

EDITORIAL

SALUD Y CALIDAD DE VIDA. MÁS ALLÁ DEL CONCEPTO

Álvaro A Sánchez Caraballo¹ 

Correspondencia: aasanchez@correo.unicordoba.edu.co

1. *Editor Revista Avances en Salud, PhD Salud pública, Enfermero. Profesor Departamento Enfermería - Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Córdoba*

HEALTH AND QUALITY OF LIFE: BEYOND THE CONCEPT

Abundante, pero insuficiente argumentación se ha logrado establecer acerca de la definición de salud emitida hace más de siete décadas por la OMS, en la cual se establece que debe coexistir, “un completo estado de bienestar [...] y al tratar de conjugarla con calidad de vida, se penetra en otro terreno un tanto infecundo (1). Toda vez, que esta última involucra las condiciones precisamente de la vida misma del sujeto y la manera como éste se aproxima a niveles de experimentación de unas condiciones vitales que involucran componentes y relaciones entre la objetividad y la subjetividad, por intermedio de la ponderación de sus valores y de la manera cómo contribuyen o bloquean las pretensiones y posibilidades personales (2).

La calidad de vida tiene innumerables aristas que pueden llegar a influir en su concepción e incluso desarrollo. Un aspecto notorio de esta posible contribución está relacionado y desde luego, sin la pretensión de ser incongruente, convergen hacia una de las etapas del ciclo vital como lo es el envejecimiento. Ahora bien, durante el proceso natural de envejecer se aproximan situaciones, por lo demás naturales que pueden llegar a afectar de manera directa o indirecta lo relacionado con la calidad de vida. No obstante, es improcedente establecer generalizaciones que pueden incurrir en el plano de lo irresponsable entre la calidad de vida y la salud y desde luego de su relación con el envejecimiento, dada las condiciones y particularidad de los colectivos y los individuos(3).

En la conceptualización acerca de la calidad, es posible establecer caminos y cambios paradigmáticos, dado que en su proceso de integración conceptual, se entremezclan valoración de las condiciones personales y de la manera como éstas son constitutivas de las dimensiones de la vida misma (4), y es a través de éstos importantes dimensionamientos como se puede llegar forjar constructos teóricos estructurales que naturalmente, favorezcan una interpretación diversa, pero al mismo tiempo concreta del concepto.

Desde el punto de vista de la productividad científica se ha establecido asociación de siete tópicos principales a saber bienestar/malestar, autonomía, autopercepción, pertinencia, actividad, esperanza/

Citación (Vancouver)

Sánchez Caraballo , Álvaro . (2022). Salud y calidad de vida. Más allá del concepto. Revista Avances En Salud, 6(2), 2022. <https://doi.org/10.21897/25394622.3268>

desesperanza y salud física con la calidad de vida (5). Precisamente, en esta conceptualización se posibilita aproximarse a la manera como el sujeto logra desempeñarse en formas diversas y perspectivas particulares en la búsqueda de su bienestar, es decir que puede llegar a profundizar en la dimensión subjetiva de la salud (4).

Como se ha mencionado hasta ahora, el concepto de calidad de vida y salud no permite una inconsistente aproximación recíproca de su comprensión, sobre todo por la manera como ambas significaciones entraron desde hace algún tiempo en el plano de las construcciones sociales e incluso en la connotación de constructo teórico complejo. En tal sentido, la misma OMS en 1995 en su proceso de redefinición conceptual de calidad de vida, lo enuncia como la “percepción individual de la posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual se vive” de ahí la necesidad, de estar al tanto, acerca de la manera como se construye esta percepción particular en determinados grupos de la población (6).

REFERENCIAS

1. Herrero Jaén S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*. 2016;10(2):0-0.
2. Cerón-Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. *CES Odontología*. 2018;31(1):38-46.
3. Vinaccia S, Quiceno JM, Remor E. Resiliencia, percepción de enfermedad, creencias y afrontamiento espiritual-religioso en relación con la calidad de vida relacionada con la salud en enfermos crónicos colombianos. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*. 2012;28(2):366-77.
4. Verdugo MA, Schalock RL, Arias B, Gómez L, Jordán de Urríes B. Calidad de vida. MA Verdugo & RL Schalock (Coords), *Discapacidad e inclusión manual para la docencia*. 2013;443-61.
5. Connell J, O’Cathain A, Brazier J. Measuring quality of life in mental health: are we asking the right questions? *Social science & medicine*. 2014;120:12-20.
6. González AMR, Castillo RD, González MPL. Construcción de las Representaciones Sociales de la Calidad de Vida en diferentes etapas de la edad adulta. *Espacio Abierto*. 2018;27(1):169-98.