

CALIDAD DE VIDA: CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y APLICACIÓN DEL CONSTRUCTO

QUALITY OF LIFE: CONCEPT, CHARACTERISTICS
AND APPLICATION OF THE CONSTRUCT

Claudia Monardes Seemann *
Francisca González-Gil *
Felipe Soto-Pérez *

Abstract

Se presenta una revisión bibliográfica centrada en el modelo de Calidad de Vida (CV), definiendo el constructo, indagando en su evolución histórica, características relevantes, ámbitos de aplicación y las estrategias para aproximarse a él. Con esto se busca superar la ausencia de un análisis teórico general en el ámbito chileno respecto al tema, superando la mera concepción de CV como una aproximación que surge desde el ámbito médico. Como conclusiones se destaca el carácter objetivo y subjetivo del constructo, su naturaleza multidimensional, dependiente del ciclo vital, la cultura y los valores de los individuos, y la necesidad de estudiarlo desde metodologías plurales que permitan generalizar resultados, y a la vez, consigan acercarse a la realidad específica del sujeto.

Calidad de Vida, bienestar psicológico, satisfacción con la vida, evaluación vital, condiciones de vida.

Abstract

It presents a literature review focusing on the model of Quality of Life (QoL), defining the construct, inquiring into its historical development, relevant characteristics, scope and strategies for approaching him. This seeks to overcome the absence of a general theoretical analysis at the Chilean level on this issue, surpassing the mere concept of QoL as an approach that emerges from the medical field. The findings point to the objective and subjective nature of the construct, its multidimensional character, its dependence on the life cycle, culture and values of individuals, and the need to study it from multiple methodologies to generalize results, and at the same time, get closer to the specific reality of the subject.

Quality of Life, psychological well-being, satisfaction with life, assessment

* Doctor (C) en Educación Especial, Universidad de Salamanca, España, claudia.monardes@usal.es

* Profesora Facultad Educación, Universidad de Salamanca, España, Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Salamanca, España

* Doctor (C) en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad de Salamanca, España, Fundación INTRAS, Zamora, España.

Desde la segunda mitad del siglo XX hasta nuestros días, el concepto “Calidad de Vida” (CV) ha pasado de ser un constructo filosófico y/o sociológico, a definirse y concretarse en las prácticas profesionales de los servicios sociales, la salud y la educación, adquiriendo un rol fundamental en los avances producidos en las ciencias sociales (Schalock & Verdugo, 2006). Inicialmente, en los años 80 y 90, la CV era entendida como una noción sensibilizadora, guía y referencia de lo que era valorado desde la perspectiva individual. Sin embargo, en la actualidad, se ha extendido su rol, pasando a constituirse en un marco de referencia conceptual, un constructo social, y un criterio para evaluar la validez y eficacia de las estrategias de mejora de la calidad. Así, CV es un agente de cambio social cuyo fin último es mejorar las condiciones y circunstancias objetivas de la vida de las personas (Schalock, 2004; Schalock et al., 2002; Schalock & Verdugo, 2006).

Con este rol, el constructo se ha transformado en un eje central para el desarrollo de políticas que guían las mejores prácticas en los programas orientados a las personas y la prestación de servicios, convirtiéndose en un importante indicador del impacto de dichos programas en el bienestar de sus usuarios. Lo anterior resulta de gran utilidad tomando en cuenta el interés general por aumentar la calidad de los servicios que se brindan, mediante una planificación centrada en la persona, la cual permita obtener resultados que realmente impliquen una vida de calidad para los beneficiarios (Gómez-Vela & Sabe, 2000; Schalock & Verdugo, 2003, 2006).

A pesar de lo anterior, y tomando en cuenta la información de la base de datos “Scielo”, este constructo ha sido escasamente abordado en Chile, existiendo desde el año 1995 hasta diciembre de 2007, sólo 20 artículos publicados en los que se utiliza el término “calidad de vida” como palabra clave. De ellos, la mayoría aborda el constructo desde el ámbito estrictamente médico, evaluando las repercusiones y consecuencias de diversas enfermedades en la vida de las personas. En contraste con esta realidad, en bases de datos internacionales, como “PsycINFO” y “CSIC”, el término “calidad de vida” es utilizado como palabra clave en 12473 y 968 artículos, respectivamente, lo cual confirma el importante vacío existente en Chile respecto a la utilización de este constructo.

Considerando la riqueza del constructo y la enorme cantidad de posibilidades que plantea en ámbitos tan diversos como la atención en salud, educación, servicios sociales y comunitarios, este artículo se propone llevar a cabo una revisión bibliográfica centrada en el modelo de CV, definiendo el concepto, sus características más relevantes y conociendo las principales maneras de aproximarse a él. De este modo, se satisface la necesidad de un abordaje teórico general, dentro de las publicaciones en ciencias sociales a nivel nacional, que supere la mera concepción de la Calidad de Vida como evaluación de la salud.

Hacia una definición del concepto “Calidad de Vida”

El concepto CV no es nuevo (Schalock & Verdugo, 2003, 2006). Siempre ha existido la preocupación y el interés por el bienestar y la felicidad de los individuos, lo cual ha llevado a que el término CV sea ampliamente utilizado, apareciendo frecuentemente tanto en conversaciones cotidianas e informales, como en el ámbito académico, investigaciones científicas y hasta en la política. Estas diferentes formas en que se utiliza el término han impedido lograr una definición consensuada, surgiendo múltiples intentos para definirlo (Cummins, 1997a; Cummins, McCabe, Romeo & Gullone, 1994), lo que ha llevado a que muchas veces sea visto como un constructo ambiguo, difuso o complejo (Cummins et al., 1994; Felce, 1997; Galloway & Bell, 2006).

Las dificultades en la definición de la CV se relacionan con que ésta puede ser comprendida desde muchas perspectivas, como por ejemplo: en un contexto psicológico o educacional; desde una disciplina de salud o filosófica; desde un enfoque individual o grupal. Todo lo anterior complica su diferenciación y dificulta una unicidad conceptual.

