educación, el vecindario, la vivienda, la recreación, la amistad, etc.); Psicológicos (reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales); y Ecológicos (ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente). Los enfoques cualitativos se centran en las percepciones de los sujetos sobre sus propias experiencias vitales, desafíos y problemas.

Entre las Ciencias de la Salud, este término ha derivado en uno nuevo: Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Numerosos trabajos de investigación científica lo usan con la finalidad de evaluar intervenciones en pacientes con cáncer, HIV, asma, esclerosis múltiple, discapacidades diversas, etc. También desde la Psicología se realizan evaluaciones de Calidad de Vida para valorar programas y terapias para enfermos crónicos. Es un concepto guía adoptado por programas de desinstitutionalización y acceso al empleo por parte de personas con discapacidad y se ha convertido en diversos ámbitos en un lenguaje común de quienes pretenden evaluar resultados.

Por todas estas razones y, en especial, por nuestro interés en la evaluación psicológica y la construcción de instrumentos en el contexto en donde se han de aplicar llegamos a la necesidad de desarrollar el inventario que a continuación se describe.

INVENTARIO DE CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA (ICV)

El Inventario de Calidad de Vida percibida (ICV) ha sido desarrollado con la finalidad de tener un instrumento que permitiera evaluar un constructo multidimensional que incluye tanto los aspectos positivos como los negativos en relación no solo a la salud mental del evaluado sino también a toda su vida cotidiana, trabajo, estudio, finanzas, ambiente físico y social, etc. Siguiendo la teoría de la Calidad de Vida que plantea que existe un número finito de áreas de la vida de una persona que pueden identificarse para poder explicar el bienestar y la satisfacción que una persona experimenta con su vida, hemos trabajado en la delimitación conceptual de dichas áreas. Se realizó una revisión exhaustiva de la bibliografía internacional, especialmente de los estudios que identificaban áreas específicas de la vida que estuvieran asociadas con la satisfacción vital y el bienestar (Andrews y Whitey, 1976; Campbell, 1976; Diener, 1984; Flanagan, 1978; Veenhoven, 1984). Se revisaron instrumentos existentes para la evaluación de Calidad de Vida y Calidad de Vida Relacionada con la Salud, en los diversos ámbitos de aplicación y para diversos grupos según etapa del ciclo vital (niños, adolescentes, adultos y ancianos). A partir de dichas revisiones y de las entrevistas con informantes claves expertos en la temática, fue posible seleccionar primeramente 16 áreas que requirieron su ampliación a las definitivas 18 áreas que han demostrado estar asociadas empíricamente a la satisfacción vital y al bienestar de las personas, incluyendo: Salud, Autoestima, Valores, Religión, Finanzas, Trabajo, Recreación, Estudio, Creatividad, Solidaridad, Amor, Amigos, Hijos, Parientes, Casa, Vecindario, Comunidad y Ambiente. Cada área de la vida evaluada por el ICV refleja un factor, personal o contextual, de peso, para poder explicar el funcionamiento de una persona en su medio natural.

El modelo de Calidad de Vida que trabajamos supone que las personas perciben características o sucesos objetivos y los evalúan en base a sus expectativas personales o a una satisfacción personal promedio y esa satisfacción ponderada por la importancia o el valor asignado a ese factor es la que conforma, conjuntamente con otras correspondientes a diferentes áreas de la vida de la persona, su satisfacción vital o Calidad de vida. (Ver Anexo: Protocolo del Inventario de Calidad de Vida percibida).

Con este instrumento se han realizado una serie de investigaciones en diversos contextos como el hospitalario y el carcelario (Mikulic, 2003). En una investigación realizada en contexto rural (Mikulic, 2000) se utilizó este inventario para evaluar la Calidad de Vida en diversas provincias, considerando población rural desde una concepción estadística (personas que viven en lugares cuyo tamaño del núcleo de la población no supera los

2.500 habitantes). Participaron de esta muestra intencional rural 53 sujetos provenientes de las siguientes provincias: Tucumán, Catamarca, Provincia de Buenos Aires, Santiago del Estero, Chaco, Entre Ríos, Misiones, Chubut, Río Negro y Tierra del Fuego. También se seleccionaron 52 participantes provenientes de un contexto urbano por excelencia como es la Ciudad de Buenos Aires con sujetos provenientes de barrios ubicados en áreas que fueron contrabalanceadas en función a las zonas demarcadas según el Anuario Estadístico de la República Argentina, INDEC 1999. Como síntesis de los estudios de correlación y análisis de regresión realizados a fin de explicar la calidad de vida percibida en contexto urbano y rural, pudimos concluir que:

