

Innovación psicológica:

Salud, educación y cultura



Editores:

Manuel Ernesto Riaño Garzón • Javier Leonardo Torrado Rodríguez
Edgar Alexis Díaz Camargo • Jhon Franklin Espinosa Castro

Innovación psicológica: Salud, educación y cultura

Editores:

Manuel Ernesto Riaño Garzón • Javier Leonardo Torrado Rodríguez
Édgar Alexis Díaz Camargo • Jhon Franklin Espinosa Castro

**INNOVACIÓN PSICOLÓGICA:
SALUD, EDUCACIÓN Y CULTURA**

© Manuel Ernesto Riaño Garzón - Javier Leonardo Torrado Rodríguez - Édgar Alexis Díaz Camargo - Dolly Enith Vargas Martínez - William Alejandro Jiménez Jiménez - Juan Manuel Durán Rodríguez - Vicente Enrique Caballo Manrique - Gladys Patricia Rosero Reyes - Diego Andrés Rivera Porras - Karina Yurley Mora Wilches - Diana Milena Forero Montañez - María Judith Bautista Sandoval - Andrea Isabel Bacca Vega - Jair Eduardo Márquez González - Marlen Karina Fernández Delgado - Nidia Johanna Bonilla Cruz - Mónica Valeria Orellano Tuta - Oriana Marcela Chacón Lizarazo - Vilma Merchán Morales - María Cristina Quijano Martínez - Katherine Díaz Upegui - Natalia Cadavid Ruiz - Sebastián Jiménez Jiménez - Ana Karina Álvarez Rozo - Karla Daniela Castro Ortiz - Elisa Viviana Loaiza Díaz - Jeimy Tatiana Salas Rolón - Andrea Estefanía Carrillo Boada - Yensi Roxanna Torres Mantilla - Yeison Vaca Sánchez - Erika Marcela Correa Castellanos - Valmore Bermúdez Pirela - Yudy Karina Chaparro Suárez - Sergio Humberto Barbosa Granados - Lina María Ospina Rodríguez - Heidy Ramírez Casas - Carolina Rozo Celis - María Fernanda Alarcón Carvajal - Yessica Georney Montes Serrano - Ismael Alejandro Bejarano Caicedo - Astrid Carolina Cárdenas Uribe - Marlyn Vanessa Quintero Villamizar - Dahyanna Scarley Rosas Riveros

Editores: Manuel Ernesto Riaño Garzón - Javier Leonardo Torrado Rodríguez - Édgar Alexis Díaz Camargo - Jhon Franklin Espinosa Castro

**Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales; Administración de Negocios;
Departamento de Ciencias Sociales y Humanas**

Grupo de Investigación Desarrollo Humano, Educación y Procesos Sociales

Director: Marly Johana Bahamón Muñeton

Grupo de Investigación Sinapsis Educativa y Social

Director: Marbel Lucia Gravini Donado

Grupo de Investigación Altos Estudios de Frontera (ALEF)

Director: Rina Mazuera Arias

Proceso de arbitraje doble ciego

Recepción: Septiembre de 2017

Evaluación de propuesta de obra: Diciembre de 2017

Evaluación de contenidos: Enero de 2018

Correcciones de autor: Abril de 2018

Aprobación: Mayo de 2018

Innovación psicológica:

Salud, educación y cultura

Editores:

Manuel Ernesto Riaño Garzón · Javier Leonardo Torrado Rodríguez
Édgar Alexis Díaz Camargo · Jhon Franklin Espinosa Castro

Manuel Ernesto Riaño Garzón, Javier Leonardo Torrado Rodríguez, Édgar Alexis Díaz Camargo
Dolly Enith Vargas Martínez, William Alejandro Jiménez Jiménez, Juan Manuel Durán Rodríguez
Vicente Enrique Caballo Manrique, Gladys Patricia Rosero Reyes, Diego Andrés Rivera Porras
Karina Yurley Mora Wilches, Diana Milena Forero Montañez, María Judith Bautista Sandoval
Andrea Isabel Bacca Vega, Jair Eduardo Márquez González, Marlen Karina Fernández Delgado
Nidia Johanna Bonilla Cruz, Mónica Valeria Orellano Tuta, Oriana Marcela Chacón Lizarazo
Vilma Merchán Morales, María Cristina Quijano Martínez, Katherine Díaz Upegui
Natalia Cadavid Ruiz, Sebastián Jiménez Jiménez, Ana Karina Álvarez Roza, Karla Daniela Castro Ortiz
Elisa Viviana Loaiza Díaz, Jeimy Tatiana Salas Rolón, Andrea Estefanía Carrillo Boda
Yensi Roxanna Torres Mantilla, Yelson Vaca Sánchez, Erika Marcela Correa Castellanos
Valmore Bermúdez Pirela, Yudy Karina Chaparro Suárez, Sergio Humberto Barbosa Granados
Lina María Ospina Rodríguez, Heidy Ramírez Casas, Carolina Roza Celis, María Fernanda Alarcón Carvajal
Yessica Georney Montes Serrano, Ismael Alejandro Bejarano Caicedo, Astrid Carolina Cárdenas Uribe
Marlyn Vanessa Quintero Villamizar, Dahyanna Scarley Rosas Riveros

