



doi: 10.4321/s0465-546x2025000300008

Artículo especial

Calidad de vida relacionada con el estado nutricional: aportaciones, aplicaciones y perspectivas del cuestionario CaVEN en las personas trabajadoras

Quality of life related to nutritional status: contributions, applications, and prospects of the CaVEN questionnaire among workers

Carmina Wanden-Berghe¹  0000-0002-6871-5737

¹Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España.

Correspondencia

Carmina Wanden-Berghe
carminaw@telefonica.net

Recibido: 20.08.2026

Aceptado: 02.09.2026

Publicado: 28.09.2026

Financiación

El presente trabajo no ha recibido financiación específica de organismos públicos, entidades privadas ni de ninguna otra fuente de financiación. Los autores declaran que no se ha obtenido ningún tipo de apoyo económico para la realización, desarrollo o publicación de este estudio.

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe ningún conflicto de intereses que pueda haber influido en la realización, análisis o interpretación del presente trabajo.

Consideraciones éticas

Todos los datos se obtuvieron de artículos previamente publicados. Por tanto, y de acuerdo con la Ley 14/2007 (18), de investigación biomédica, no fue necesaria la aprobación del comité ético debido al uso de datos secundarios.

Cómo citar este trabajo

Wanden-Berghe C. Calidad de vida relacionada con el estado nutricional: aportaciones, aplicaciones y perspectivas del cuestionario CaVEN en las personas trabajadoras. *Med Segur Trab (Internet)*. 2026;72(284):255-269. doi: 10.4321/s0465-546x2025000300008

 BY-NC-SA 4.0

Uso de inteligencia artificial

En la elaboración del presente manuscrito se han utilizado herramientas de inteligencia artificial (IA) exclusivamente como apoyo en tareas de asistencia lingüística y revisión formal del texto. Su utilización se ha realizado de conformidad con las normas y recomendaciones editoriales de la revista Medicina y Seguridad del Trabajo. La IA no ha sido utilizada para la obtención, análisis o interpretación de los datos, ni para la toma de decisiones científicas. La autora ha revisado y validado íntegramente el contenido del manuscrito y asume plena responsabilidad por la exactitud, integridad y originalidad de la información presentada.

Resumen

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) constituye un indicador básico para evaluar el impacto del estado nutricional sobre el bienestar físico, psicológico y social de las personas. La evidencia científica muestra que un adecuado estado nutricional se asocia con una mejor calidad de vida, mayor funcionalidad, mejor calidad del sueño y una mayor capacidad para desarrollar las actividades cotidianas y laborales. En la población trabajadora, especialmente en un contexto de envejecimiento progresivo, la nutrición adquiere una relevancia estratégica, ya que influye en la productividad, la capacidad funcional y la prolongación de una vida laboral saludable.

Tradicionalmente, la relación entre nutrición y CVRS se ha evaluado mediante la combinación de cuestionarios genéricos de calidad de vida y herramientas de valoración nutricional. Sin embargo, este enfoque presenta limitaciones para identificar el impacto específico del estado nutricional sobre la percepción de salud. En este contexto, el cuestionario CaVEN surge como un instrumento específico y validado para medir la calidad de vida relacionada con el estado nutricional. Su estructura contempla dimensiones físicas, emocionales, sociales y laborales, permitiendo una valoración integral de las repercusiones de la nutrición sobre la salud. Su aplicación en el ámbito laboral puede contribuir a detectar situaciones de riesgo, orientar intervenciones preventivas y promover un envejecimiento saludable de las personas trabajadoras.

En consecuencia, el objetivo de este artículo fue conocer la utilidad del cuestionario CaVEN para valorar la calidad de vida relacionada con el estado nutricional y analizar sus posibles aplicaciones en el ámbito laboral.

Palabras clave: Calidad de Vida; Estado Nutricional; Evaluación Nutricional; Encuestas y Cuestionarios; Salud Laboral.

Abstract

Health-related quality of life (HRQoL) constitutes a fundamental indicator for assessing the impact of nutritional status on individuals' physical, psychological, and social well-being. Scientific evidence demonstrates that an adequate nutritional status is associated with improved quality of life, greater functional capacity, better sleep quality, and an enhanced ability to perform daily and occupational activities. Among working populations, particularly in the context of the progressive aging, nutrition has acquired strategic importance, as it influences productivity, functional capacity, and the extension of a healthy working life.

Traditionally, the relationship between nutrition and HRQoL has been evaluated through the combined use of generic quality-of-life questionnaires and nutritional assessment tools. However, this approach has limitations in identifying the specific impact of nutritional status on individuals' perception of health. In this context, the CaVEN questionnaire has emerged as a specific and validated instrument for measuring quality of life related to nutritional status. Its structure encompasses physical, emotional, social, and occupational dimensions, enabling a comprehensive assessment of the effects of nutrition on health. Its application in occupational settings may contribute to the identification of at-risk situations, guide preventive interventions, and promote healthy aging among workers.

Consequently, the objective of this article was to assess the usefulness of the CaVEN questionnaire in evaluating quality of life related to nutritional status and to analyze its potential applications in the workplace.

Keywords: Quality of Life; Nutritional Status; Nutrition Assessment; Surveys and Questionnaires; Occupational Health.

Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)

La CVRS se refiere a la forma en que la enfermedad como productora de dolor, disfunción física y malestar, provoca limitaciones o alteraciones en las conductas cotidianas, las actividades sociales, bienestar psicológico y en otros aspectos de la vida diaria de los individuos. Es un constructo multidimensional, no observable directamente, que solo puede ser deducido de manera indirecta a través de indicadores o perfiles, generados en la mayoría de los casos a partir de cuestionarios ⁽¹⁾.

La CVRS es un indicador especialmente relevante para valorar el impacto del estado nutricional, ya que permite integrar no solo las consecuencias clínicas de la malnutrición, sino también sus repercusiones en el funcionamiento físico, el bienestar psicológico y la capacidad para realizar las actividades cotidianas. Por tanto, la referencia a “estado nutricional” se realiza en sentido amplio y la repercusión sobre la CVRS puede producirse tanto por déficit nutricional como por exceso o por otras alteraciones nutricionales.

El estudio de Pemau et al. ⁽²⁾, mostró que el deterioro nutricional se relacionaba con una disminución de la calidad de vida en múltiples dimensiones físicas y psicológicas y que un mejor estado nutricional se asociaba significativamente con puntuaciones más elevadas de CVRS, mayor actividad física y mejor calidad del sueño. Aunque la magnitud del efecto y la evidencia causal podían variar según la población y el contexto asistencial.

En este sentido, las recomendaciones actuales de nutrición clínica consideran la preservación o mejora de la calidad de vida como uno de los objetivos fundamentales del soporte nutricional, junto con el mantenimiento de la función física ⁽³⁾. Esta situación es especialmente importante en personas mayores que viven en la comunidad ⁽⁴⁾. Por ello, la evaluación conjunta del estado nutricional y de la CVRS permite una valoración más integral de la salud y de los beneficios clínicamente relevantes de las intervenciones nutricionales. La optimización del estado nutricional debe considerarse un componente esencial de las estrategias de promoción de la salud y de mejora de la calidad de vida en la población general y, especialmente, en grupos vulnerables.

Calidad de vida y estado nutricional en la población trabajadora

El estado nutricional de la población trabajadora constituye un determinante clave de la salud, la productividad y la capacidad funcional a lo largo de la vida laboral. En las últimas décadas, los cambios demográficos han dado lugar a un progresivo envejecimiento de la fuerza laboral en numerosos países, lo que plantea nuevos desafíos para la salud laboral. El envejecimiento se asocia con modificaciones fisiológicas que pueden afectar al estado nutricional, incluyendo la pérdida de masa muscular, cambios en la composición corporal y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas. Estas alteraciones pueden repercutir negativamente en la capacidad de trabajo, aumentar el riesgo de discapacidad y reducir la CVRS ⁽⁵⁾. Los estudios de Papadopoulou et al. ⁽⁶⁾ y de Kunvik et al. ⁽⁴⁾, pusieron de manifiesto que un adecuado estado nutricional se relaciona con una mejor funcionalidad física y una mayor calidad de vida, mientras que la malnutrición o el riesgo nutricional incrementan la vulnerabilidad de los trabajadores de mayor edad frente a problemas de salud y limitaciones funcionales.

En este contexto, una alimentación inadecuada y las alteraciones del estado nutricional, particularmente el sobrepeso y la obesidad, pueden favorecer la aparición o agravamiento de enfermedades crónicas, comprometer la capacidad funcional y repercutir negativamente sobre el bienestar y el desempeño laboral ^(7,8). Además, el envejecimiento se acompaña de cambios en la composición corporal y en el metabolismo, así como de una mayor vulnerabilidad a problemas nutricionales como la sarcopenia, la obesidad sarcopénica y determinadas deficiencias nutricionales ⁽⁹⁾. Por ello, la valoración y promoción de un adecuado estado nutricional deben integrarse en las estrategias de salud laboral, no solo como medida preventiva frente a enfermedades no transmisibles, sino también como una intervención orientada a mantener la capacidad funcional, la productividad y una vida laboral saludable durante el proceso de envejecimiento de la población trabajadora ^(5,7). Asimismo, esta evaluación pe-

riódica del estado nutricional puede contribuir a identificar de forma temprana situaciones de riesgo y facilitar intervenciones dirigidas a mejorar la salud, el bienestar y el rendimiento laboral. La evidencia disponible indica que mantener un buen estado nutricional constituye un factor protector frente al deterioro funcional asociado a la edad y favorece una participación más prolongada y saludable en el mercado de trabajo ^(2,4,10).

Por ello, la evaluación periódica de la CVRS junto con la valoración del estado nutricional de las personas trabajadoras puede constituir una herramienta de especial interés para identificar situaciones de riesgo, orientar intervenciones preventivas y favorecer un envejecimiento saludable y una prolongación de la vida laboral en condiciones adecuadas de salud.

Evaluación de la calidad de vida y estado nutricional en el ámbito laboral

La evaluación de la CVRS en función del estado nutricional ha suscitado un creciente interés en los últimos años, debido a la evidencia que demuestra la estrecha relación entre ambos constructos. La relación entre ambos constructos puede ser potencialmente bidireccional y se sustenta en mecanismos fisiopatológicos compartidos, donde el deterioro nutricional puede comprometer la función física, la capacidad cognitiva y el bienestar emocional, mientras que una calidad de vida reducida puede conducir a hábitos alimentarios deficientes y a un mayor riesgo de malnutrición ^(4,6,11).