- Al explicar la calidad de vida percibida, la interacción entre las variables sexo, edad y religión era significativa al 5% con un $F = 3.731$ $p=0.08$. Con lo cual se reforzó la necesidad de incluir constructos como “espiritualidad o religión” al evaluar este constructo. En tal sentido, la interacción más fuerte con calidad de vida percibida demostró concentrarse en tener una creencia religiosa y practicarla con un $F=3.97$ $p=0.05$ significativa al 5%.
- El estudio alcanzado por los sujetos mostró ser un predictor de la calidad de vida percibida significativo al 5% con un $F = 2.48$ y $p = 0.03$, ya que el nivel educativo alcanzado permite diferentes accesos a empleos y trabajos que a su vez equivalen a diferentes niveles de ingresos.
- Los estresores vitales y los recursos sociales demostraron explicar el 21% de la varianza con una correlación con contexto urbano que explica el 45%.
- En el contexto rural, los estresores correspondientes al dominio Salud y Vivienda y Vecindario explicaron el 30% de la correlación con calidad de vida percibida, mostrando la importancia de evaluar la calidad ambiental.
- En los factores ambientales encontramos que en el contexto urbano no se producían diferencias significativas; en cambio, en el contexto rural encontramos que existían diferencias significativas entre la calidad de vida percibida entre los habitantes de las distintas provincias. Especialmente: provincia de Buenos Aires y Tucumán ($t = 2.205$ $p \leq 0.05$); las provincias del Sur ($t = 3.565$ $p \leq 0.05$); Mesopotamia y Tucumán ($t = 2.721$ $p \leq 0.05$) y Catamarca y Tucumán ($t = -2.256$ $p \leq 0.05$).

Estos y otros resultados nos confirmaron la necesidad de evaluar los factores contextuales así como los personales al medir la Calidad de Vida percibida.

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

Características de la muestra

A fin de analizar las propiedades psicométricas del instrumento, se trabajó con una muestra intencional

compuesta por 90 participantes adultos a los que se evaluó mediante las forma papel y lápiz de los instrumentos ICV y WHOQL, autoadministrados. Los evaluadores fueron previamente capacitados en el uso de ambas técnicas y en su totalidad formaban parte del equipo de investigación UBACYT. Se realizaron dos administraciones, con una distancia de 4 semanas entre el test y el retest.

Los participantes, mitad hombres y mitad mujeres, tenían una edad promedio de 34,87 años (SD 14,65) en un rango entre los 18 y 80 años, con una distribución en percentiles que se reproduce en la Tabla 1. Los participantes tenían una escolaridad promedio de 8 años (SD 1.85) en un rango que oscilaba entre 4 y 10 años. (Ver Tabla 2) El estado civil de los participantes se repartió mayoritariamente entre solteros (56.7%) y casados (34.4%) con algunos casos de concubinato (2.2%), separados (3.3%) y viudos (3.3%). (Ver Tabla 3)

En base a dicha muestra, y con el objetivo recortado de analizar las propiedades psicométricas del instrumento se obtuvieron los siguientes resultados:

VALIDEZ

Validez de Constructo: Este inventario refleja de manera directa la teoría de Calidad de Vida que lo sustenta: a) por la manera en que define satisfacción con la vida, b) porque la satisfacción vital total se obtiene a través de la sumatoria de las satisfacciones percibidas en cada área vital específica, c) por la manera en que se promedia la Satisfacción con la Importancia asignada a cada área y d) por las 18 áreas que se valoran. La satisfacción vital que equivale a la calidad de vida de una persona se refiere a la evaluación subjetiva que realiza una persona del grado en el cual se ven cumplidos sus deseos, metas y necesidades. La distancia percibida entre lo que la persona tiene y quiere tener en las áreas vitales evaluadas determina su satisfacción o insatisfacción.

Este instrumento responde a un modelo lineal y sumatorio, en el cual la satisfacción vital total de una persona está integrada por la satisfacción que la persona percibe en áreas específicas que son valoradas o no como importantes para la misma. Así la satisfacción de una persona en un área específica de su vida está compuesta por cuatro elementos: a) las características objetivas del área, b) la forma en que la persona percibe y evalúa el área, c) la evaluación que realiza la persona en dicha área considerando el promedio o lo esperable de lograr en dicha área, y d) el valor o importancia que la persona otorga a un área en relación a su bienestar general.