 UNIVERSIDAD
SIMÓN BOLÍVAR

BARRANQUILLA Y CÚCUTA - COLOMBIA | VIGILADA MINEDUCACIÓN



Res. 23095 del MEN

Innovación psicológica: salud, educación y cultura / editores Manuel Ernesto Riaño Garzón [y otros 3]; Dolly Enith Vargas Martínez [y otros 41] -- Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar, 2018.

388 p. ; 17x24 cm.

ISBN: 978-958-5430-83-9

1. Psicología del aprendizaje – Investigaciones 2. Adolescencia – Aspectos sociales 3. Neuropsicología – investigaciones 4. Trastornos del aprendizaje – Investigaciones 5. Deportistas – Síndromes de Burnout I. Riaño Garzón, Manuel Ernesto, editor II. Torrado Rodríguez, Javier Leonardo, editor III. Díaz Camargo, Édgar Alexis, editor IV. Espinosa Castro, Jhon Franklin, editor V. Vargas Martínez, Dolly Enith VI. Jiménez Jiménez, William Alejandro VII. Durán Rodríguez, Juan Manuel VIII. Caballo Manrique, Vicente Enrique IX. Rosero Reyes, Gladys Patricia X. Rivera Porras, Diego Andrés XI. Mora Wilches, Karina Yurley XII. Forero Montañez, Diana Milena XIII. Bautista Sandoval, María Judith XIV. Bacca Vega, Andrea Isabel XV. Márquez González, Jair Eduardo XVI. Fernández Delgado, Marlen Karina XVII. Bonilla Cruz, Nidia Johanna XVIII. Orellano Tuta, Mónica Valeria XIX. Chacón Lizarazo, Oriana Marcela XX. Merchán Morales, Vilma XXI. Quijano Martínez, María Cristina XXII. Díaz Upegui, Katherine XXIII. Cadavid Ruiz, Natalia XXIV. Jiménez Jiménez, Sebastián XXV. Álvarez Rozo, Ana Karina XXVI. Castro Ortiz, Karla Daniela XXVII. Loaiza Díaz, Elisa Viviana XXVIII. Salas Rolón, Jeimy Tatiana XXIX. Carrillo Boada, Andrea Estefanía XXX. Torres Mantilla, Yensi Roxanna XXXI. Vaca Sánchez, Yeison XXXII. Correa Castellanos, Erika Marcela XXXIII. Chacón Lizarazo, Oriana Marcela XXXIV. Bermúdez Pirela, Valmore XXXV. Chaparro Suárez, Yudy Karina XXXVI. Barbosa Granados, Sergio Humberto XXXVII. Ospina Rodríguez, Lina María XXXVIII. Ramírez Casas, Heidy XXXIX. Rozo Celis, Carolina XL. Alarcón Carvajal, María Fernanda XLI. Montes Serrano, Yessica Georney XLII. Bejarano Caicedo, Ismael Alejandro XLIII. Cárdenas Uribe, Astrid Carolina XLIV. Quintero Villamizar, Marlyn Vanessa XLV. Rosas Riveros, Dahyanna Scarley XLVI. Tit.

150 1584 2017 SCDD 21 ed.