Así, por una parte, CV es comprendida comúnmente como un adjetivo que califica la vida de manera positiva, basándose en la connotación del término “calidad” referida a “superioridad” o “excelencia” (Galloway & Bell, 2006).

Por otra parte, su uso en la investigación lleva a que las distintas disciplinas, objetivos y contextos orienten el sentido en que la CV es comprendida (Gómez-Vela, 2004). De esta manera, el que la definición de CV esté determinada por la disciplina desde la cual se estudia, implicará diferentes grados de importancia a las contribuciones del individuo versus del entorno en la CV de cada persona, lo que llevará a que, mientras algunos hablen de indicadores sociales de CV, otros se refieran a datos psicológicos, subjetivos o culturales para caracterizarla, e incluso haya quienes la definan considerando sólo elementos relevantes para los estudios que realizan (Cummins, 1991; Galloway & Bell, 2006; Schalock & Verdugo, 2003).

Adicionalmente, existen diferentes definiciones del concepto dependiendo del nivel de análisis que se pretenda, siendo distinta la conceptualización cuando se desee evaluar la CV a nivel de la sociedad que cuando se intente medirla a nivel individual (Gómez-Vela, 2004).

Respecto al nivel individual, la definición del concepto se dificulta debido a su carácter personal, dependiente del ciclo evolutivo y del contexto sociocultural de los sujetos. Estos elementos del constructo llevan a que la CV sea diferente para cada individuo, pues cada uno evalúa su vida de acuerdo a criterios y estándares diversos, deseando cosas distintas, modificando sus preferencias a lo largo de la vida, y valorando elementos diferentes, los cuales, muchas veces están determinados por el contexto en el que la persona se

desenvuelve. Evidentemente, todo lo anterior dificulta el logro de una definición simple del concepto (Gómez-Vela, 2004).

Otro elemento que agrega complejidad a la definición del término es que el significado de la CV, muchas veces se solapa con otros conceptos, tales como “bienestar”, “bondad con la propia vida”, o “ajuste entre la persona y su entorno” (Gómez-Vela, 2004). Asimismo, existe la tendencia a utilizar diferentes términos para referirse a la CV como si fueran intercambiables. De esta manera, es frecuente que algunos autores hablen de “bienestar subjetivo”, “satisfacción con la vida” y “bienestar psicológico”, entre otros conceptos, para referirse a la CV, sin explicitar claramente qué entienden con cada uno de estos términos (Galloway & Bell, 2006; Gómez-Vela, 2004).

En este escenario, conviene señalar que “bienestar subjetivo” es un constructo formado por dos componentes: un elemento emocional, en el que se distinguen los afectos positivos y los negativos, y un elemento cognitivo, denominado “satisfacción con la vida” (Andrews & Whithey, 1976). Este último concepto es entendido como una evaluación global de la CV de una persona, desde un punto de vista cognitivo, que está por encima de la evaluación de dominios específicos, y que responde a criterios elegidos por el propio individuo. Así, los juicios sobre la satisfacción dependen de comparaciones que el sujeto hace entre las circunstancias de su vida y un estándar que él considera apropiado (Atienza, Pons, Balaguer & García-Merita, 2000; Dew & Huebner, 1994; Suldo & Huebner, 2004).

Tanto el “bienestar subjetivo” como la “satisfacción vital” se relacionan con el “bienestar psicológico” mencionado por Casas, Rosich y Alsinet (2000), ya que este último constructo comprende medidas positivas y negativas; se basa en las percepciones y evaluaciones de las experiencias de los individuos; incluye evaluaciones globales sobre la vida de una persona; y no considera el contexto físico o material como parte inherente o necesaria de él.

Es posible plantear que el “bienestar subjetivo”, la “satisfacción con la vida” y el “bienestar psicológico” no son conceptos equivalentes al constructo CV, partiendo de la base que sólo contemplan elementos subjetivos de las experiencias de los individuos, por lo que, en este sentido, sólo podrían considerarse como una parte de la CV. Asimismo, el que estos conceptos se fundamenten en evaluaciones globales de la vida de las personas, lleva a que sean constructos extremadamente abstractos, lo cual impide que al evaluarlos se obtenga información sobre las áreas de mayor satisfacción, las necesidades o apoyos requeridos por los sujetos, las intervenciones que hacen falta, etc., restándoles utilidad práctica.

Finalmente, y aumentando más aún la complejidad del concepto, existen autores que prefieren no definir la CV, sino más bien, acordar sus dimensiones e indicadores, así como varios principios que establecen cómo entenderla (Schalock & Verdugo, 2003). Esta opción podría estar dando cuenta de una

comprensión del concepto como un conjunto de propiedades que permiten juzgar el valor de algo (Galloway & Bell, 2006).

Una mirada al desarrollo histórico del concepto “Calidad de Vida”

El interés por la CV ha existido desde tiempos inmemoriales pero su estudio sistemático, sólo comenzó a partir de los años 60 del siglo pasado, momento en que los investigadores pusieron sus miradas en el bienestar humano. En esa época se pretendía indagar la manera en que los cambios sociales, culturales, económicos y tecnológicos derivados de la industrialización, influían en la vida de las personas, para lo cual se comenzaron a utilizar Indicadores Sociales. Dichos indicadores son definidos como estadísticos normativos que miden datos relacionados con el bienestar social, los cuales, inicialmente, se enfocaban sólo en elementos objetivos, pero luego comenzaron a evaluar aspectos subjetivos de la vida de las personas (Gómez-Vela & Sabeh, 2000).

Esta evolución desde la sola consideración de elementos objetivos, a la incorporación de aspectos subjetivos surge desde la necesidad de contemplar la perspectiva del individuo sobre todo lo relativo a su bienestar. A partir de lo anterior, se propone la incorporación de Indicadores Psicológicos, los que se centran en las reacciones subjetivas de las personas ante los eventos y experiencias de sus vidas (Gómez-Vela, 2004).