Las características objetivas de un área vital contribuyen a la evaluación de la satisfacción ya que las personas, por ejemplo al evaluar el área trabajo, tienen en cuenta el sueldo que reciben, los compañeros de trabajo y los jefes que tienen, el ambiente de trabajo, la seguridad en

el trabajo, etc. La percepción y evaluación subjetiva de las características de un área vital también influyen ya sea que se produzca una distorsión positiva o negativa en la forma en que la persona evalúa sus situaciones vitales, por ejemplo cuando la persona atraviesa situaciones complejas como estar en prisión y las consecuencias que ello tiene en su autoestima o en su salud. La persona evalúa las características percibidas de un área vital teniendo en consideración determinados parámetros de cumplimiento de expectativas de logro y aspiraciones en dicha área específica. La persona decide si sus necesidades y expectativas en un área particular se han cumplido o no; y se sentirá más satisfecha cuanto más cerca se encuentre de cumplirlas.

Validez Concurrente: Hemos buscado establecer la validez concurrente de este instrumento, poniendo en relación los puntajes del ICV con un criterio contemporáneo aceptado del desempeño de la variable Calidad de Vida que mide. Encontramos que la prueba con mayor validación internacional en la medición de Calidad de Vida y que goza de mayor prestigio por la calidad que sustenta y sus propiedades psicométricas demostradas en la bibliografía disponible, es la WHOQL. Esta prueba desarrollada por la Organización Mundial de la Salud se encuentra integrada por una serie de escalas que evalúan Calidad de Vida en un sentido amplio (Sartorius, 1993). Se administró esta técnica conjuntamente con el ICV con la finalidad de contrastar dicho instrumento y el WHOQL, en la escala correspondiente. Se obtuvo un coeficiente de 0.73, $p < 0.001$, indicando una validez adecuada. Si bien esta validez cuenta con un valor relativo ya que se trata de un criterio externo que también adolece de los errores de todas las pruebas, consideramos que este procedimiento es de práctica común y el instrumento seleccionado cuenta con una validez reconocida internacionalmente.

CONFIABILIDAD

Test-Retest: La estabilidad temporal de los puntajes del ICV se estudiaron utilizando un intervalo de cuatro semanas entre la primer y la segunda administración a la misma muestra de 90 participantes. Resultó tener un coeficiente test-retest de 0.82, estadísticamente significativo al $p < 0.001$, para dicho intervalo de cuatro semanas.

Consistencia Interna: La confiabilidad que se ha obtenido a través del Coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.85. Para obtener este coeficiente no se han utilizado los puntajes brutos sino la suma de los promedios de satisfacción ponderados. Un ítem individual de esta prueba es el producto del valor asignado en Importancia y el asignado en Satisfacción dividido el número de áreas de la vida de la persona en la cual ésta ha registrado el

1 para Importante o el 2 para Muy importante. Por lo tanto, el puntaje correspondiente a un ítem individual depende de las respuestas a todos los otros ítems. Por eso, calcular el coeficiente alfa con los puntajes brutos del ICV no es lo adecuado debido a la dependencia de los puntajes de los ítems de las respuestas a los otros ítems que no observa el supuesto de errores no correlacionados. Usar la suma de los puntajes de satisfacción ponderados para obtener el coeficiente alfa ha sido considerado un buen sustituto (Frisch, Cornell, Villanueva, Retzlaff; 1992), y es lo que se ha realizado en este trabajo.

CONCLUSIONES

- Ha demostrado ser una necesidad internacional desde 1994 con la creación de la Comisión Internacional de Tests, integrar a psicólogos del ámbito académico y científico, de las editoriales, de los colegios de psicólogos y diversas asociaciones a promocionar y potenciar el uso adecuado de los instrumentos de evaluación psicológica en los diferentes niveles y ámbitos en cada país.
- Es una necesidad mejorar el uso que se hace de los instrumentos de evaluación psicológica tanto en el contexto investigativo como interventivo en nuestro medio. Es una responsabilidad asumir en la formación y ejercicio profesional, priorizar el cómo se evalúa sobre el qué, planteándonos críticamente el rol que asignamos a los instrumentos de evaluación en la investigación e intervención psicológica.
- Es necesario facilitar información a los usuarios acerca de la construcción o adaptación de un instrumento y su calidad técnica ya que en algunos países, como el nuestro no existen descripciones exhaustivas ni publicaciones accesibles de la enorme diversidad de pruebas de evaluación disponibles. Por este motivo, los profesionales carecen en muchas ocasiones de orientaciones científicas que les permitan seleccionar el instrumento más apropiado para sus objetivos.
- El instrumento desarrollado para evaluar Calidad de Vida es un ejemplo de la permanente retroalimentación entre investigación e intervención. Los resultados obtenidos respecto de la validez y la confiabilidad probadas son preliminares y provisionarios ya que se está probando la sensibilidad del instrumento para evaluar distintos grupos de sujetos en tratamiento clínico a través del estudio de grupos antes y después de un tratamiento psicoterapéutico focalizado. Estos tratamientos se focalizan en determinadas áreas como autoestima y metas y valores que por ser variables evaluadas por esta prueba permiten observar los cambios producidos luego del proceso terapéutico y poder colaborar en la selección de la terapia más adecuada. También, será un desafío estudiar la validez

