

Valoración de la salud y la discapacidad: WHODAS 2.0

De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), la discapacidad se puede describir como el resultado de las limitaciones de la actividad y restricciones a la participación, generadas por la interacción entre el funcionamiento corporal, las deficiencias estructurales y las barreras del contexto/ambiente. Esta conceptualización traduce el enfoque biopsicosocial actual de la discapacidad y proporciona un lenguaje estandarizado con el que enmarcar la discapacidad, pero no permite medirla.

Cuando se busca valorar la discapacidad, hay que considerar que la discapacidad no es un concepto dicotómico ni fijo, sino más bien una experiencia continua, en devenir¹.

A esto se suma la conocida discrepancia entre la mirada personal de la propia salud que surge de la percepción individual, y la mirada del personal de la salud, que usa criterios más objetivos. Albrecht y Devlieger² denominan a esta situación “*disability paradox*”, y enfatizan la importancia que la evaluación de cualquier discapacidad combine el auto reporte y las mediciones u observaciones más objetivas. Respondiendo a la necesidad de estandarizar el auto reporte, la Organización Mundial de la Salud desarrolló el cuestionario para la evaluación de la discapacidad, WHODAS 2.0, denominado así por sus siglas en inglés *World Health Organization disability assessment schedule 2.0*.

Esta escala se elaboró a partir de la CIF y directamente vinculada a sus conceptos, con un enfoque de colaboración internacional. Durante su desarrollo se sometió a pruebas de campo en 19 países³ en una variedad de contextos culturales y poblaciones diferentes. Demostró alta confiabilidad test-retest, consistencia interna, validez y una estructura factorial robusta. Destaca también su “*sensibilidad al cambio, independientemente del perfil socio demográfico del grupo de estudio*”. Tiene las ventajas de que “*aplica a todas las enfermedades, incluidos los trastornos físicos, mentales y adicciones al uso de sustancias*” y “*permite garantizar la posibilidad de comparar científicamente diversas poblaciones*”.

WHODAS 2.0 es una escala auto aplicada, que permite capturar las experiencias individuales y su contexto, aportando la perspectiva del individuo. Es una escala genérica y estandarizada para medir las dificultades en el funcionamiento experimentadas por el entrevistado en seis dominios durante los 30 días previos, independientemente del diagnóstico.

Está diseñada para ser usada en el área clínica por el personal de salud, tanto de rehabilitación, como de medicina general, de salud mental, del área de adicciones, por administradores de salud y a nivel poblacional. Existe abundante bibliografía al respecto^{4,5}

El 2010 se publicó el manual de WHODAS 2.0 para estandarizar su aplicación y sistema de puntuación en forma correcta. Está disponible en más de 30 idiomas en forma gratuita.

Existen 3 versiones. La versión completa tiene 36 ítems que representan los dominios de actividades y participación de la CIF, y se agrupan en 6 dominios, a saber, Cognición, Movilidad, Cuidado personal, Relaciones, Actividades cotidianas y Participación. La versión abre-

viada tiene 12 ítems, 2 de cada dominio, explica el 81% de la varianza de la versión completa, y administrada por un entrevistador requiere 5 minutos. La versión de 12+24 preguntas es un simple híbrido entre las otras 2 versiones.

Las distintas versiones pueden ser administradas por un entrevistador, por la propia persona o por un miembro de la familia o un cuidador. Las versiones actuales están diseñadas en estricto rigor solo para mayores de 18 años.

Desde 2007 la OMS cuenta con una versión CIF para niños y jóvenes, y está a la fecha explorando el desarrollo de una versión WHODAS para esta población⁵.

La revisión sistemática en relación con la investigación y aplicaciones prácticas con el instrumento WHODAS 2.0 de Federici et al, revela que ha sido utilizada en más de 800 estudios en 94 países y 47 idiomas, en 27 áreas de interés distintas⁶. El 40% es del área de psiquiatría, y el 42% corresponde a las de geriatría, neurología, discapacidad y rehabilitación, ciencias de la salud y epidemiología. En Chile la primera encuesta nacional de discapacidad (ENDISC) del 2004 se basó en ella. WHODAS 2.0 se correlacionó con escalas de patologías específicas como artritis, depresión, lumbago, infarto agudo al miocardio, pacientes de rehabilitación entre otros, destacando valores de correlación moderada (0,40 a 0,49) a fuerte (> 0,50).

El artículo publicado en este número, en que la autora utilizó WHODAS 2.0 versión de 12 preguntas en un grupo de jóvenes con discapacidad, es un real aporte. Revela la situación y necesidades de estos jóvenes a poco de finalizar su proceso de rehabilitación, y por otra, confirma la buena correlación de esta encuesta con otras escalas o criterios clínicos.

A la luz de lo analizado, recomendamos utilizar esta escala con mayor frecuencia por todas sus ventajas, y porque en rehabilitación buscamos impactar con las terapias no solo la función y estructura corporales, sino la limitación de las actividades y restricciones de la participación que experimentan y sufren nuestros pacientes.

Referencias

1. Zola IK. Disability statistics, what we count and what it tells us: a personal and political analysis. *J Disabil Policy Stud.* 1993; 4: 9-39.
2. Albrecht GL, Devlieger PJ. The disability paradox: high quality of life against all odds. *Soc Sci Med* 1999; 48: 977-88.
3. Üstün TB, Chatterji S, Kostanjsek N, et al. Developing the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0. *Bull World Health Organ.* 2010; 88: 815-23.
4. Federici S, Meloni F, Corradi F. Measuring individual functioning. In: Federici S, Scherer MJ, editors. *Assistive technology assessment handbook.* Boca Raton (FL): CRC Press; 2012. p. 25-48.
5. Manual WHODAS 2.0 en español. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170500/9874573309_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consultado el 30 de mayo de 2018].
6. Federici S, Bracalenti M, Meloni F, Luciano JV. World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0: An international systematic review. *Disabil Rehabil* 2017; 39: 2347-80.