En las décadas siguientes, la CV se diferencia de los Indicadores Sociales y Psicológicos, y se transforma en un concepto integrador, con componentes objetivos y subjetivos, y que abarca todas las áreas de la vida de las personas (Gómez-Vela & Sabeh, 2000). A partir de esto, la CV comienza a ser utilizada durante la década de los 90 en la planificación y evaluación de programas, servicios y políticas educativas, de salud, servicios sociales, discapacidad y salud mental. Todas estas aplicaciones del concepto demuestran cómo ha ido adquiriendo gran importancia en las diversas áreas que se preocupan por el bienestar humano, lo cual ha fomentado la búsqueda de consensos respecto a su definición, características, principios de aplicación, estrategias de evaluación, etc. (Gómez-Vela, 2004).

Características del concepto “Calidad de Vida”

Desde los años 70 del siglo pasado es posible encontrar diferentes elementos de consenso entre los investigadores respecto a las características del constructo y la manera de operacionalizarlo (Gómez-Vela, 2004). A continuación se presentan los elementos que generan mayor consenso entre los expertos en el tema:

La Calidad de Vida está compuesta por Elementos Objetivos y Subjetivos. Una de las mayores controversias respecto al concepto CV tiene que ver con los aspectos objetivos y subjetivos que abarca, y en cómo estos se articulan. Felce y Perry (1995), basándose en los planteamientos de Borthwick-Duffy (1992), propusieron un acercamiento teórico donde clasificaron las definiciones existentes para el constructo, en cuatro grupos:

1. CV entendida como la suma de circunstancias objetivas en la vida de una persona, sin interpretaciones subjetivas. Dentro de esta concepción de CV se encuentran los indicadores sociales, económicos o demográficos usados inicialmente en el estudio del bienestar de los individuos, donde por ejemplo, el bienestar material se medía según el nivel de ingresos de un individuo en relación con la población en general.
2. CV entendida como la satisfacción de la persona con sus circunstancias vitales, sin considerar las condiciones objetivas. Así, lo que cada individuo entienda por “satisfacción” será fundamental para evaluar el grado de bienestar que experimenta en términos materiales, por ejemplo, pudiendo obtenerse resultados similares entre dos personas que juzgan la “satisfacción” desde enfoques muy diferentes.
3. CV entendida como la combinación entre las condiciones de vida y la satisfacción personal. Desde estas definiciones se intenta abordar el constructo incluyendo elementos objetivos y subjetivos, por lo que, siguiendo el ejemplo del bienestar material, este ámbito se evaluaría tomando en cuenta datos concretos (nivel de ingresos) y la satisfacción experimentada por el individuo ante esas circunstancias materiales, aunque la correlación entre ambos tipos de datos sea nula.
4. CV entendida como la combinación entre las condiciones de vida objetivas y la satisfacción personal, ponderadas por los valores, aspiraciones y expectativas del individuo. Siguiendo el ejemplo de planteado anteriormente, el bienestar material no sólo implicaría la consideración del nivel de ingresos de una persona y la satisfacción que el individuo experimenta con él, sino también debería abordar la valoración o el grado de importancia que el sujeto otorga a este ámbito en su vida.

La propuesta de Felce y Perry (1995) planteó una base conceptual que logró un amplio grado de acuerdo entre los investigadores, manteniéndose hasta la actualidad. El aspecto clave de consenso es el reconocimiento de la necesidad de una perspectiva integradora y comprensiva, que incluya tanto elementos objetivos como subjetivos en cualquier formulación de la CV,

resultando insuficiente un abordaje que considere sólo uno de estos ámbitos (Gómez-Vela, 2004; Schalock & Verdugo, 2003, 2006).

Asimismo, se reconoce la importancia de los valores personales como elementos relevantes en la CV (Cummins, 1997b), a pesar de que existen autores que señalan que dichos aspectos constituyen simplemente otro factor de la dimensión subjetiva (Schalock & Verdugo, 2003).

A partir de estos acuerdos, la medición de la CV de una persona debería incluir la evaluación de las circunstancias y experiencias objetivas de su vida y la valoración de su bienestar subjetivo (incluyendo los valores del sujeto), otorgándole un peso específico a cada una de estas áreas, dependiendo del uso que se pretenda dar a los resultados (Felce, 1997; Perry & Felce, 2005; Schalock & Felce, 2004; Schalock & Verdugo, 2003; Verdugo, Arias & Gómez, 2006; Verdugo & Schalock, 2006).

La Calidad de Vida es un constructo multidimensional

Aunque en los primeros momentos existían diferentes posturas respecto al carácter unitario o multidimensional de la CV, en la actualidad existe consenso respecto a que el concepto está compuesto por diferentes factores, dimensiones o dominios (Felce, 1997; Gómez-Vela, 2004; Schalock et al., 2002). Sin embargo, y a pesar de los múltiples intentos por seleccionar las dimensiones definitivas del constructo, aún no hay acuerdo respecto a cuáles son los dominios que lo conforman (Gómez-Vela, 2004).

En este escenario, diversos autores señalan que, más que el número de factores que componen la CV, lo importante es reconocer la necesidad de utilizar un marco de referencia multielemento, el cual represente de manera acumulada al constructo completo (Schalock, 2004; Schalock et al., 2002).

Respecto a los factores o dominios del constructo, Schalock y Verdugo (2006) definen las “dimensiones” como el conjunto de factores que componen el bienestar personal, por lo que representan el rango sobre el cual se extiende el concepto de CV. Estas dimensiones deben ser, al mismo tiempo, empíricas y experienciales, operacionalizándose a través de los “indicadores” de CV, entendidos como percepciones, conductas, comportamientos y/o condiciones específicas relativas a la CV que dan cuenta del bienestar personal. Estos indicadores deben relacionarse funcionalmente con alguna dimensión del constructo, pudiendo evaluarse mediante métodos subjetivos (percepción personal) y objetivos (evaluación funcional e indicadores sociales), permitiendo una multiplicidad de enfoques para su valoración (Verdugo, Arias et al., 2006).