Universidad Simón Bolívar – Sistema de Bibliotecas

Impreso en Barranquilla, Colombia. Depósito legal según el Decreto 460 de 1995. El Fondo Editorial Ediciones Universidad Simón Bolívar se adhiere a la filosofía del acceso abierto y permite libremente la consulta, descarga, reproducción o enlace para uso de sus contenidos, bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



©Ediciones Universidad Simón Bolívar

Carrera 54 No. 59-102

<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/edicionesUSB/>

dptopublicaciones@unisimonbolivar.edu.co

Barranquilla - Cúcuta

Producción Editorial

Editorial Mejoras

Calle 58 No. 70-30

info@editorialmejoras.co

www.editorialmejoras.co

Julio de 2018

Barranquilla

Made in Colombia

Cómo citar este libro:

Riaño Garzón, M. E., Torrado Rodríguez, J. L., Díaz Camargo, É. A., Vargas Martínez, D. E., Jiménez Jiménez, W. A., Durán Rodríguez, J. M.,... Rosero Reyes, G. P. (2018). *Innovación Psicológica: Salud, Educación y Cultura*. Barranquilla, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

Innovación psicológica:

Salud, educación y cultura

Editores:

Manuel Ernesto Riaño Garzón · Javier Leonardo Torrado Rodríguez
Édgar Alexis Díaz Camargo · Jhon Franklin Espinosa Castro

Manuel Ernesto Riaño Garzón, Javier Leonardo Torrado Rodríguez, Édgar Alexis Díaz Camargo
Dolly Enith Vargas Martínez, William Alejandro Jiménez Jiménez, Juan Manuel Durán Rodríguez
Vicente Enrique Caballo Manrique, Gladys Patricia Rosero Reyes, Diego Andrés Rivera Porras
Karina Yurley Mora Wilches, Diana Milena Forero Montañez, María Judith Bautista Sandoval
Andrea Isabel Bacca Vega, Jair Eduardo Márquez González, Marlen Karina Fernández Delgado
Nidia Johanna Bonilla Cruz, Mónica Valeria Orellano Tuta, Oriana Marcela Chacón Lizarazo
Vilma Merchán Morales, María Cristina Quijano Martínez, Katherine Díaz Upegui
Natalia Cadavid Ruiz, Sebastián Jiménez Jiménez, Ana Karina Álvarez Roza, Karla Daniela Castro Ortiz
Elisa Viviana Loaiza Díaz, Jeimy Tatiana Salas Rolón, Andrea Estefanía Carrillo Boda
Yensi Roxanna Torres Mantilla, Yelson Vaca Sánchez, Erika Marcela Correa Castellanos
Valmore Bermúdez Pirela, Yudy Karina Chaparro Suárez, Sergio Humberto Barbosa Granados
Lina María Ospina Rodríguez, Heidy Ramírez Casas, Carolina Roza Celis, María Fernanda Alarcón Carvajal
Yessica Georney Montes Serrano, Ismael Alejandro Bejarano Caicedo, Astrid Carolina Cárdenas Uribe
Marlyn Vanessa Quintero Villamizar, Dahyanna Scarley Rosas Riveros

 UNIVERSIDAD
SIMÓN BOLÍVAR

BARRANQUILLA Y CÚCUTA - COLOMBIA | VIGILADA MINEDUCACIÓN



Res. 23095 del MEN

Capítulo IV: Calidad de vida en adultos jóvenes universitarios: un estudio comparativo entre las ciudades de Culiacán, México y Cúcuta, Colombia*

Jair Eduardo Márquez González¹
Javier Leonardo Torrado Rodríguez²
Marlen Karina Fernández Delgado³
Nidia Johanna Bonilla Cruz⁴

* Capítulo derivado del proyecto de investigación Estudio comparativo de calidad de vida en adultos jóvenes universitarios entre las ciudades de Culiacán, México y Cúcuta, Colombia.

1 Psicólogo, Universidad Simón Bolívar Sede Cúcuta, semillero Hábitat.
jaedumago@gmail.com

2 Psicólogo de la Universidad Antonio Nariño, Magíster en Neuropsicología de la Universidad de San Buenaventura -Sede Medellín y Doctor en Psicología con Énfasis en neurociencias cognitivas aplicadas de la Universidad Maimónides de Argentina.
j.torrado@unisimonbolivar.edu.co

3 Psicóloga egresada de la universidad de Pamplona, especialista en Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga y Magíster en Psicología de la Salud de Pontificia Universidad Javeriana de Cali. Docente investigador de la Universidad Simón Bolívar.
m.fernandez@unisimonbolivar.edu.co

4 Psicóloga. Mgs (c) en Orientación de la Conducta cognitivo conductual. Esp en Gerencia Social. Tutora disciplinar. Tutora Académica. Docente e investigadora de la Universidad Simón Bolívar sede Cúcuta. Responsable de correspondencia
n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