Sin embargo, la mayoría de los estudios han abordado esta relación mediante una estrategia indirecta basada en la utilización simultánea de cuestionarios genéricos de calidad de vida y herramientas de valoración o cribado nutricional. Esta aproximación metodológica, aunque útil para establecer correlaciones estadísticas, presenta limitaciones importantes al no capturar de forma integral cómo las percepciones subjetivas del estado nutricional influyen directamente en las dimensiones específicas de la calidad de vida percibida por el paciente.

Así, es habitual encontrar investigaciones que evalúan la CVRS mediante instrumentos como el SF-36, el SF-12, el EQ-5D o el WHOQOL-BREF, mientras que el estado nutricional se determina a través de indicadores antropométricos (índice de masa corporal, perímetro de cintura o composición corporal) o herramientas de cribado como el Mini Nutritional Assessment (MNA), el MNA-SF, el Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) o el Nutrition Risk Screening-2002 (NRS-2002).

Este enfoque ha sido utilizado en estudios que relacionaban nutrición y calidad de vida. Así, Papadopoulos et al. ⁽⁶⁾, observaron que un mejor estado nutricional, evaluado mediante el MNA, se asociaba significativamente con una mejor calidad de vida medida mediante cuestionarios genéricos de salud. Del mismo modo, Kunvik et al. ⁽⁴⁾, demostraron que el deterioro del estado nutricional se relacionaba con peores puntuaciones en prácticamente todas las dimensiones de la CVRS.

Ahora bien, la revisión sistemática de Pemau et al. ⁽²⁾, analizó 116 estudios de intervención nutricional y encontró que los cuestionarios genéricos de CVRS más utilizados fueron el SF-36 (27 estudios) y el EQ-5D (26 estudios), confirmando que la evaluación de la relación entre nutrición y calidad de vida suele realizarse mediante la combinación de instrumentos de calidad de vida con medidas nutricionales independientes. Los autores señalaron que esta variabilidad dificultaba la comparación de resultados entre estudios y destacaron la necesidad de desarrollar o utilizar herramientas más específicas y sensibles para evaluar la influencia de la nutrición sobre la calidad de vida de las personas. Desde esta perspectiva, se ha observado que los instrumentos genéricos pueden presentar efectos techo en poblaciones con afectación nutricional leve o moderada, lo que reduce su capacidad discriminativa y puede subestimar el verdadero impacto de las intervenciones nutricionales sobre el bienestar percibido ⁽¹²⁾.

En paralelo, el desarrollo de herramientas específicas como NutriQoL ⁽¹³⁾ -diseñado y validado para pacientes con nutrición enteral domiciliaria - o más reciente el cuestionario FN-QoL ⁽¹⁴⁾ -food-related and nutrition-related quality-of-life- (específico para pacientes con neoplasias) refleja una tendencia creciente hacia la utilización de medidas más sensibles y centradas en la dimensión nutricional de la calidad de vida, enfoque en el que se encuadran también cuestionarios como el CaVEN ⁽¹⁵⁾, cuya versión

disponible y sus propiedades psicométricas son adecuadas para la población española. La puntuación del CaVEN mostró una correlación directa y significativa con herramientas diagnósticas nutricionales (como la Valoración Global Subjetiva [VGS] y el Mini Nutritional Assessment [MNA]), demostrando que, a mayor desnutrición, mayor es la puntuación reflejada en el CaVEN (peor calidad de vida). Conviene matizar que este cuestionario no sustituye a la valoración nutricional clínica ni a las herramientas de cribado nutricional, sino que aporta información complementaria sobre la repercusión percibida del estado nutricional en diferentes dimensiones de la calidad de vida.

En definitiva, la evolución desde enfoques indirectos hacia instrumentos específicos representa un avance metodológico crucial que permitirá no solo mejorar la precisión en la evaluación de resultados en investigación nutricional, sino también orientar de forma más efectiva las intervenciones clínicas hacia aquellos aspectos de la calidad de vida más susceptibles de mejora mediante el soporte nutricional ^(16,17).

Cuestionario de calidad de vida relacionado con el estado nutricional (CaVEN) y su aplicación en la salud laboral

El CaVEN es un instrumento específico para valorar la calidad de vida relacionada con las repercusiones percibidas del estado nutricional, independientemente de la patología de base que pueda tener la persona evaluada. Surge para suplir la falta de cuestionarios específicos en el área de la nutrición, ya que los instrumentos genéricos, como se ha visto en el apartado anterior, suelen verse afectados predominantemente por la enfermedad subyacente y no captan con precisión la influencia del estado nutricional ⁽¹⁵⁾.

El cuestionario CaVEN destaca por su idoneidad en la evaluación de la calidad de vida de personas en edad laboral, ya que contempla de forma explícita el impacto del estado nutricional sobre el ámbito profesional. A diferencia de otros instrumentos genéricos de salud que abordan el funcionamiento cotidiano de manera difusa, el CaVEN incluye una dimensión específica sobre “Actividad Laboral” (compuesta por 2 ítems que evalúan si el estado nutricional perjudica o limita el desempeño profesional). Esto permite a los profesionales de la salud laboral e investigadores no solo cuantificar el deterioro físico o psíquico global, sino también valorar la repercusión percibida sobre la actividad laboral.