En la Tabla 1 se presenta un resumen con algunos modelos de CV propuestos por diferentes autores, señalando la concepción del constructo a la base y las dimensiones planteadas en cada uno de ellos. En ella, además de observarse que muchas de las dimensiones propuestas se repiten en los diversos modelos, se aprecia cómo la evolución en la definición del constructo

va modificándose a lo largo de los años, llegando hasta modelos que abordan tanto los aspectos objetivos, como subjetivos y valóricos de la CV de los individuos. (Tabla 1)

La Calidad de Vida contiene los mismos componentes para todas las personas

Las definiciones globales y los modelos de CV deben ser pertinentes para la población general y para subgrupos definidos, ya que si se proponen estructuras teóricas específicas para sujetos con determinadas características, se corre el riesgo de medir su CV con criterios no válidos para el resto de la población (Dennis, Williams, Giangreco & Cloninger, 1993). Así, para individuos con discapacidad, enfermos, inmigrantes, o personas de edad avanzada se podría comenzar la medición desde estándares inferiores a los utilizados con individuos que no presenten estas características (Gómez-Vela, 2004), lo cual, además de los problemas éticos que plantea, proporcionaría resultados errados e imposibles de comparar con otros grupos.

Debido a lo anterior, diferentes autores plantean que la CV debe tener los mismos componentes para todos los sujetos, pero reconocen que la importancia de los mismos varía de un individuo a otro, ya que estos elementos están ponderados por los valores de la persona (Cummins, 2005; Gómez-Vela, 2004; Jenaro et al., 2005; Schalock et al., 2002; Schalock & Verdugo, 2006).

La Calidad de Vida es un constructo universal que asume la influencia cultural

La CV debe ser abordada desde un análisis transcultural, reconociendo tanto sus aspectos universales (éticos), como sus elementos dependientes de la cultura (émicos). Sólo de esta manera será posible realizar generalizaciones respecto al tema (Markus & Kitayama, 1991; Schalock & Verdugo, 2003; Verdugo, Jenaro & Schalock, 2006).

En cuanto a los aspectos universales, existen hallazgos que los apoyan, tales como que dimensiones incluidas en diferentes escalas de CV son similares, o que mediante entrevistas abiertas sobre CV se ha obtenido información semejante en diferentes culturas (Power, Bullinger, Harper & WHOQOL, 1999).

Sin embargo, también hay argumentos que señalan la determinación cultural de la CV, planteamientos que se apoyan en la existencia de valores macrosociales que impactan significativamente en la percepción de la CV. Dentro de ellos se encuentran: las relaciones sociales, el sentido de comunidad, los valores culturales, la identidad personal, los derechos

humanos, la concienciación pública, la ciencia, la tecnología, la educación, las actitudes de la opinión pública, la espiritualidad, la ciudadanía, la política, la economía, los derechos y la inclusión social, entre otros (Keith, Heal & Schalock, 1996; Schalock et al., 1990; Verdugo, Jenaro et al., 2006; Verdugo & Sabe, 2002).

En términos prácticos, la naturaleza universal y, al mismo tiempo, dependiente de la cultura de la CV se traduce en que, a pesar de que se han definido ocho dimensiones de CV que podrían utilizarse para evaluaciones transculturales (Felce & Perry, 1996; Schalock & Verdugo, 2003), debe considerarse que cada una de ellas puede ser valorada de manera diferente por individuos de distintas culturas (Schalock & Verdugo, 2003).

Así, es posible enfocar el estudio de la CV desde una perspectiva universal y transcultural, pero se deben respetar las singularidades y la variabilidad cultural (Schalock & Kelly, 1999).

Aplicación del Concepto “Calidad de Vida”

A partir de todos los avances en la conceptualización, caracterización y medición de la CV, el concepto puede ser utilizado para una serie de propósitos, incluyendo la evaluación de las necesidades de las personas y sus niveles de satisfacción, la evaluación de los resultados de los programas y servicios humanos, la dirección y guía en la provisión de estos servicios y la formulación de políticas nacionales e internacionales dirigidas, tanto a la población general, como a grupos específicos (Gómez-Vela & Sabe, 2000).

En este sentido, también es importante señalar que gracias a los acuerdos alcanzados, comienzan a surgir diversos principios que guían la aplicación del constructo, los cuales apuntan hacia el incremento del bienestar subjetivo y psicológico de los individuos. Dentro de estos principios, Schalock et al. (1990) proponen los siguientes: a) la CV debe aumentar el bienestar personal; b) la CV debe aplicarse a la luz de la herencia cultural y étnica del individuo; c) la CV debe contribuir al cambio a nivel personal, de los programas, la comunidad y a nivel nacional, por lo que las investigaciones en CV deben tener una finalidad práctica; d) la CV debe aumentar el grado de control personal y oportunidades de los individuos en relación con sus actividades, intervenciones y contextos; y, e) la CV debe ser central en la recogida de evidencias, tanto para la identificación de predictores de una vida de calidad, como para la valoración del grado en que los recursos mejoran los efectos positivos.

Posteriormente, en el año 2005, Brown y Brown plantean nuevas orientaciones para la aplicación del constructo CV, las que surgen de su trabajo en discapacidad intelectual (Brown & Brown, 2005):

1. La aplicación del concepto debe ser la base de las intervenciones y el apoyo, para lo cual se debe considerar y confiar en las percepciones

- de los individuos como lo más importante; fomentar y apoyar el empoderamiento y la autogestión; desarrollar intervenciones que aumenten la autoimagen de los participantes; y seguir procesos de implementación lógicos y con planes definidos, evaluando los cambios que ocurren durante el curso de las intervenciones.
2. La aplicación del concepto debe aumentar el bienestar de los individuos dentro de un determinado contexto cultural, entendiendo a éste último en un sentido extenso y referido a todos los elementos que influyen en los valores sociales y personales de los sujetos,
 3. La aplicación del concepto debe estar basada en la evidencia, la cual debe sustentarse en enfoques metodológicos pluralistas.

