

Repensando el concepto “Calidad de vida”

Celina A. Lértora Mendoza

En la web hay aproximadamente un millón y medio de resultados con el link de búsqueda “calidad de vida”, lo que evidencia la importancia que las redes sociales y a la gente en general le otorga al tema. A pesar de este enorme volumen de datos, una rápida compulsa de los veinte o treinta primeros muestra una considerable repetición de conceptos y de fuentes. De modo que en realidad la temática puede reducirse bastante, al menos en sus líneas generales, que es lo que ahora interesa. Me atenderé entonces a unos pocos puntos como introducción general al tema de este Simposio: 1. El origen sociológico del concepto; 2. El marco cuantitativista de investigación inicial, 3. La ampliación de factores y 4. La introducción de la subjetividad. Es precisamente en este cuarto punto que quiero señalar un giro importante en relación a todo lo anterior.

1. El origen sociológico del concepto. Hay consenso en que el concepto surge de investigaciones sociológicas, a partir de percepciones cotidianas de la gente y los colectivos sociales, pues los sociólogos se ocupan de estudiar la sociedad en alguna de sus dimensiones. Se entiende por calidad de vida el nivel de ingresos y comodidades de una persona, una familia o un colectivo. La calidad de vida de una sociedad se puede medir y evaluar partiendo de una serie de datos estadísticos objetivos que permitan extraer conclusiones. Si un sociólogo quiere saber la calidad de vida de un colectivo determinado deberá realizar una serie de encuestas para recoger información sobre aspectos objetivos y medibles (nivel de ingresos, acceso al agua potable, tipo de vehículo, electrodomésticos en el hogar, nivel de estudios, metros cuadrados de la vivienda, tiempo destinado al ocio, etc.). Los resultados obtenidos aportan una información muy útil y sirven para determinar el nivel de vida y establecer comparaciones diversas (por ejemplo, entre dos naciones distintas).

Sin embargo el sociólogo sólo puede tener una idea aproximada de la calidad de vida, ya que se basa en datos estadísticos, que aun siendo ciertos, no dejan de ser producto de una selección que deja fuera muchos otros. Así, por ejemplo, el sociólogo no puede valorar los aspectos subjetivos relacionados con la calidad de vida (la satisfacción personal o la valoración de la propia existencia). Podría darse el caso de que una persona tuviera unos índices objetivos de calidad de vida muy elevados y, al mismo tiempo, ser una persona infeliz. Esta dimensión ambivalente se produce con cierta frecuencia, ya que hay personas o grupos que se sienten felices a pesar de que sus condiciones de vida sean técnicamente muy deficientes.

2. El método cuantitativista y los índices. Al margen del análisis sociológico y de la objetividad/subjetividad del concepto de calidad de vida, es posible establecer una serie de circunstancias que muy probablemente se podrían considerar como condiciones válidas para decir que una persona o una familia gozan de una buena calidad de vida.

Suelen darse las siguientes pautas:

- Acceso a un sistema sanitario que permita afrontar un problema de salud.
- Acceso a una educación generalizada para el conjunto de la población.
- Un mínimo nivel de seguridad para que los individuos no tengan la percepción de sentirse amenazados en su vida cotidiana.
- Disponer de un nivel de renta mínimo que garantice el acceso a los bienes básicos (alimento, vestimenta y energía para el hogar).

- Circunstancias sociopolíticas que permitan ejercer libertades básicas (por ejemplo, la libertad de expresión o la libertad religiosa) y una corrupción política y económica que sea excepcional y no la pauta habitual.

Estas condiciones son una referencia, es decir, una propuesta general orientativa y no tienen un valor sociológico determinado, pero evidencian un consenso social global sobre qué se considera calidad de vida..

Por su parte, la **Organización de las Naciones Unidas** (ONU), a través de del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ha establecido el Índice de Desarrollo Humano (IDH) como el indicador para medir la calidad de vida. Sus cálculos se basan en aspectos como la esperanza de vida, la educación y el PIB per cápita, lo cual deja por fuera otros aspectos igualmente importantes, como el acceso a la vivienda o a una buena alimentación.

Desde el punto de vista político, una mejor calidad de vida debería ser el objetivo que persigan los países para tener ciudadanos más felices, con mayor bienestar y satisfacción. Entre los países con mejor calidad de vida en Latinoamérica se encuentran en los primeros lugares Chile, México, Brasil y Argentina. mientras que en el mundo destacan países como Suiza, Noruega o Luxemburgo.

3. La ampliación de los factores. La calidad de vida pasó a ser analizada desde diferentes perspectivas científicas en los tres últimos decenios del siglo pasado, incluyendo enfoques de ciencia política, teoría del desarrollo, índices económicos de crecimiento y otros. Es especialmente importante la inclusión de consideraciones médicas y psicológicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en relación a la cultura y valores en los que vive, en relación con sus expectativas, sus objetivos y sus inquietudes, influido por la salud física y psicológica, sus relaciones sociales, su nivel de independencia y su relación con el entorno.