RESUMEN

El objetivo de este capítulo es comparar la Calidad de Vida en adultos jóvenes universitarios de edades entre los 18 a los 25 años entre las ciudades de Culiacán, México y Cúcuta, Colombia, abordando indicadores socio-normativos e intrapersonales que permiten evaluar de manera integral y desde múltiples campos del conocimiento a partir de aspectos sociales, individuales y económicos integrados en las dinámicas culturales. La metodología utilizada es de abordaje cosmológico, de nivel aprehensivo comparativo no experimental, transeccional, univariable, a través de la escala GENCAT evaluándose ocho dimensiones con una muestra total de 381 sujetos, donde se encontró diferencias en aspectos objetivos como la inclusión social, así como aspectos subjetivos como la autodeterminación y las relaciones interpersonales.

Palabras clave: calidad de vida, indicadores socio-normativos, indicadores intrapersonales, aspectos objetivos, aspectos subjetivos.

Quality of life in young university adults: a comparative study between the cities of Culiacan, Mexico and Cucuta, Colombia

ABSTRACT

The objective of this chapter is to compare the quality of life in young adults ages 18-25 years between the cities of Culiacan, Mexico, and Cucuta, Colombia, university addressing indicators socio-normative and intrapersonales that allow to evaluate comprehensively and from multiple fields of knowledge from social aspects, economic and individual integrated in cultural dynamics. The methodology used is cosmological approach, comparative

apprehensive level non-experimental, transectional, univariate, through scale GENCAT evaluated eight dimensions with a total sample of 381 subjects, where differences in aspects objectives such as social inclusion, as well as subjective aspects such as self-determination and interpersonal relationships were found.

Keywords: quality of life, indicators regulatory partner, intraper-sonal indicators, objective aspects, subjective aspects.

INTRODUCCIÓN

La Calidad de Vida, como un conjunto de criterios interrelacionados, se fue elaborando conceptualmente y de manera paulatina en relación a las condiciones precarias, situación de vulnerabilidad e inequidad social en el mundo; uno de los acontecimientos que impulsaron la investigación de este fenómeno fueron las consecuencias de la Segunda Guerra Mundial; es por esto que diferentes organismos internacionales, como el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, surgieron para disminuir las condiciones precarias en todos los continentes y aportar una mejora en la Calidad de Vida de cada individuo, en cada contexto (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015).

Ahora, a través del tiempo, la Calidad de Vida ha sido estudiada en diferentes contextos y desde diferentes áreas del conocimiento, pasando desde la medicina, la administración, el derecho, antropología, sociología, psicología, etc. Cada una de estas, con aportes teóricos valiosos, integrando así el concepto en una visión multidisciplinar por sus propias condiciones multifactoriales, ya que una característica particular de la Calidad de Vida es la diversidad de percepción dependiendo de condiciones variantes como el ciclo vital, el sexo, la educación y la cultura (Shalock y Verdugo, 2002).

Al finalizar el año 2015 los objetivos de desarrollo del milenio arrojaron resultados relevantes para el conocimiento de ciertos indicadores de calidad a nivel mundial; en donde según el PNUD (2015) Colombia es uno de los 10 países más desiguales del mundo, a pesar de ser en Latinoamérica el de más avances en la materia.

Por otro lado, México logró cumplir las metas de erradicación de pobreza extrema, enseñanza de la primaria universal, promoción de igualdad de género, combatir contra VIH/SIDA, sostenibilidad medioambiental y alianza para el desarrollo, aunque no se logró cumplir a cabalidad la mejora de la salud materna y de mortalidad infantil.

De manera simultánea, en el año 2015 el PNUD planteó los objetivos de desarrollo sostenibles relacionados con la Calidad de Vida en el cual tanto México como Colombia hacen parte del grupo GRULAC de América Latina y el Caribe creando estrategias transversales de cooperación para los planes de desarrollo de cada país.

Dentro de los factores relevantes tomados en cuenta, las condiciones sociodemográficas son unos criterios indispensables para el estudio de la Calidad de Vida, ya que según Casas (2011), los jóvenes se encuentran en un proceso de desarrollo transicional que se debe direccionar a unas condiciones de Calidad de Vida sana, teniendo en cuenta el lugar que ocupa en el medio social, su sexualidad, sus factores de riesgo, y su proyecto de vida, alterándose considerablemente la falta de privacidad y confidencialidad, falta de inclusión a la participación de políticas claras y el proceso de autonomía en el direccionamiento de su vida.