Medición de la Calidad de Vida

A partir de investigaciones en el ámbito de la discapacidad intelectual se han desarrollado potentes argumentos que fomentan la utilización del constructo CV para indagar las condiciones de vida de cualquier grupo de población. Entre las ventajas de un abordaje de este tipo se encuentran (Verdugo & Schalock, 2006):

1. Constituye una visión integral y multidimensional de la vida de la persona, posibilitando la identificación de sus necesidades, y la planificación y articulación de los apoyos que requiere.
2. Permite trabajar basándose en datos y evidencias, lo que favorece la individualización de programas y la evaluación de procesos y logros.
3. Otorga un papel fundamental al usuario o beneficiario, valorando su percepción y experiencias para retroalimentar y articular los cambios de las actividades o servicios que se le están brindando.
4. Permite obtener información sobre predictores de calidad, lo cual contribuye a la mejora continuada de programas.

En este escenario, y a partir de los avances alcanzados en la definición y operacionalización del concepto durante los últimos años, la medición de la CV se ha ido perfeccionando. Más aún, existe un importante interés por enriquecer la información que entrega la medida de CV, ya que a partir de resultados claros, precisos y eficaces, es posible conocer el grado de satisfacción de las personas con sus propias vidas, sus principales necesidades, los logros alcanzados con intervenciones realizadas, y las estrategias que deben implementarse a futuro.

Principios que guían la medición de la Calidad de Vida

A partir de todos los progresos en el ámbito de la CV, se han desarrollado algunos principios que guían los procesos de medición del constructo. Dichos principios fueron planteados desde la Asociación Internacional para el Estudio Científico de Discapacidades Intelectuales (International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities, IASSID), pero pueden constituir pautas que orienten la evaluación de la CV en cualquier otra área (Schalock et al., 2002; Schalock & Verdugo, 2003, 2006):

1. La medición de la CV evalúa el grado en que las personas tienen experiencias vitales importantes para ellas, por lo que debe basarse en conceptos generales de la vida que estén fundamentados en la teoría. Así, la estructura de medición debe expresar los valores positivos de la vida, considerando que las experiencias vitales valoradas positivamente varían a lo largo del ciclo vital y de acuerdo a las diferentes culturas. La ubicación de estas experiencias debe estar en un continuo entre lo “mejor” y lo “peor”.
2. La medición de la CV permite a los individuos avanzar en el logro de una vida significativa, apreciada y valorada por ellos, y por lo tanto, debe centrarse en aspectos que puedan mejorarse describiendo la CV de manera que sea posible avanzar hacia estados positivos.
3. La medición de la CV valora el grado en que las dimensiones de la vida contribuyen a una vida plena e interconectada, por lo que debe abarcar un amplio rango de dominios vitales que den cuenta de la plenitud e interconexión en la vida.
4. La medición de la CV se realiza en los ambientes importantes para la persona; donde vive, trabaja y se divierte, con lo que se asume un enfoque ecológico.
5. La medición de la CV se basa en experiencias humanas comunes a todos los sujetos y en experiencias vitales únicas, individuales. Para esto, resulta necesario utilizar mediciones objetivas y subjetivas (con componentes cognitivos y afectivos); y métodos cualitativos y cuantitativos; con lo que se logrará valorar las dimensiones e indicadores clave que reflejen las experiencias vitales individuales o de un grupo cultural.

Estrategias de Evaluación de la Calidad de Vida

A partir de las diversas definiciones del concepto, se han desarrollado diferentes sistemas para evaluar la CV, existiendo, por un lado, estrategias que ponen énfasis en factores posibles de ser medidos objetivamente, y por el otro, métodos basados en la naturaleza subjetiva del constructo, y que por lo tanto, defienden abordajes que puedan acercarse mejor a la experiencia del propio individuo. Así, según Gómez-Vela (2004), los enfoques de evaluación de la CV se pueden clasificar en: enfoques cuantitativos, cualitativos y pluralismo

metodológico.

Los enfoques cuantitativos utilizan estrategias que intentan operacionalizar el concepto mediante indicadores sociales, psicológicos y ecológicos (Dennis et al., 1993).

Los Indicadores Sociales son estadísticos normativos referidos a condiciones sociales objetivas, que permiten conocer el nivel de bienestar comparando la posición de una persona respecto a la población en general. Algunas de sus ventajas son: proporcionan información concisa, comprensiva y juicios equilibrados sobre diversos aspectos de la sociedad, posibilitando la medición de la CV colectiva; permiten identificar desigualdades sociales o económicas; entregan información sobre la calidad de los programas y servicios, en la medida que éstos modifican los resultados de los indicadores sociales; poseen validez externa; y, al proporcionar información respecto al bienestar de una población, pueden utilizarse para diseñar políticas públicas. Sin embargo, su desventaja es que no contemplan la dimensión subjetiva de la CV, impidiendo conocer la perspectiva de los individuos.

Los Indicadores Psicológicos abarcan experiencias y reacciones subjetivas del individuo ante sus circunstancias vitales, intentando conocer su satisfacción personal o su bienestar psicológico, desde perspectivas globales o en relación con diferentes dominios relevantes. Los elementos positivos de estas estrategias son: la consideración de la perspectiva del individuo y la estabilidad temporal de los resultados obtenidos. No obstante, el uso de estos métodos como única fuente de información resulta poco fiable pues presentan problemas de validez y generalización.