Una de las ampliaciones más importantes es precisamente el dossier de protocolos de las ciencias médicas para evaluar la calidad de vida de los pacientes de un servicio, o en general de las personas en relación a las enfermedades que tengan, sobre todo crónicas.

De este modo el concepto “calidad de vida” se ha ido redefiniendo como “bienestar”, con un matiz que ya comienza a ser subjetivo. Las áreas personales de bienestar más habitualmente mencionadas son:

- Bienestar físico, asociado a la salud y la seguridad física de las personas;
- Bienestar material, que incluiría nivel de ingresos, poder adquisitivo, acceso a vivienda y transporte, entre otras cosas;
- Bienestar social, vinculado a la armonía en las relaciones personales como las amistades, la familia y la comunidad;
- Bienestar emocional, que comprende desde la autoestima de la persona, hasta su mentalidad, sus creencias y su inteligencia emocional;
- Desarrollo, relacionado con el acceso a la educación y las posibilidades de contribuir y ser productivos en el campo laboral.

En una perspectiva de tipo más filosófico, Martha Nussbaum y Amartya Sen publicaron en 1993 *The Quality of Life* (Oxford, Clarendon Press) donde han ocupado del tema, y sobre esta base se pueden señalar la relación de calidad de vida con las condiciones de vida.

Se señalan entonces varios tipos de condiciones de vida:

- Condiciones económicas

- Condiciones sociales
- Condiciones políticas
- Condiciones de salud
- Condiciones naturales.

Como se aprecia, son ítems similares a los mencionados en el rubro bienestar, sólo que en este caso se trata de conceptos más empíricos y cuantificables a través de índices. Pero evidentemente no puede evitarse la relación entre la condición y su efecto, el bienestar en sentido subjetivo.

4. La introducción de la subjetividad. La ampliación antes mencionada llevó a la convicción de que el concepto “calidad de vida” tiene un componente altamente subjetivo y que la percepción de un individuo en concreto acerca de su bienestar no necesariamente responde a los parámetros cuantitativos fijados en índices y factores. Así, como ya se ha dado un ejemplo, pueden ponerse otros: un individuo que tiene un problema importante para él, que no atina a resolver y que lo angustia, aunque tenga un alto estándar social, económico, laboral, etc., considerará que su calidad de vida es baja; lo mismo puede pasar con las personas deprimidas, excitables o susceptibles, cuya percepción de su realidad suele ser diversa a la que aprecian otras personas más objetivamente.

Por otra parte, hay que señalar, como lo hacen los analistas, que este concepto es eminentemente occidental y por tanto, vinculado a una cultura y una época determinada. El “derecho a la calidad de vida” como derecho humano, tal como se enfoca actualmente en las legislaciones y las políticas públicas de casi todos los países occidentales, es algo que no tiene correlato en otras épocas ni en otras sociedades. Precisamente el desarrollo antes esbozado, es parte de la manera de pensar occidental, que privilegia las situaciones que pueden ser analizadas objetivamente sobre la base empírica de indicadores y una serie de instrumentos conceptuales, especialmente matemáticos. La introducción de la subjetividad, difícilmente medible en los mismos términos que los indicadores fácticos, ha introducido también una cuña, un quiebre, que permite plantear de modos alternativos la cuestión de la relación entre medicina y calidad de vida, más allá de los protocolos estandarizados, que siguen el modelo cuantitativista.

Hoy podemos decir que medir la calidad de vida es una idea discutible y no exenta de polémica. Las herramientas sociológicas sobre la calidad de vida son válidas hasta cierto punto, pues no debemos olvidar que la cultura occidental vive una situación contradictoria: unos niveles aceptables de calidad de vida si los comparamos con algunas zonas del planeta y, paralelamente, unos problemas sociales que cuestionan la supuesta calidad de vida (número creciente de personas con depresión, con ansiedad, o que viven en situación de marginación y aislamiento social aunque no estén económicamente en la miseria). Por último, la calidad de vida como valor numérico que se expresa en un ranking puede ser una información engañosa y, como ejemplo, vale la pena recordar que Bután es un país muy pobre pero el único que ha introducido un nuevo concepto de medición: la felicidad interior bruta. Algo para pensar: la relación entre calidad de vida y felicidad.

Este es un tema aún más complejo. No es fácil definir la felicidad en general, e incluso las personas no hallan fácil indicar qué situaciones les harían felices. Hacer años observaba Karl Popper que el Estado no puede procurar de modo directo la felicidad de las personas, porque no está en condiciones de establecer estos parámetros generales, ya que no los hay. De hecho la mayoría de las personas, decía Popper, no tienen en claro qué les haría felices, pero sí tienen en claro qué les molesta, que les hace desgraciados o qué no quieren en sus vidas. Es sobre estos puntos que debe trabajar el Estado. Pero más allá del Estado como entidad global, las relaciones personales pueden considerar no sólo la eliminación de los males (propuesta popperiana) sino también positivamente, en cada caso, proporcionar algo que de bienestar a una persona determinada. Algunas actitudes recientes de los profesionales de las ciencias médicas se encaminan en ese sentido.