Con el fin de facilitar la comprensión de la estructura, dimensiones e ítems que componen este instrumento, el cuestionario CaVEN completo se presenta en el Anexo I. Su revisión permite apreciar con mayor detalle cómo cada una de sus dimensiones evalúa el impacto del estado nutricional sobre distintos aspectos de la vida cotidiana, complementando así la información expuesta previamente sobre su validez y aplicabilidad. De este modo, el CaVEN constituye una herramienta especialmente útil para analizar la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida relacionada con la salud, particularmente en contextos donde resulta relevante valorar las repercusiones funcionales y laborales de los problemas nutricionales.

Estructura del Cuestionario

El cuestionario CaVEN consta de 26 ítems distribuidos en 6 dimensiones que permiten valorar diferentes ámbitos de la calidad de vida relacionados con el estado nutricional. La distribución de los ítems y los aspectos evaluados se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución de los ítems del cuestionario CaVEN según dimensiones y aspectos evaluados

Dimensión	Nº ítems	Aspecto evaluado
Percepción de salud general	8	Impacto percibido del estado nutricional sobre la salud
Actividad física	4	Limitación funcional
Actividad laboral	2	Repercusión sobre actividad laboral
Estado de ánimo	6	Repercusión emocional

Dimensión	Nº ítems	Aspecto evaluado
Relaciones sociales/familiares	3	Impacto social
Dolor/malestar	3	Sintomatología asociada

La puntuación obtenida permite estimar la repercusión percibida del estado nutricional sobre diferentes dimensiones de la calidad de vida, incluyendo aspectos físicos, emocionales, sociales y relacionados con la actividad laboral.

Implementación

- Modalidad de administración: Es un cuestionario autoadministrado, de rápida cumplimentación y fácil interpretación. Debe realizarse en un entorno tranquilo y garantizando la comprensión de los ítems.
- Marco temporal de referencia: La persona debe responder valorando las sensaciones y percepciones experimentadas durante el **último mes**.
- Escala de respuesta: Las preguntas (excepto el ítem A1) se responden mediante una escala politómica de tipo Likert de 6 puntos (del 1 al 6), apoyada visualmente por caras o emoticonos (1 = Nada; 2 = Algo; 3 = Poco; 4 = Bastante; 5 = Mucho y 6 = Muchísimo).
- El ítem A1 mantiene la misma dirección y escala de 1 a 6, adaptando las etiquetas desde “excelente” hasta “muy malo”.

Cálculo de puntuaciones

Por Dimensión: Se suman los puntos obtenidos en los ítems correspondientes a cada subescala.

- Percepción de salud general (A1 a A8): 8 a 48 puntos.
- Actividad física (B1 a B4): 4 a 24 puntos.
- Actividad laboral (C1 a C2): 2 a 12 puntos.
- Estado de ánimo (D1 a D6): 6 a 36 puntos.
- Relaciones Sociales/Familiares (E1 a E3): 3 a 18 puntos.
- Dolor/Malestar (F1 a F3): 3 a 18 puntos.

Puntuación Global: Se calcula sumando la puntuación total de las 6 dimensiones. El rango global va desde un mínimo de 26 puntos hasta un máximo de 156 puntos.

Criterios de Interpretación

A diferencia de otros instrumentos de CVRS, en CaVEN las puntuaciones más elevadas indican una mayor afectación de la calidad de vida relacionada con el estado nutricional.

Direccionalidad: A mayor puntuación, peor es la percepción de la calidad de vida en relación con el estado nutricional (mayor afectación o impacto negativo).

Significado de las puntuaciones por ítem:

- Valor 1: Indica ausencia de afectación de la calidad de vida.
- Valores 2 a 3: La persona percibe un impacto de intensidad moderada.
- Valores 4 a 6: Reflejan una afectación intensa a grave en la calidad de vida de la persona evaluada.

Limitaciones y perspectivas de aplicación del CaVEN en salud laboral

A pesar de las posibilidades que ofrece el cuestionario CaVEN para valorar la calidad de vida relacionada con el estado nutricional, su aplicación en el ámbito de la salud laboral debe interpretarse teniendo en cuenta algunas limitaciones.

La evidencia disponible sobre su utilización específicamente en población trabajadora es todavía limitada. Aunque el instrumento ha mostrado propiedades psicométricas adecuadas y se ha relacionado con diferentes indicadores del estado nutricional, la mayor parte de la evidencia procede de poblaciones clínicas o de personas de edad avanzada, por lo que la generalización de estos resultados a trabajadores de diferentes edades, ocupaciones y condiciones de trabajo debe realizarse con cautela ⁽¹⁵⁾. Esta circunstancia pone de manifiesto la necesidad de generar evidencia específica en población laboral y de estudiar su comportamiento en trabajadores con diferentes perfiles sociodemográficos, profesionales y nutricionales.

En este sentido, sería necesario profundizar en la evaluación de las propiedades psicométricas del CaVEN en distintos colectivos laborales. Además de confirmar su fiabilidad y validez en estas poblaciones, futuros estudios deberían analizar aspectos como la validez de constructo, la validez convergente y discriminante y, especialmente, su capacidad para diferenciar distintos grados de afectación relacionada con el estado nutricional ^(18,19). También sería conveniente determinar si el comportamiento del instrumento es equivalente en función de variables como la edad, el sexo, el tipo de ocupación, la demanda física del puesto de trabajo o la presencia de enfermedades crónicas. La disponibilidad de estudios multicéntricos y con muestras suficientemente amplias permitiría establecer con mayor precisión la aplicabilidad del instrumento en el contexto laboral.