Finalmente, los Indicadores Ecológicos, consideran información relativa a los recursos del individuo y las demandas del ambiente en el que vive, respondiendo al Modelo de Bondad de Ajuste, mediante el Análisis de Discrepancia. Dicho modelo plantea que la CV no depende de factores psicológicos o sociales, sino que resulta de la discrepancia entre los recursos de la persona y los factores estresantes que encuentra a su alrededor.

Por otro lado, los Enfoques Cualitativos son métodos utilizados por quienes consideran que la CV es un constructo que no puede ser medido, dada su complejidad, carácter subjetivo, y su variabilidad en términos personales, culturales e históricos. En este escenario, buscan una visión global del bienestar de los sujetos basándose en sus propias narraciones y discursos, mediante miradas longitudinales, naturalistas y no intrusivas.

Según Peter (1997), esto permite comprender los aspectos más subjetivos de los individuos; mantener una visión holística de la vida; y, contextualizar los resultados aportando información sobre la relación entre el individuo y su entorno. Sin embargo, estas estrategias presentan problemas de fiabilidad y generalización de resultados.

Finalmente, el Pluralismo Metodológico intenta superar las deficiencias y aprovechar las ventajas de los enfoques cualitativo y cuantitativo adoptando

una metodología mixta (Felce, 1997; Schalock, 1996; Terry & Huebner, 1995). Para esto, utiliza datos objetivos y subjetivos, combinando estrategias cualitativas y cuantitativas, con el fin de obtener información más completa sobre la CV de los sujetos.

De esta manera, el pluralismo metodológico responde a la necesidad de evaluar diferentes dimensiones, distintos ámbitos, diversos niveles, y donde es necesario incluir elementos culturales, del ciclo vital, experiencias subjetivas y datos objetivos. Sólo mediante la utilización de diversas técnicas y estrategias de evaluación será posible abarcar todos los aspectos involucrados en la CV de un individuo (Schalock, 2004; Schalock & Verdugo, 2003; Verdugo & Schalock, 2006).

Conclusiones

A lo largo de esta revisión se puede concluir que el constructo CV puede ser una herramienta extremadamente útil en el área de las ciencias sociales, constituyéndose en una importante ayuda para el desarrollo de programas e intervenciones que mejoren las condiciones de vida de las personas. Sin embargo, en Chile, este constructo ha sido estudiado de manera escasa y prácticamente sólo desde el ámbito médico. En este escenario, la presente revisión abre nuevas alternativas y muestra las infinitas utilidades que se pueden obtener al aplicar este modelo en áreas tan diversas como la educación, los servicios sociales o el contexto comunitario.

Se debe reconocer que existen dificultades en la definición de la CV, fundamentalmente debido al uso común del término, la inexistencia de acuerdo entre los investigadores, la utilización del constructo en diversos ámbitos, y la propia complejidad del concepto. Todo ello lleva a que en la actualidad aún no sea posible contar con una definición consensuada. Sin embargo, sí existen avances en la identificación de características y principios que guían su aplicación, planteándose por ejemplo, que es multidimensional, que abarca elementos objetivos y subjetivos, y que tiene los mismos componentes para todas las personas, entre otros elementos.

En estas circunstancias, es posible adherir a la tendencia de algunos investigadores, respecto a la comprensión de la CV como un conjunto de propiedades que permiten juzgar el valor de algo (Galloway & Bell, 2006), en este caso, la vida. Así, desde un punto de vista individual, es posible entender el concepto como la respuesta a la pregunta: “¿Cómo es mi vida?”.

Para responder a esta interrogante, es necesaria una evaluación de la vida que lleva cada sujeto, la cual puede realizarse desde dos miradas. La primera, una visión global e inespecífica, relacionada con conceptos tales como el bienestar subjetivo y la satisfacción vital; y la segunda, una visión que intenta conocer cómo es la vida a partir de los dominios y dimensiones relevantes en las que cada sujeto se desenvuelve.

Tomando en cuenta estas dos posibles miradas, resulta evidente que la

utilidad del constructo CV se acentúa cuando las evaluaciones se realizan poniendo atención a las dimensiones en las que el individuo se desenvuelve. Contar con una visión global que dé cuenta de una CV disminuida no proporcionará información respecto a dónde intervenir, cómo ayudar a mejorar la vida de un determinado sujeto o cuáles son sus principales necesidades. Por el contrario, si se concibe la CV como un constructo multidimensional, se reconoce la multidimensionalidad de los individuos, resaltando la necesidad de valorar los diversos ámbitos en que participan y los diferentes dominios que conforman sus vidas. Con esto, se podrá conocer cuáles son las áreas en que las personas requieren apoyo, cómo es posible superar las deficiencias y cuáles son las fortalezas desde las que se puede trabajar.

Adicionalmente, es posible plantear que la concepción de la CV desde una mirada multidimensional puede transformarse a una evaluación global, a partir de lo propuesto por Felce y Perry (1995) respecto al papel que juegan los valores de cada individuo. Estos autores plantean que los valores otorgan a cada ámbito la importancia que el sujeto considera que tienen, por lo que al combinar la importancia con el grado de satisfacción, sería posible conocer la CV global de cada sujeto.

Relacionado con lo anterior, se debe destacar que la incorporación de los valores en la evaluación de la CV reafirma el interés del constructo por reconocer las diferencias individuales, culturales, contextuales y del ciclo vital, lo cual otorga riqueza y utilidad al concepto. Esto, ya que dichos valores dan al modelo la especificidad requerida para abordar la vida de diferentes sujetos, pues sólo a partir de la consideración de las diferentes dimensiones según la importancia que cada individuo les atribuye, el constructo es capaz de ajustarse para dar cuenta de la CV de una persona determinada. Así, sólo considerando los valores es posible responder a la pregunta “¿Cómo es mi vida?”.

Por otra parte, la interrogante planteada también puede ser contestada desde dos perspectivas. La primera, tomando en cuenta la percepción subjetiva que cada individuo tiene de su vida, el grado de satisfacción que experimenta con ella, los aspectos que la propia persona considera exitosos y los que cree que aún están pendientes de desarrollar. Por otro lado, un enfoque alternativo es el de la evaluación objetiva de las condiciones de vida, desarrollado principalmente mediante indicadores sociales, que dan cuenta de la posición del sujeto respecto a la población total.