Ahora, Nava (2012) afirma que los estudios de Calidad de Vida

son frecuentemente realizados en población de adultos mayores, dejando a un lado o con menor relevancia al adulto joven, a pesar de que en esta etapa el individuo toma las decisiones con mayor relevancia para su proyecto de vida; hay pocos resultados sobre la relación de Calidad de Vida en adultos jóvenes de diferentes contextos.

DESARROLLO DE CONTENIDOS

Concepto de calidad de vida

Espinoza (2014) afirma que la Calidad de Vida es un conjunto de condiciones percibidas e influenciadas por los contextos de desempeño de los sujetos, es decir que depende de la interacción constante del individuo en los diferentes entornos donde se van presentando las dimensiones del fenómeno para que el sujeto construya una percepción subjetiva e influenciando su dinamismo con esta característica.

Según Urzúa y Caqueo-Urizar la Calidad de Vida tiene una gama muy amplia de conceptos y definiciones, siendo agrupadas en distintos conceptos, (2012) estos componentes de Calidad de Vida se ven conformados por: 1) Condiciones de vida, tales como la salud física, las actividades o relaciones sociales donde el individuo se encuentre determinado a realizar una actividad funcional para que puedan ser objetivamente medibles; 2) Satisfacción con la Vida, siendo la sumatoria de los dominios del sujeto en su vida, dejando a un lado las condiciones externas, centrándose un poco más en el bienestar subjetivo del individuo; 3) Condiciones de Vida y Satisfacción con la Vida; en este caso las condiciones de vida son los aspectos objetivos como los biológicos, materiales y conductuales, que se ven altamente influenciados por los sentimientos subjetivos para determinar un bienestar general y; 4) Condiciones de Vida y Satisfacción con la Vida pero involu-

crando aspectos de mayor influencia como los valores personales, las condiciones de vida y las percepciones a través de un proceso dinámico.

Shalock y Verdugo (2002) aseguran que existen diferentes tipos de dominios que clasifican la calidad de vida; considerando la relevancia en la cultura y el tiempo, adhiriéndose a los estándares internacionales de los derechos humanos involucrando la percepción de su participación plena y autónoma de su satisfacción.

Según el anterior fundamento, las dimensiones de Calidad de vida se caracterizan en dos aspectos fundamentales, según los propios indicadores inherentes al ser humano, siendo estos subjetivos o denominados como indicadores intrapersonales, y objetivos o también reconocidos como sionormativos.

Indicadores intrapersonales

Bienestar Emocional: Es el regulador de impulsos que genera escasez de agobio, discrimina los pensamientos negativos y produce satisfacción en el individuo, así como un adecuado Autoconcepto (Bisquerra, 2010).

Los factores relacionados con las adecuadas relaciones interpersonales: En ellos la interacción va unidireccional, bidireccional o multidireccional; no solo clasifican amistades o capacidad de simpatizar con otros individuos afirma Naranjo (2008), sino de la misma manera las relaciones de pareja, familia, e incluso sexuales.

Desarrollo Personal: Para Shalock y Verdugo (2002) el eje principal de distinción de esta dimensión son las capacidades que tiene el individuo de adaptación, limitaciones, generar nuevos aprendizajes hasta gestar sistemáticamente un proceso de realización personal.

Autodeterminación: Es la capacidad de autonomía que tiene el individuo para realizar su propia toma de decisiones, asumir su responsabilidad, ser consciente de lo que implican las opciones que tome y la proyección que le dé a sus planes a corto y largo plazo (Shalock y Verdugo, 2002).

Indicadores sionormativos

Bienestar material: Afirma Murillon y Molero (2012) que este se presenta como un soporte económico para poder realizar una suplencia de necesidades básicas y algunas que sean indispensables para el sujeto como el hogar, posesiones o incluso ahorros.

Bienestar físico: No representa la escasez de alguna enfermedad únicamente, sino engloba los demás factores biopsicosociales que influyen en su organismo a nivel de aceptación física, alimentación, acciones cotidianas y la realización de actividades lúdicas (Ureña-Bonilla, Blanco-Romero, Salas-Cabrera, 2015).