predictiva de esta técnica en relación a un contexto como el forense donde es tan necesario evaluar la posibilidad de resocialización del sujeto al salir en libertad y el riesgo de reincidencia, para así privilegiar en el trabajo post-penitenciario las áreas prioritarias según la percepción de los sujetos evaluados.

- Una limitación de este trabajo ha sido el no poder presentar normas, dado el escaso número de participantes que hasta el momento se han podido analizar. Se está ampliando el número de los mismos con la finalidad de obtener una muestra más amplia y representativa correspondiente a Buenos Aires (provincia y capital) con la intención de realizar la baremización del instrumento presentado como siguiente paso.

BIBLIOGRAFÍA

- Anastasi, A. (1987) Tests Psicológicos. N. York McMillan
- Andrews, F. & Whitey, S. (1976): *Social indicators of well-being: Americans' perceptions of life quality*. New York: Plenum.
- Campbell, A., Converse, P., & Rodgers, W. (1976) The quality of American life. New York: Russell Sage.
- Dennis, R., Williams, W., Giangreco, M. y Cloninger, Ch. (1993) Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 25, 155, 5-18.
- Diener, E. (1984): Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Eyde, L. D., Robertson, G. J., Krug, S. E., Moreland, K. L., Robertson, A. G., Shewan, C. M., Harrison, P. L., Porch, B. E., Hammer, A. L., & Primoff, E. S. (1993). *Responsible test use. Case studies for assessing human behavior*. Washington, DC: American Psychological Association
- Felce, D. y Perry, J. (1995): Quality of life: It's definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, Vol. 16, Nro. 1, pp. 51-74.
- Flanagan, J. (1978): A research approach to improving our quality of life. *American Psychologist*, 33, 138-147.
- Fremer, J. (1996). Promoting high standards for test use: Developments in the United States. *European Journal of Psychological Assessment*, 12, 2, 160-168.
- Frisch, M., Cornell J., Villanueva M., & Retzlaff, P. (1992) Clinical validation of the Quality of Life Inventory: A measure of life satisfaction for use in treatment planning and outcome assessment. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 92-101
- Hambleton, R.K. (1994) Guidelines for adapting educational and psychological tests: a progress report. *European Journal of Psychological Assessment*, 10, 229-244.
- Martínez, J., García, E., & Muñiz, J. (2000a). Efecto del entrenamiento sobre las propiedades psicométricas de los tests. *Psicothema*, 12, Suppl. 2, 358-362.
- Martínez, J., Muñiz, J., & García, E. (2000b). Mejora de las puntuaciones de los tests mediante el entrenamiento. *Psicothema*, 12, Suppl. 2, 63-367.
- Mikulic, I. M. (2003) "Calidad de vida percibida en contexto hospitalario: Aportes a la Evaluación psicológica" *Anuario de Investigaciones X*, Universidad de Buenos Aires.
- (2001) "Calidad de vida en contexto urbano y rural desde el enfoque de la Psicología Comunitaria". *Anuario de Investigaciones IX*, Universidad de Buenos Aires.
- Moreland, K. L., Eyde, L. D., Robertson, G. J., Primoff, E. S., & Most, R. B. (1995). Assessment of test user qualifications. *American Psychologist*, 5, 14-23.
- Muñiz, J. & Fernández-Hermida, J.R. (2000). La utilización de los tests en España. *Papeles del Psicólogo*, 76, 41-49.
- Muñiz, J., Prieto, G., Almeida, L., & Bartram, D. (1999). Test use in Spain, Portugal and Latin American countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 15, 151-157.
- Organización Mundial de la Salud (WHO)(1991). *Informe de la Reunión de OMS sobre la Evaluación de la Calidad de Vida en el Cuidado de la Salud*. Ginebra: WHO (MNH/PSF/91.4).
- Poortinga, Y., Coetsier, P., Meuris, G., Miller, K.M., Samsonowitz, V. & Seisdodos, N. (1982). A survey of attitude towards tests among psychologists in six European countries. *International Review of Applied Psychology*, 31, 7-34.
- Sartorius, N. (1993). Método OMS para la evaluación de la Calidad de Vida relacionada con la Salud. En S.R. Walker y R.M. Rosser (Eds). *Evaluación de la Calidad de Vida: Temas Clave en los años 90*. Dordrecht, Holanda: Pluwer Academic Publishers.
- Simner, M. L. (1996). Recommendations by the Canadian Psychological Association for improving the North American safeguards that help protect the public against test misuse. *European Journal of Psychological Assessment*, 12, 72-82.
- Van de Vijver, F., Chantale, J. (2004) What do we need to successfully adapt a test? Tilburg University, Tilburg The Netherlands. Laval University, Quebec, Canada. *Memorias del XXVIII International Congress of Psychology*, 8 al 13 de Agosto, 2004. Beijing China.
- Veenhoven, R. (1984): Conditions of happiness. Boston: Reidel