En este escenario, cuando la CV individual es entendida como la respuesta a la pregunta “¿Cómo es mi vida?”, es posible plantear que para contestarla no basta con una mirada puramente objetiva o subjetiva. Cualquiera de los enfoques por separado dará cuenta sólo de una parte de la vida, contribuyendo a la construcción de una visión incompleta y empobrecida del constructo. Por esto, y tomando en cuenta lo planteado por Cummins (2000), la CV debe ser evaluada tanto desde el punto de vista objetivo como

subjetivo.

Frente a la complejidad del concepto, la diversidad de enfoques y dimensiones que deben ser consideradas en su evaluación y la importancia de los factores personales, culturales y valóricos involucrados, resulta evidente la necesidad de abordarlo desde diversas perspectivas. Es aquí donde el pluralismo metodológico resulta ser la opción más adecuada, aunque aún es poco clara la manera en que dicha metodología se debe llevar a la práctica (Gómez-Vela, 2004).

La aplicación de un cuestionario estandarizado y validado proporcionará información relevante, que permitirá comparar resultados en diferentes grupos, identificar las áreas con mayores deficiencias y los dominios fortalecidos desde los que se puede intervenir. Sin embargo, es necesario reconocer que no basta con esta información. La CV, especialmente su evaluación en el ámbito individual, necesita un abordaje que vaya más allá y pueda identificar elementos específicos de los sujetos a los que se pretende apoyar, lo cual difícilmente puede lograrse mediante escalas estandarizadas.

Lo anterior tiene que ver con que, por ejemplo, una escala no proporcionará información específica sobre la realidad de personas con discapacidad, inmigrantes, o con problemas de drogas. Frente a esto, una opción sería crear escalas para cada una de las realidades planteadas, lo que se traduciría en una tendencia a categorizar las vidas de los individuos para crear instrumentos específicos a cada realidad. El resultado serían diversas escalas de CV dirigidas a grupos determinados, imposibilitando la comparación de resultados e impidiendo la evaluación de situaciones que se salgan de las categorías preestablecidas, como podría ser una persona discapacitada que consume drogas, o un joven inmigrante superdotado, entre otros.

Frente a esto, la alternativa es desarrollar cuestionarios y escalas que puedan ser aplicables a todos los individuos de la población a investigar, para luego, contextualizar la información obtenida, acercándola a la realidad que viven quienes responden los instrumentos. Sólo de esta manera será posible considerar sus intereses, sus valores, sus necesidades, sus inquietudes, etc.

Así, se propone una estrategia de evaluación que incluya dos fases. La primera, en la que se aplique un cuestionario estandarizado y validado, que cuente con las características psicométricas necesarias para su utilización, y la segunda, donde mediante métodos cualitativos pueda profundizarse en los hallazgos realizados previamente.

Esta estrategia metodológica puede suponer mayor gasto de tiempo y recursos en la evaluación de la CV, pero a cambio, otorgará información enriquecida, involucrará mayormente a los propios participantes en la evaluación de su CV, y proporcionará espacios de reflexión y búsqueda de soluciones en conjunto. Tomando en cuenta que el constructo se orienta a mejorar las condiciones de vida de las personas, este mayor esfuerzo vale la pena.

BIBLIOGRAFIA

- Andrews, F. M. & Whithey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans' perception of life quality*. New York: Plenum Press.
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I. & García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la escala de satisfacción con la vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Borthwick-Duffy, S. A. (1992). Quality of life and quality of care in mental retardation. In L. Rowitz (Ed.), *Mental Retardation in the year 2000* (pp. 52-66). Berlin.
- Brown, R. I. & Brown, I. (2005). The application of quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 718-727.
- Casas, F., Rosich, M. & Alsinet, C. (2000). El bienestar psicológico de los preadolescentes. *Anuario de Psicología*, 31(2), 73-86.
- Cummins, R. A. (1991). The Comprehensive Quality of Life Scale - Intellectual Disability: An instrument under development. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 17(2), 259-264.
- Cummins, R. A. (1997a). *Manual for The Comprehensive Quality of Life Scale - School Version (Grades 7-12): Com-QoL-S5 (5° ed.)*. Melbourne.
- Cummins, R. A. (1997b). Self-rated quality of life scales for peoples with an intellectual disability: A review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 10, 199-216.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52(1), 55-72.
- Cummins, R. A. (2005). Moving from the Quality of Life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 699-706.
- Cummins, R. A., McCabe, M. P., Romeo, Y. & Gullone, E. (1994). The Comprehensive Quality of Life Scale (ComQol): Instrument development and psychometric evaluation on college staff and students. *Educational and Psychological Measurement*, 54(2), 372-382.
- Dennis, R., Williams, W., Giangreco, M. & Cloninger, C. (1993). Quality of life as Context for Planning and evaluation of Services for People with Disabilities. *Exceptional Children*, 59(6), 499-512.
- Dew, T. & Huebner, E. S. (1994). Adolescents' perceived Quality of Life: An exploratory investigation. *Journal of School Psychology*, 32(2), 185-199.
- Felce, D. (1997). Defining and applying the concept of quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 41, 126-135.
- Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74.
- Felce, D. & Perry, J. (1996). Assessment of quality of life. In R. L. Schalock (Ed.), *Quality of life, Volume I: Conceptualization and Measurement* (pp. 63-73). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Galloway, S. & Bell, D. (2006). *Quality of Life and Well-being: Measuring the Benefits of Culture and Sport: Literature Review and Thinkpiece: Scottish-Executive-Social-Research*.
- Gómez-Vela, M. (2004). *Evaluación de la calidad de vida de alumnos de Educación Secundaria Obligatoria con Necesidades Educativas Especiales y sin ellas*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Gómez-Vela, M. & Sabeh, E. (2000). Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. *Integra*, 3(9), 1-4.
- Jenaro, C., Verdugo, M. A., Caballo, C., Balboni, G., Lachapelle, Y., Otrebski, W., et al. (2005). Cross-Cultural Study of Person-Centred Quality of Life Domains and Indicators: A Replication. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 734-739.
- Keith, K. D., Heal, L. & Schalock, R. L. (1996). Cross-cultural measurement of critical quality of life concepts. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 21, 273-293.

