

# Comentario a “Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida”

## Commentary on “Information Needs of Patients with Cirrhosis of the Liver and Quality of Life”

Deydania Gimna Pastor-Baraco.<sup>1\*</sup> 

### ACCESO ABIERTO

#### Citación:

Pastor-Baraco DG. Comentario a “Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida”. *Revista. colomb. Gastroenterol.* 2024;39(4):514-515.  
<https://doi.org/10.22516/25007440.1224>

<sup>1</sup> Escuela Profesional de Medicina Humana,  
Universidad Privada San Juan Bautista. Lima,  
Perú.

\*Correspondencia: Deydania Gimna Pastor-Baraco.  
[deydania.pastor@upsjb.edu.pe](mailto:deydania.pastor@upsjb.edu.pe)

Fecha recibido: 31/05/2024  
Fecha aceptado: 19/11/2024



Estimado editor:

Después de revisar recientemente con interés el artículo de Yepes-Barreto y colaboradores (2024)<sup>(1)</sup>, en el que se mencionan las necesidades de información priorizadas por pacientes cirróticos, y la utilización real de algunos servicios de apoyo para estimar su relación con la calidad de vida mediante la encuesta SF-36 versión 2, me gustaría ofrecer algunas observaciones y sugerencias constructivas.

En primer lugar, la escala SF-36 versión 2 es un cuestionario genérico no específico, aplicado a grupos colectivos para determinar un perfil del estado de salud<sup>(2)</sup>. Sin embargo, existen instrumentos específicos para patologías, como el Cuestionario de Enfermedad Hepática Crónica (CLDQ). Este es el primer instrumento específico que evalúa la calidad de vida relacionada con la salud en función del progreso o gravedad de la enfermedad hepática crónica, como la cirrosis, mediante preguntas coherentes, comprensibles y breves<sup>(3)</sup>. El CLDQ ha sido adaptado transculturalmente y validado en diferentes idiomas, incluido el español, lo que demuestra su viabilidad, reproducibilidad, simplicidad en su adaptación y ecuanimidad<sup>(4)</sup>. En el estudio de Janani y colaboradores (2018) se demostró que la gravedad y las complicaciones relacionadas con la enfermedad influyen en la calidad de vida relacionada con la salud<sup>(5)</sup>. Por ello, en ocasiones se utiliza la escala genérica junto con la específica de la patología para abordar y detectar cambios clínicos significativos derivados de las intervenciones<sup>(6)</sup>.

En segundo lugar, el estudio de Yepes Barreto y colaboradores (2024), al utilizar la entrevista telefónica, presenta una mayor probabilidad de sesgo debido a la falta de respuesta, especialmente en pacientes con menor nivel educativo<sup>(7)</sup> y en los mayores de 75 años<sup>(8)</sup>.

En tercer lugar, en el mismo estudio se determinó la elección de tres servicios de apoyo por parte de los pacientes según sus preferencias. Sin embargo, existe una evaluación más precisa de las necesidades de apoyo en pacientes cirróticos mediante la primera herramienta de evaluación de necesidades de apoyo para la cirrosis (SNAC). Este instrumento específico de 39 ítems permite medir el tipo y la cantidad de necesidades de apoyo percibidas, lo que promueve la atención centrada en el paciente y facilita derivaciones oportunas a diversos servicios de apoyo multidisciplinarios<sup>(9)</sup>.

En conclusión, el estudio de Yepes Barreto y colaboradores (2024) proporciona una valiosa perspectiva sobre las necesidades de información y servicios de apoyo en pacientes con cirrosis hepática. Sin embargo, la inclusión de herramientas de evaluación más específicas, como el CLDQ y el SNAC, así como la consideración de métodos de reco-

pilación de datos que minimicen el sesgo, podrían mejorar significativamente la calidad y aplicabilidad de los resultados. Agradezco a los autores por su esfuerzo y espero que

estas observaciones sean útiles para futuras investigaciones en este importante campo.

