

## Acerca del concepto de calidad de vida

### About the concept of quality of life

*Según el modelo conceptual de la Organización Mundial de la Salud, la calidad de vida se asocia a ámbitos que incluyen percepciones objetivas y auto reportes subjetivos, los cuales tienen a su base dominios físicos, psicológicos y el medio ambiente, que se alimentan, a su vez, de los niveles de independencia, relaciones sociales, espiritualidad, religión y creencias personales<sup>1</sup>.*

*No obstante, lo anterior, desde nuestro ámbito asociado a la rehabilitación motora, podemos pensar la calidad de vida en discapacidad como “la capacidad de ser sujeto y no ser solo una persona sujeta por otro”<sup>2</sup>, como aquel espacio en que la vivencia se asocia a posibilidades de crear, “crearse”, habilitarse y desarrollar un proyecto singular, según los propios deseos, experiencias de disfrute y procesos que van más allá de aspectos inmediatos y que posibilitan el encuentro con otros espacios, vivencias e imaginarios.*

*En un contexto permeado por las percepciones objetivas, con evaluaciones del compromiso funcional y la discapacidad, la cual es vista en contraposición con la capacidad y no como procesos complementarios<sup>2</sup>, donde la brecha se captura mediante un aditamento homogeneizador, la calidad de vida aparece como la pieza del espacio subjetivo que se pone en juego; la valoración de un funcionamiento más allá de lo concreto y que permite instalarse desde espacios simbólicos que enriquecen procesos psicológicos, emociones, relaciones con figuras significativas y con pares, entornos, medidas de apoyo social<sup>3</sup>, entre otras.*

*Lo interesante es cómo ponemos a la persona en el centro, persona que se permite crear, como un artista a su obra y a su propia medida, procesos, proyectos, entornos, espacios más amplios y configurar relaciones de acuerdo a sus expectativas, su historia, cultura, y por qué no mencionarlo, procesos transgeneracionales. La calidad de vida entonces es una medida propia, que se enlaza con las particularidades de cada persona, donde lo importante es quien está construyendo el proyecto propio más allá de medidas estandarizadas o normalizadoras.*

*La calidad de vida en rehabilitación, entonces, trasciende mandatos externos del mundo de las ciencias exactas, la calidad de vida deviene como un proceso propiamente subjetivo, que, aunque tiene medidas caracterizadas por algunos cuestionarios, es inaprensible como concepto unificado y debe ser desmenuzado en función de situaciones y vivencias únicas, significativas para cada persona, que hacen que cada cual pueda apostar por procesos propios que apunten a la autorrealización de acuerdo a sus recursos y sus contextos.*

*Para lo anterior, será necesario que las interacciones y espacios se vayan construyendo desde una subjetividad diversa, donde hablemos de calidad de vida desde distintas aristas, donde la diferencia se valide y se afirme a su vez en condiciones básicas sobre la cual todos y todas comencemos a construir e interactuar en esta construcción, como un soporte posible*

*para todas las personas. Asimismo, la calidad de vida no solo depende de percepciones o medidas objetivas/subjetivas, sino que depende de la capacidad que tengamos de integrar y remodelar los tiempos actuales, las barreras existentes y el determinante de lo real frente a la consideración de la discapacidad.*

*Por tanto, el concepto de calidad de vida debe también considerar aquello “rugoso” asociado al concepto de negatividad rescatado por Han<sup>4</sup>; pues la vida, propiamente tal, debe considerar no solo una mirada hacia un ideal de salud, hacia el mandato de un debería, más bien y como todo, la calidad de vida debe considerar aspectos incómodos, frustrantes, desafiantes, que nos tensionan y que obligan al cambio y a la transformación. La capacidad de ser sujeto también tiene que ver con esto, con la posibilidad de transitar desafíos que son una medida en controversia. Han<sup>4</sup> hace mención a lo liso y a lo terso, y quizás, deberíamos sorprendernos con lo rugoso, con aquellos procesos no asfaltados, pues precisamente de ellos viene la transformación del ser.*

*La tarea en rehabilitación, al menos desde nuestro rol, es tolerar lo rugoso en la tarea, como parte de nosotros/as y como parte del camino de cualquier persona, pues la calidad de vida debe considerar el tránsito por estos procesos, los cuales nos permiten ver el paisaje en cada etapa.*

**María José González Castro**

*Coordinadora Técnica Psicosocial Sub dirección de Servicios Sociales y Comunitarios  
Psicóloga, Formación en Clínica Psicomotriz  
Magíster en Psicología mención Teoría y Clínica Psicoanalítica  
Magíster en Gobierno, Políticas Públicas y Territorio  
Diplomada en Gobierno y Gestión Pública*

mjgonzalez@teleton.cl

## Referencias Bibliográficas

1. Urzúa M, A. & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
2. Schorn, M. (2003). *La capacidad en la discapacidad: sordera, discapacidad intelectual, sexualidad y autismo*, Buenos Aires, Lugar Editorial.
3. Molina T, Montaña R, González E, Sepúlveda R, Hidalgo-Rasmussen C, Martínez V, Molina R, George M. (2014). Propiedades psicométricas del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud KIDS-CREEN-27 in Chilean adolescents. *Rev. Med. Chile*, 142 (11), 1415-1421. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001100008>
4. Han, B-C. (2015). *La salvación de lo bello*, Barcelona, Herder Editorial.