- Markus, H. & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: Implications for cognition, emotion and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Perry, J. & Felce, D. (2005). Correlation between subjective and objective measures of outcomes in staff community housing. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(4), 278-287.
- Peter, D. (1997). A focus on the individual, theory and reality: making the connection through the lives of individual. In R. I. Brown (Ed.), *Quality of life for people with disabilities: Models, research and practice* (pp. 27-55). Cheltenham: Stanley Thornes.
- Power, M., Bullinger, M., Harper, A. & WHOQOL, G. (1999). The World Health Organization WHOQOL-100: Test of the universality of quality of life in 15 different cultural groups world-wide. *Health Psychology*, 18(5), 495-505.
- Rojas-Pernia, S. (2004). *Autodeterminación y Calidad de Vida en personas discapacitadas. Experiencia desde un hogar de grupo*. Unpublished Tesis Doctoral Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.
- Schalock, R. L. (1996). Reconsidering the conceptualization and measurement of quality of life. In R. L. Schalock (Ed.), *Quality of life, Volume I: Conceptualization and measurement* (pp. 123-139). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L. (2004). The Concept of Quality of Life: What We Know and Do Not Know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3), 203-216.
- Schalock, R. L., Bartnik, E., Wu, F., Konig, A., Lee, C. S. & Reiter, S. (1990). An international perspective in quality of life: Measurement and use. Paper presented at the Reunión anual de la American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., et al. (2002). *Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons with Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts*. *Mental Retardation*, 40(6), 457-470.
- Schalock, R. L. & Felce, D. (2004). Quality of life and subjective well-being: conceptual and measurement issues. In E. Emerson, T. Thompson, T. Parmenter & C. Hatton (Eds.), *International Handbook on Methods for Research and Evaluation in Intellectual Disabilities* (pp. 261-280). New York: Wiley.
- Schalock, R. L. & Kelly, C. (1999). Sociocultural factors influencing social and vocational inclusion of person with mental retardation: A cross-cultural study. In P. Retish & S. Reiter (Eds.), *Adults with disabilities: International perspectives in the community* (pp. 309-324). New York: Lawrence Erlbaum.
- Schalock, R. L. & Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales* (M. A. Verdugo & C. Jenaro, Trans.). Madrid: Alianza Editorial
- Schalock, R. L. & Verdugo, M. A. (2006). Revisión actualizada del concepto de calidad de vida. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 29-41). Salamanca: Amarú Ediciones
- Suldo, S. M. & Huebner, E. S. (2004). Does Life Satisfaction Moderate the Effects of Stressful Life Events on Psychopathological Behavior During Adolescence? *School Psychology Quarterly*, 19(2), 93-105.
- Terry, T. & Huebner, E. S. (1995). The relationship between self-concept and life satisfaction in children. *Social Indicators Research*, 35(39-52).
- Verdugo, M. A., Arias, B. & Gómez, L. (2006). Escala integral de medición subjetiva y objetiva de la calidad de vida en personas con discapacidad intelectual. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 417-448). Salamanca Amarú Ediciones.
- Verdugo, M. A., Jenaro, C. & Schalock, R. L. (2006). Estudio transcultural de la calidad de

vida. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 251-270). Salamanca: Amarú Ediciones.

Verdugo, M. A. & Sabeh, E. (2002). Evaluación de la percepción de calidad de vida en la infancia. *Psicothema*, 14, 86-91.

Verdugo, M. A. & Schalock, R. L. (2006). Aspectos clave para medir la calidad de vida. In M. A. Verdugo (Ed.), *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 43-58). Salamanca Amarú Ediciones

Tablas

Tabla 1: Resumen Modelos de CV (Gómez-Vela, 2004; Rojas-Pernia, 2004).

Autor y Año	Definición de CV	Dimensiones
OCDE (1970)	CV como la suma de circunstancias objetivas	Salud Educación y adquisición de conocimientos Empleo y calidad de vida en el trabajo Tiempo libre y ocio
Campbell, Converse y Rodgers (1976)	CV como la satisfacción de la persona con sus circunstancias vitales	Matrimonio y vida familiar Amigos Estatus económico Empleo Vecindario Lugar de residencia
Flanagan (1978, 1982)	CV como la satisfacción de la persona con sus circunstancias vitales	Bienestar material y físico Relaciones con otras personas Desarrollo personal
Heal y Chadsey-Rusch (1985)	CV como la satisfacción de la persona con sus circunstancias vitales	Satisfacción comunitaria Satisfacción laboral Satisfacción con los servicios
Baker e Intagliata (1982)	CV como combinación entre circunstancias objetivas y satisfacción experimentada	Salud Nutrición Seguridad en el hogar Seguridad económica Confort Acceso a recursos comunitarios Vecindario
Michalos (1985)	CV como combinación entre circunstancias objetivas y satisfacción experimentada	Salud Seguridad económica Relaciones familiares y de amistad Trabajo remunerado
Schallock (1996)	CV como combinación entre circunstancias objetivas y satisfacción experimentada	Bienestar emocional Relaciones interpersonales Bienestar material Desarrollo personal
Felce y Perry (1996)	CV como combinación de elementos objetivos, subjetivos y valóricos	Bienestar físico Bienestar material Bienestar social
Cummins (1997)	CV como combinación de elementos objetivos, subjetivos y valóricos	Bienestar material Salud Productividad Intimidad