Inclusión Social: Para Shalock y Verdugo (2002) ser miembro activo de la comunidad y estar inmerso en las actividades realizadas por los demás grupos sociales, ser partícipe de grupos en los cuales el individuo sienta empatía y deseo por ser miembro y afinar una red de apoyo estable y concreta son criterios propios de la inclusión.

Derechos: Es la manifestación del sujeto en un entorno donde este sea y se sienta tratado de la misma forma que los demás individuos, de la misma manera que este realice un trato propio al de respeto e integridad tanto por él, como por las otras personas a su alrededor.

Por otro lado, Espinoza (2014) afirma que en la Calidad de Vida hay tres áreas que componen los aspectos netamente cuantita-

tivos, observables e influenciados, 1) Dimensiones físicas, donde la percepción física juega un papel crucial, siendo una facilidad de acceso a los servicios potencialmente funcionales del individuo; 2) Dimensión social, donde la percepción del individuo se aborda para identificar la interacción constante y las relaciones interpersonales, añadiendo de igual manera las redes de apoyo y el desempeño laboral, y 3) Dimensiones Psicológicas, siendo percepciones proyectivas como su ocupación posterior, los valores que le dan significado a su toma de decisiones, los aspectos culturales y religiosos, así como actitudes y conductas.

Condiciones de vida

Las condiciones de vida surgen inicialmente por una demanda que hay en las necesidades de todo individuo (INEGI, 2011); dentro de estas, ya planteadas, surgen concomitancias en la clasificación de vivienda digna para una persona que considera que tiene una Calidad de Vida adecuada. Según lo plantea García (2011), así los postulados clasifiquen poca relevancia, si un individuo no tiene una vivienda digna, es difícil que se pueda asegurar que la Calidad de Vida de este sujeto sea óptima.

Las condiciones de vida son criterios propios al individuo en relación con los aspectos objetivos que permiten un desarrollo en el sujeto, complementándose así la percepción y satisfacción que se experimenta (García y Sales, 2011).

El factor salud en las condiciones objetivamente medibles del individuo juega un papel indispensable, no es justo decir que entre mayor salud presente el individuo, mayor será su Calidad de Vida, pero sí es directamente proporcional a la satisfacción de situaciones que no presente problemas de somatización por diagnósticos determinantes (Verdugo, Shalock, Keith y Stancliffe, 2005).

Según Vélez, Pico y Escobar (2015) los determinantes sociales de la salud como la edad, educación, la seguridad social y el sistema de salud están comprendidos como dominios de la salud física, psicológica y del entorno, lo cual implica una afectación considerable en los aspectos tanto objetivos como subjetivos de la calidad de vida.

Simultáneamente, para Vélez, et al. (2015) la percepción de seguridad y estabilidad en el sujeto parte de los determinantes intermediarios en el tiempo y la ocupación, posibilitando un desarrollo personal, familiar, social y emocional en la calidad de vida.

Según Marmot, Friel, Bell, Houweling y Taylor (2008) las desigualdades sanitarias y en salud, consecuencia de las inequidades de poder, ingresos, bienes y servicios, afectan inicialmente las condiciones de vida y limitan el acceso a la atención en salud, educación, vivienda, ocio y diversión, restringiendo las posibilidades de una mejora en la Calidad de Vida.

Los aspectos objetivos son aquellas características de cada individuo que permiten reconocer el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente, la comunidad y su salud objetivamente considerada, mientras que los aspectos subjetivos son aquellos que se integran a los patrones sionormativos generando algún grado de satisfacción subjetiva.

Parte de la satisfacción subjetiva es abarcar los componentes anteriores desde su manifestación como la intimidad, la expresión de las emociones, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida, ya que para que la Calidad de Vida sea idónea, es indispensable no solo estar sanos, sino de igual manera sentirse sanos, productivos y seguros, así como tener la capacidad de comunicar nuestras emociones y tener amplias relaciones de intimidad (García y Sales, 2011).

Patrones culturales

La construcción cultural, como un conjunto de normas aprendidas en un contexto, depende de fenómenos, circunstancias o eventos. Es por esto que Cardona-Agudelo (2005) asegura que la Calidad de vida, por el hecho de ser un concepto abstracto de bienestar y felicidad según los criterios inherentes al contexto y al tiempo, generan una connotación cultural al índice de satisfacción y bienestar, a pesar de las condiciones de vida operativamente medibles.