Otra cuestión pendiente es el establecimiento de valores de referencia específicos para la población trabajadora. La interpretación de una puntuación determinada debería considerar las características de la población a la que se aplica, ya que las demandas físicas y psicológicas asociadas a diferentes actividades laborales pueden condicionar la percepción del estado de salud y de sus repercusiones sobre la actividad cotidiana y profesional ⁽¹⁵⁾. La obtención de valores normativos permitiría facilitar la interpretación de las puntuaciones y, potencialmente, identificar perfiles de mayor afectación relacionados con el estado nutricional. No obstante, estos valores deberían derivarse de estudios poblacionales y no establecerse únicamente a partir de criterios clínicos o de muestras seleccionadas.

Asimismo, resulta necesario estudiar la sensibilidad del CaVEN al cambio. Para que un instrumento pueda ser utilizado no solo como herramienta descriptiva sino también como medida de resultado de programas de promoción de la salud, intervención nutricional o seguimiento individual, debe ser capaz de detectar modificaciones clínicamente relevantes a lo largo del tiempo ⁽¹⁸⁾. En este sentido, serían de interés estudios longitudinales que permitan determinar la respuesta del cuestionario ante cambios en el estado nutricional y establecer la mínima diferencia clínicamente importante. Esta información permitiría valorar con mayor precisión su utilidad para evaluar la efectividad de intervenciones desarrolladas en el ámbito laboral.

Desde una perspectiva aplicada, el CaVEN podría utilizarse como instrumento complementario en programas de promoción de la salud y vigilancia de la salud de las personas trabajadoras. Su utilización permitiría incorporar la percepción del propio trabajador sobre las repercusiones que su situación nutricional puede tener sobre diferentes dimensiones de su calidad de vida. No obstante, su empleo debería integrarse dentro de una valoración multidimensional y no considerarse de manera aislada. En este contexto, podría combinarse con indicadores antropométricos, parámetros clínicos y bioquímicos cuando estén indicados, así como con instrumentos validados de cribado o valoración nutricional. Esta estrategia permitiría diferenciar entre la situación nutricional objetiva y la repercusión subjetiva que dicha situación tiene sobre el bienestar, la funcionalidad y la actividad laboral.

La combinación de estas fuentes de información puede resultar especialmente relevante en salud laboral, donde la identificación de alteraciones nutricionales no debería limitarse a determinar la presencia de sobrepeso, obesidad, desnutrición u otros problemas nutricionales, sino considerar tam-

bién sus posibles repercusiones funcionales y sobre la calidad de vida. De este modo, el CaVEN podría aportar una dimensión centrada en la percepción del trabajador que complemente los indicadores tradicionalmente utilizados en la evaluación nutricional.

Sin embargo, debe enfatizarse que el CaVEN no debe utilizarse como sustituto de la valoración nutricional clínica ni de los instrumentos de cribado nutricional. Una puntuación elevada indica una mayor afectación percibida de la calidad de vida relacionada con el estado nutricional, pero no permite por sí misma establecer un diagnóstico nutricional ni determinar la etiología de una alteración nutricional. Su principal utilidad reside, por tanto, en aportar información complementaria sobre la repercusión subjetiva del estado nutricional y en facilitar una valoración más integral de la persona trabajadora.

En consecuencia, las futuras investigaciones deberían orientarse hacia estudios específicamente diseñados en población trabajadora que permitan confirmar la validez, fiabilidad, sensibilidad al cambio y utilidad clínica y preventiva del CaVEN en diferentes contextos laborales. También sería de interés analizar su capacidad para identificar cambios derivados de intervenciones nutricionales, programas de promoción de hábitos saludables y estrategias dirigidas a mantener la capacidad funcional durante el envejecimiento laboral. La generación de esta evidencia permitiría determinar si el CaVEN puede incorporarse de manera sistemática a programas de promoción de la salud y prevención en el trabajo.

Consideraciones finales

En conjunto, el CaVEN representa una herramienta potencialmente útil para complementar la evaluación de la calidad de vida desde una perspectiva centrada en el estado nutricional. Su principal interés en salud laboral radica en que permite incorporar la percepción de la persona trabajadora sobre las repercusiones de su situación nutricional en ámbitos físicos, emocionales, sociales y laborales. No obstante, su incorporación a la práctica profesional debería realizarse de forma progresiva y sustentada en nueva evidencia específica de población laboral. El desarrollo de estudios longitudinales y multicéntricos, junto con la definición de valores de referencia y de criterios de interpretación clínicamente relevantes, permitirá establecer con mayor precisión el papel que este instrumento puede desempeñar en la promoción de una vida laboral saludable y en el envejecimiento activo de la población trabajadora.