AGRADECIMIENTOS

Se agradece la colaboración prestada en la administración de los instrumentos de evaluación por los estudiantes de la Licenciatura en Psicología que cursaron la materia Práctica de Investigación: "Evaluación Psicológica en Contexto: Las Técnicas Psicométricas en el Ámbito Jurídico y de la Psicología Social Aplicada" a cargo de la Dra. Isabel María Mikulic: L. Borré, L. Galeppi y A. Matzkin

Anexo I Protocolo Inventario Calidad de Vida (ICV)

INVENTARIO DE CALIDAD DE VIDA
ICV
Dra. Isabel M. Mikulic

INSTRUCCIONES

Este cuestionario le pregunta sobre su grado de satisfacción con diversas partes de su vida tales como su trabajo o sus amigos. También le pregunta si estas cosas son importantes para que Ud. sea feliz. Todas las palabras tienen una definición en este inventario a fin de que Ud. pueda leer y pensar en lo que quiere decir cada palabra al responder las preguntas. No hay respuestas correctas o incorrectas, lo que importa es que Ud. conteste siempre teniendo solamente en cuenta sus sentimientos y opiniones. Contesto lo que mejor describa lo que Ud. siente o piensa.

A continuación encontrará un ejemplo de cómo responder seleccionando una respuesta en cada opción. Importante significa en qué medida esa parte de su vida le hace sentir más feliz. Satisfactorio significa en qué medida se cumplen sus necesidades, metas y deseos en esa área de su vida. Luego de completar este ejemplo proceda a rellenar el cuadro de la página siguiente, colocando los números correspondientes tal como en este ejemplo.

EJEMPLO:

AMBIENTE es el conjunto de factores contextuales referidos tanto a lo climático como a lo arquitectónico propio del entorno de la persona (Ej. Ruidos, contaminación ambiental, lluvias, viento, etc.).

35. ¿Cuán importante es su AMBIENTE para su felicidad? 36. ¿Cuán satisfecho está Ud. con su AMBIENTE?

_____ | _____ | _____
No Importante Importante Muy Importante

_____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
Muy Bastante Poco Poco Bastante Muy
INSATISFECHO SATISFECHO

AREAS	IMPORTANCIA			SATISFACCION					
	No imp.	Imp.	Muy imp.	Muy	Bast.	Poco	Poco	Bast.	Muy
1. Salud									
2. Autoestima									
3. Valores									
4. Religión									
5. Finanzas									
6. Trabajo									
7. Recreación									
8. Estudio									
9. Creatividad									
10. Solidaridad									
11. Amor									
12. Amigos									
13. Hijos									
14. Parientes									
15. Casa									
16. Vecindario									
17. Comunidad									
18. Ambiente									
	IMPORTANTE			INSATISFECHO			SATISFECHO		

Tabla 1.
Estadísticos correspondientes a Edad
 (N = 90)

Percentiles de la variable edad						
5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
19,00	20,00	25,00	29,00	41,50	59,00	3,00

Media	Desvío	Mínimo	máximo
34,87	14,65	18,00	80,00

Tabla 2.
Estadísticos correspondientes a Años de Escolaridad
 (N = 90)

Variable	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío
Años de escolaridad	90	4	10	8,22	1,85

Tabla 3.
Estadísticos correspondientes a Estado Civil
 (N = 90)

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	51	56,7
Casado	31	34,4
Concubinato	2	2,2
Separado	3	3,3
Viudo	3	3,3
Total	90	100,0