En gran medida, la calidad de vida requiere de la percepción y valoración individual de las condiciones y la satisfacción, pero se ve ampliamente influenciada por ideologías particulares del contexto, aspiraciones, ideales y expectativas entre la sectorización de la población (Rodado y Grijalba, 2001).

Desde la misma perspectiva, Nava (2012) afirma que existe una amplia relación en las creencias culturales como unas configuraciones cognitivas que permiten entender la realidad como un lente perceptivo y la construcción o esquema mental de bienestar subjetivo, satisfacción o mejora en la Calidad de Vida.

METODOLOGÍA

Comparar los índices de Calidad de Vida en diferentes contextos exige que se delimiten criterios sociales y demográficos, por eso las investigaciones comparativas estudian un mismo fenómeno en dos características variantes como dos ciudades de dos países diferentes, pero con criterios de inclusión y exclusión específicos.

Durante el período de estudio se incluyó a un total de 381 sujetos, de los cuales 190 hacen parte de la muestra tomada en la ciudad de Cúcuta y 191 sujetos son de la ciudad de Culiacán; de estos individuos se obtuvo información de aspectos generales como la condición laboral y el sexo.

Las dimensiones que se tomaron en cuenta en el presente proyecto fueron el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el bienestar material, desarrollo personal, el bienestar físico, la autodeterminación y los derechos, tomando parte del Instrumento de Verdugo, Arias, Gómez y Shalock (2009) llamado Escala GENCAT de Calidad de Vida, contando con un total de 69 ítems.

Este instrumento ha tomado factores sicionormativos de Servicios Sociales desde el contexto internacional basado en el modelo de Shalock y Verdugo (2002) siendo un modelo multidimensional de los aspectos generales de Calidad de Vida en el individuo y actualmente es un modelo con aceptación internacional.

La construcción de esta escala contó con el financiamiento de del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS) donde participaron 76 jueces expertos en el proceso de Validación del desarrollo de la escala; este proceso se aplicó inicialmente a varios grupos focales en España.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según los resultados estadísticos, en la muestra mexicana el 76 % no trabaja, mientras que el 23,56 % sí. En la muestra colombiana se observa que el 63 % de ellos no trabaja, mientras que el 37,37 % afirma que sí, tal como lo muestra la Tabla 1.

En la misma Tabla se puede observar la diferencia significati-

va entre Culiacán y Cúcuta en relación a la frecuencia, siendo la ciudad colombiana la que tiene menor dispersión en condición laboral, a pesar de que las dos ciudades presentan altos índices de desempleo.

El bienestar material en los dos contextos estuvo en un nivel bajo, es decir que las muestras colombiana y mexicana presentan carencias o inconformidades en relación a las condiciones de vivienda y de trabajo, tal como lo afirma el DANE en abril de 2017. En un reporte global de participación, ocupación y desempleo, en Colombia solo 22 millones 669 personas tienen algún tipo de empleo u ocupación formal, siendo Cúcuta una de las ciudades más afectadas por el desempleo o empleo informal, mientras que en Culiacán la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (2017) afirma que al período de abril de 2017 hay una tasa de desempleo de solo el 3,3 %. Sin embargo, los incrementos salariales anuales suelen estar por debajo del 0,7 %, y de estos, solo 532.238, se encuentran asegurados por el IMMS, teniendo en cuenta que hay una población total de 3.025.678 personas.

Tabla 1. Condición laboral

Ciudad	Sí trabaja		No trabaja	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Cúcuta	71	37,37	119	62,63
Culiacán	51	23,56	146	76,44

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta lo anterior, se ubica la información obtenida por cada dimensión en las distintas muestras obtenidas y se contrastan con los percentiles, esto para poder obtener la información del nivel de calidad de vida según corresponde la dimensión en la Tabla 2. En ella se pudo identificar que, en las dimensiones de Bienestar Emocional, Bienestar Físico y Derechos tanto

en Cúcuta como en Culiacán se encuentran en un nivel bajo; las relaciones interpersonales por el contrario se encuentran en un nivel alto en Cúcuta y un nivel medio en Culiacán, y el desarrollo personal un nivel alto en Culiacán y un nivel medio en Cúcuta.