Bibliografía

1. De Silva S, Chan N, Esposito K, Higgins AM, Hodgson CL. Psychometric properties of health-related quality of life instruments used in survivors of critical illness: a systematic review. *Qual Life Res.* 2024;33(1):17–29. DOI: 10.1007/s11136-023-03487-x
2. Pemau RC, González-Palacios P, Kerr KW. How quality of life is measured in studies of nutritional intervention: a systematic review. *Health Qual Life Outcomes.* 2024;22(1):9. DOI: 10.1186/s12955-024-02229-y
3. Wunderle C, Gomes F, Schuetz P, Stumpf F, Austin P, Ballesteros-Pomar MD, et al. ESPEN practical guideline: Nutritional support for polymorbid medical inpatients. *Clin Nutr.* 2024;43(3):674–91. DOI: 10.1016/j.clnu.2024.01.008
4. Kunvik S, Kanninen J-C, Holm A, Suominen MH, Kautiainen H, Puustinen J. Nutritional Status and Health-Related Quality of Life among Home-Dwelling Older Adults Aged 75 Years: The PORI75 Study. *Nutrients.* 2024;16(11):1713. DOI: 10.3390/nu16111713
5. Parent-Thirion A, Cabrita J, Eiff FF, Riso S, White C, Fric K, et al. European Working Conditions Survey 2024: Overview report (Eurofound). Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2026. DOI: 10.2806/8618665
6. Papadopoulou SK, Mantzorou M, Voulgaridou G, Pavlidou E, Vadikolias K, Antasouras G, et al. Nutritional Status Is Associated with Health-Related Quality of Life, Physical Activity, and Sleep Quali-

ty: A Cross-Sectional Study in an Elderly Greek Population. *Nutrients*. 2023;15(2):443. DOI: 10.3390/nu15020443

7. Garibay-Lagos CS, Martos-Boira MI, Landeta-Iza E, Contreras-González GB, Wanden-Berghe C, Sanz-Valero J. Occupational Health of Health-Care Workers with Overnutrition: Scoping Review with Meta-Analysis. *Nutrients*. 2023;15(15):3416. DOI: 10.3390/nu15153416

8. Palomo-Llinares R, Sánchez-Tormo J, Wanden-Berghe C, Sanz-Valero J. Occupational Health Applied Infodemiological Studies of Nutritional Diseases and Disorders: Scoping Review with Meta-Analysis. *Nutrients*. 2023;15(16):3575. DOI: 10.3390/nu15163575

9. Volkert D, Delzenne N, Demirkan K, Schneider S, Abbasoglu O, Bahat G, et al. Nutrition for the older adult - Current concepts: Report from an ESPEN symposium. *Clin Nutr*. 2024;43(8):1815–24. DOI: 10.1016/j.clnu.2024.06.020

10. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Década del Envejecimiento Saludable: Informe de referencia. Washington, DC: OPS; 2022. DOI: 10.37774/9789275326589

11. Sun D, Zong X. Impact of malnutrition and anxiety on the health of older population in rural China. *Sci Rep*. 2025;15(1):45606. DOI: 10.1038/s41598-025-29717-5

12. De Carli L, Catale T, Morelli V, Gervasio S, Petrachi MN, Zanardi M, et al. Application of the Nutri-QoL questionnaire in enteral nutrition patients: validation and first results. *Clin Nutr ESPEN*. 2023;58 P149T:510.

13. Cuerda MC, Apezetxea A, Carrillo L, Casanueva F, Cuesta F, Irlas JA, et al. Development and validation of a specific questionnaire to assess health-related quality of life in patients with home enteral nutrition: NutriQoL® development. *Patient Prefer Adherence*. 2016;10:2289–96. DOI: 10.2147/PPA.S110188

14. Kemp M, Beachy S, Martin K, Worster B, Hass RW, Olarewaju I, et al. Developing a patient-centered measure to assess food-related and nutrition-related quality of life in patients with cancer. *BMJ Nutr Prev Health*. 2025;8(1):e001084. DOI: 10.1136/bmjnp-2024-001084

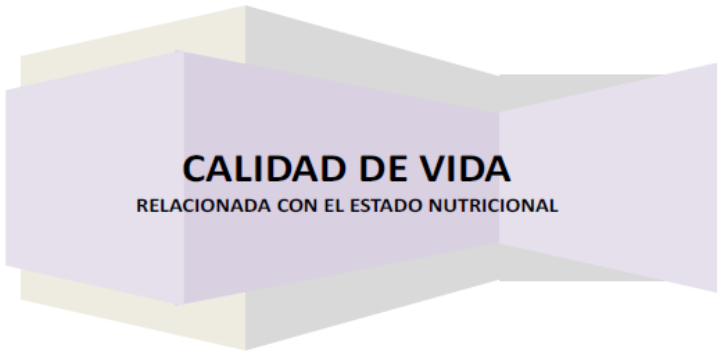
15. Wanden-Berghe C, Martín-Rodero H, Guardiola-Wanden-Berghe R, Sanz-Valero J, Galindo-Villardón P. Cuestionario de calidad de vida relacionado con el estado nutricional (CaVEN). *Nutr Hosp*. 2012;27(6):1876–85. DOI: 10.3305/nh.2012.27.6.6025

16. Cocks K, Wells JR, Johnson C, Schmidt H, Koller M, Oerlemans S, et al. Content validity of the EORTC quality of life questionnaire QLQ-C30 for use in cancer. *Eur J Cancer*. 2023;178:128–38. DOI: 10.1016/j.ejca.2022.10.026

17. Ye M, Liu T, Tan X, Zhang X, Mao X, Sun Q, et al. Comparison of SF-36 and QLS-AA in Measuring Quality of Life in Patients With Aplastic Anemia: A Cross-Sectional Study. *Int J Clin Pract*. 2025;7803652. DOI: 10.1155/ijcp/7803652

18. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: an international Delphi study. *Qual Life Res*. 2010;19(4):539–49. DOI: 10.1007/s11136-010-9606-8

19. Mokkink LB, de Vet HCW, Prinsen C a. C, Patrick DL, Alonso J, Bouter LM, et al. COSMIN Risk of Bias checklist for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures. *Qual Life Res*. 2018;27(5):1171–9. DOI: 10.1007/s11136-017-1765-4



CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADO CON EL ESTADO NUTRICIONAL

CaVEN

Las preguntas hacen referencia a cómo se ha sentido usted durante el último mes

Para responder tache con una [X] la casilla elegida

A1- En general, usted diría que su estado de salud es:

<i>Excelente</i>	<i>Muy bueno</i>	<i>Buena</i>	<i>Regular</i>	<i>Malo</i>	<i>Muy Malo</i>

A2- ¿Cuánto cree que afecta a su estado de salud el que su estado de nutrición no sea bueno?

<i>Nada</i>	<i>Algo</i>	<i>Poco</i>	<i>Bastante</i>	<i>Mucho</i>	<i>Muchísimo</i>

A3- ¿Cuánto cree que su estado nutricional limita su calidad de vida?

<i>Nada</i>	<i>Algo</i>	<i>Poco</i>	<i>Bastante</i>	<i>Mucho</i>	<i>Muchísimo</i>

A4- ¿Cuánta debilidad siente porque su estado nutricional no es bueno?

Nada 	Algo 	Poco 	Bastante 	Mucho 	Muchísimo 
--	--	--	--	---	---

A5.- ¿Su estado de nutrición hace que se encuentre cansado/a?

Nada 	Algo 	Poco 	Bastante 	Mucho 	Muchísimo 
--	--	--	--	---	---

A6- ¿Cuánto cree que su estado de nutrición ha afectado o está afectando a sus relaciones sociales?
(Relación personal, actividades laborales, de ocio, etc.)

Nada 	Algo 	Poco 	Bastante 	Mucho 	Muchísimo 
--	--	--	--	---	---

A7 – Señale cuanto afecta su estado nutricional a su estado de ánimo

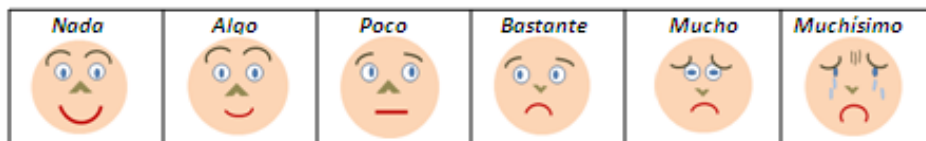
Nada 	Algo 	Poco 	Bastante 	Mucho 	Muchísimo 
--	--	--	--	---	---

A8.- ¿Su estado nutricional hace que sienta frío sin causa aparente?

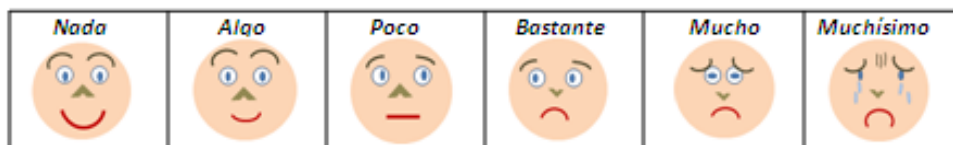
Nada 	Algo 	Poco 	Bastante 	Mucho 	Muchísimo 
--	--	--	--	---	---

Este bloque está dirigido a evaluar cómo afecta su estado nutricional a su actividad física

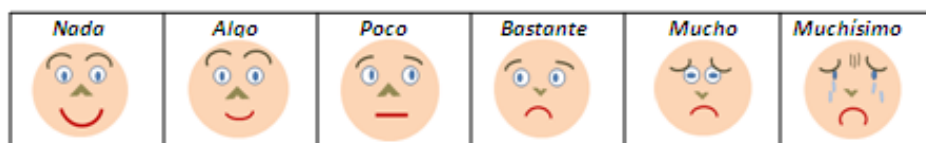
B1.- ¿Le cuesta moverse como lo hacía antes por culpa de su estado nutricional?



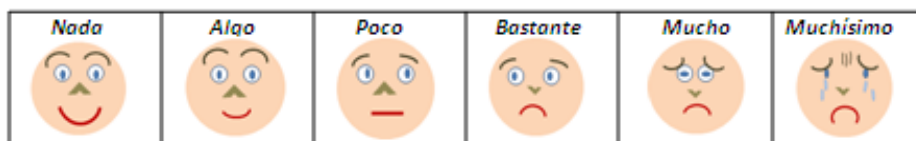
B2.- ¿Depende más de los demás para sus tareas cotidianas porque su estado de nutrición no le permite realizarlas por sí mismo?



B3.- ¿Su estado de nutrición hace que le sea difícil realizar las cosas básicas de la vida? (Ir al aseo, ducharse, vestirse, prepararse el alimento, etc.)