## REFERENCIAS

---

1. Yepes Barreto IJ, Londoño Múnera JP, Mejía Montoya PA. Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2024;39(1):14-28. <https://doi.org/10.22516/25007440.1062>
2. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care.* 1992;30(6):473-83.
3. Younossi Z, Guyatt G, Kiwi M, Boparai N, King D. Development of a disease specific questionnaire to measure health related quality of life in patients with chronic liver disease. *Gut.* 1999;45(2):295-300. <https://doi.org/10.1136/gut.45.2.295>
4. Ferrer M, Córdoba J, Garin O, Olivé G, Flavià M, Vargas V, et al. Validity of the Spanish version of the Chronic Liver Disease Questionnaire (CLDQ) as a standard outcome for quality of life assessment. *Liver Transpl.* 2006;12(1):95-104. <https://doi.org/10.1002/lt.20551>
5. Janani K, Jain M, Vargese J, Srinivasan V, Harika K, Michael T, et al. Health-related quality of life in liver cirrhosis patients using SF-36 and CLDQ questionnaires. *Clin Exp Hepatol.* 2018;4(4):232-9. <https://doi.org/10.5114/ceh.2018.80124>
6. Measuring Disease: A Review of Disease-specific Quality of Life Measurement Scales (second edition). *Qual Life Res.* 2003;12(8):1147-8. <https://doi.org/10.1023/A:1026178023718>
7. McHorney CA, Kosinski M, Ware JEJ. Comparisons of the Costs and Quality of Norms for the SF-36 Health Survey Collected by Mail Versus Telephone Interview: Results From a National Survey. *Med Care.* 1994;32(6):551.
8. Perkins JJ, Sanson-Fisher RW. An Examination of Self- and Telephone-Administered Modes of Administration for the Australian SF-36. *J Clin Epidemiol.* 1998;51(11):969-73. [https://doi.org/10.1016/S0895-4356\(98\)00088-2](https://doi.org/10.1016/S0895-4356(98)00088-2)
9. Valery PC, Bernardes CM, Stuart KA, Hartel GF, McPhail SM, Skoien R, et al. Development and Evaluation of the Supportive Needs Assessment Tool for Cirrhosis (SNAC). *Patient Prefer Adherence.* 2020;14:599-611. <https://doi.org/10.2147/PPA.S236818>

# Respuesta a la carta al editor: Comentario a “Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida”

## Response to the letter to the editor: Commentary on “Information Needs of Patients with Cirrhosis of the Liver and Quality of Life”

Ismael Yepes-Barreto,<sup>1\*</sup> Juan Pablo Londoño,<sup>2</sup> Paola Mejía.<sup>3</sup>

### ACCESO ABIERTO

#### Citación:

Yepes-Barreto I, JP, Mejía P. Respuesta a la carta al editor: Comentario a “Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida”. *Revista Colomb. Gastroenterol.* 2024;39(4):516. <https://doi.org/10.22516/25007440.1262>

<sup>1</sup> Doctorado y PhD en Ciencias Biomédicas, Universidad Complutense de Madrid. Profesor auxiliar, Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia.

<sup>2</sup> Médico especialista en Medicina Interna, Sura EPS. Medellín, Colombia.

<sup>3</sup> Psicóloga consultora. Cartagena, Colombia.

\*Correspondencia: Ismael Yepes-Barreto. [ismayep@yahoo.com](mailto:ismayep@yahoo.com)

Fecha recibido: 05/08/2024  
Fecha aceptado: 19/11/2024



Como lo menciona en su carta, existen herramientas genéricas y específicas para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud. La escala SF-36 versión 2 fue elegida para el estudio por ser una escala accesible, de uso generalizado, ampliamente utilizada y validada en diferentes idiomas incluyendo el español, y ha demostrado ser útil en diferentes escenarios clínicos. Por el contrario, la escala Quality of Life Instrument (LDQOL), aunque fue diseñada específicamente para pacientes con cirrosis, tiene un uso más restringido y, aunque fue validada al español, se realizó en una población europea, por lo que no necesariamente es adecuado extrapolar esos resultados a nuestra población<sup>(1)</sup>.

También es importante tener en cuenta que las preguntas que componen la LDQOL están diseñadas para detectar cambios en la calidad de vida relacionados con síntomas de la enfermedad hepática avanzada y que nuestra cohorte estaba compuesta mayoritariamente por pacientes con cirrosis compensada, en la cual la encuesta SF-36 versión 2 tiene más probabilidad de detectar variaciones en la calidad de vida de estos pacientes.

Por último, pensamos que es muy pertinente la sugerencia de la utilización de una herramienta como las necesidades de apoyo para la cirrosis (SNAC), con la cual se habría obtenido una medición más precisa y estructurada de las necesidades de los servicios de apoyo de esta población. Es importante anotar que, si bien la información del estudio se recopiló en 2021, el protocolo de investigación se diseñó y presentó para aprobación ante el comité de ética de la Universidad de Cartagena a principios del año 2020, cuando la información de la SNAC no se encontraba disponible. Agradecemos los comentarios y los tendremos en cuenta para futuras investigaciones en esta área.

### REFERENCIAS

1. Yepes Barreto IJ, Londoño Múnera JP, Mejía Montoya PA. Necesidades de información de los pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2024;39(1):14-28. <https://doi.org/10.22516/25007440.1062>



**Disponible en:**

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337782280021>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante  
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la  
academia

Deydania Gimna Pastor-Baraco

**Commentary on “Information Needs of Patients with  
Cirrhosis of the Liver and Quality of Life”**

**Comentario a “Necesidades de información de los  
pacientes con cirrosis hepática y calidad de vida”**

*Revista colombiana de Gastroenterología*

vol. 39, núm. 4, p. 514 - 515, 2024

Asociación Colombiana de Gastroenterología,

**ISSN:** 0120-9957

**ISSN-E:** 2500-7440

**DOI:** <https://doi.org/10.22516/25007440.1224>