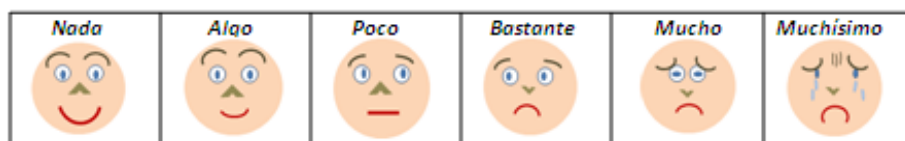


B4.- ¿Cuánto cree que su estado de nutrición ha afectado o está afectando a sus relaciones familiares? (Necesidad de ayuda o atención de su familia, hacer las cosas que hacía en casa o fuera de ella con sus familiares, relaciones de pareja)

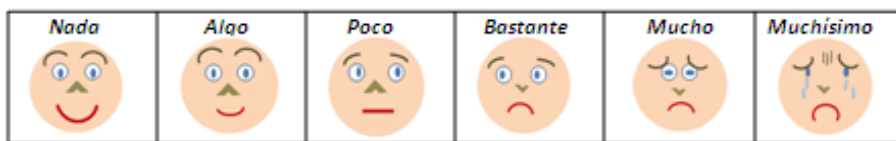


Este bloque está dirigido a evaluar el impacto de su estado nutricional sobre su trabajo.

C1.- ¿Se siente perjudicado en su trabajo o en su profesión por su estado nutricional? (discriminado, no promocionado, arrinconado, etc.)

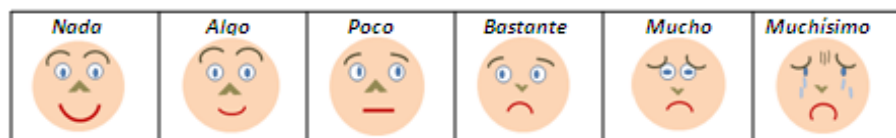


C2.- ¿Tiene miedo por su futuro laboral a causa de su estado nutricional?

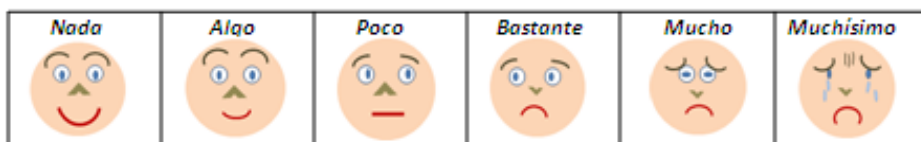


Este bloque está dirigido a evaluar cómo afecta su estado nutricional a su estado psíquico

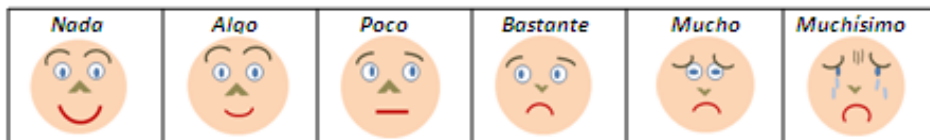
D1.- ¿Su estado nutricional hace que tenga peor humor? (Estar enfadado, irritable)



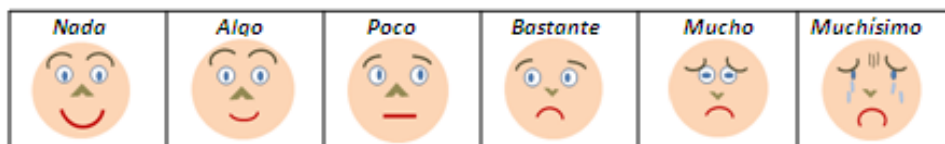
D2.- ¿Su estado nutricional hace que se sienta triste y deprimido/a?



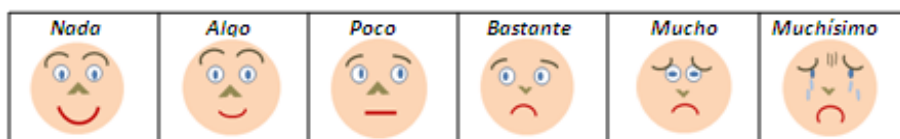
D3.- ¿Se siente con mayor ansiedad por causa de su estado nutricional?



D4.- ¿Su estado de nutrición hace que tenga problemas para concentrarse?



D5.- ¿Su estado de nutrición hace que usted haya perdido el interés por las cosas?



D6.- ¿Se siente usted una carga para su familia por culpa de su estado de nutrición?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

Este bloque está dirigido a evaluar el impacto de su estado nutricional sobre las relaciones sociales y familiares

E1.- ¿Su estado nutricional hace que evite estar con gente a las horas de comer?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

E2.- ¿Han disminuido sus ganas de relacionarse con la gente a causa de su estado nutricional?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

E3.- ¿Siente que los demás le evitan por culpa de su estado nutricional?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

Este bloque está dirigido a evaluar la influencia del estado nutricional sobre la sensación de dolor y/o malestar

F1.- ¿Su estado nutricional hace que se sienta mal, incluso después de una comida ligera?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

F2.- ¿Siente sensación de malestar general (quebrantamiento) debido a su estado de nutrición?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

F3.- ¿Su estado de nutrición hace que se sienta diferente a los demás?

<i>Nada</i> 	<i>Algo</i> 	<i>Poco</i> 	<i>Bastante</i> 	<i>Mucho</i> 	<i>Muchísimo</i> 
--	--	--	--	---	--

Reservado a los investigadores

PUNTUACIÓN

A	D	Total =
B	E	
C	F	