Tabla 2. Nivel de calidad de vida

Nivel de calidad de vida según percentiles				
Ciudad		Media	Percentil	Nivel
Culiacán	BE	25.09	63	Medio
	RI	28.43	63	Medio
	BM	24.90	9	Bajo
	DP	25.04	75	Alto
	BF	24.36	9	Bajo
	AU	30.16	84	Alto
	IS	25.17	75	Alto
	DE	33.11	25	Bajo
Cúcuta	BE	24.65	63	Medio
	RI	30.58	75	Alto
	BM	23.25	2	Bajo
	DP	23.45	63	Medio
	BF	23.62	9	Bajo
	AU	27.01	63	Medio
	IS	23.80	63	Medio
	DE	31.59	16	Bajo

Fuente: Elaboración propia

INDICADORES INTRAPERSONALES

Las cuatro dimensiones que componen el indicador intrapersonal son el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, la autodeterminación y el desarrollo personal. Estas son tomadas en la Figura 1, donde se evidencian las puntuaciones obtenidas cada dimensión en relación al percentil donde se encuentran ubicados.

En esta Figura se observa cómo en México hay un mayor nivel en la dimensión de Autodeterminación, ubicado por encima del percentil 84, siendo esto un nivel alto, a diferencia de la muestra colombiana que se encuentra en esta misma dimensión en un nivel medio, por encima del percentil 63.

En las relaciones interpersonales se observa cómo en Cúcuta se encuentra un nivel alto, por encima del percentil 75, mientras que en Culiacán el nivel medio es el que lo representa con una puntuación por encima del percentil 63.

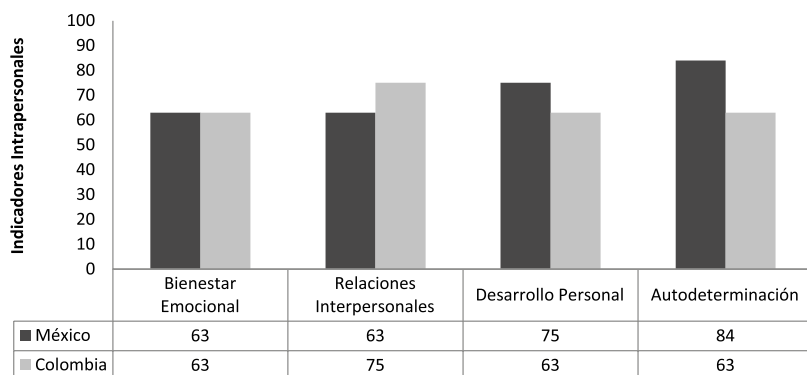


Figura 1. Indicadores intrapersonales de calidad de vida.

Fuente: Elaboración propia

El bienestar emocional es una característica que se da en niveles iguales tanto en los estudiantes universitarios de México, como en los de Colombia, con un mediano manejo en aspectos como la expresión de la conducta, la ausencia de estrés, los sentimientos negativos, la satisfacción, e incluso el autoconcepto (Paredes, 2010).

Se evidenció que en la muestra cucuteña hay unas habilidades en el manejo de las relaciones interpersonales en comparación con la muestra sinaloense, es decir que no son tan prósperas o satisfactorias sus relaciones sociales, familiares, de pareja o amis-

tades estables tal como lo aprecia Naranjo (2008) asegurando que entornos violentos o conflictivos tienden a tener puentes de comunicación poco asertivos o de poca cercanía.

El proceso de desarrollo personal en México se evidenció con un nivel alto, siendo referido por Shalock y Verdugo (2002) como aquellas competencias personales, tanto profesionales como no profesionales que orientan al individuo a una capacidad resolutiva y de proyección a realizar, es decir que la muestra tomada en Culiacán presenta habilidades direccionadas al desarrollo, mejora en oportunidades de educación, para el trabajo, habilidades funcionales de manera intrínseca en comparación con los cucuteños.

Los indicadores intrapersonales de Calidad de Vida tienden a estar tanto en Colombia como en México en un nivel medio-alto; y aunque solo en la dimensión de Bienestar emocional se encontraron similitudes significativas, igualmente solo en una dimensión hubo diferenciación significativa de los resultados obtenidos siendo esta la Autodeterminación, donde se presenta un nivel de 84 en Culiacán, sobre un puntaje de 63 en la muestra cucuteña.

Por otro lado, las dimensiones de Relaciones Interpersonales y Desarrollo Personal sí tuvieron diferenciación entre la muestra cucuteña y los resultados obtenidos en Culiacán, pero no se presentan márgenes diferenciales significativas.

INDICADORES SOCIONORMATIVOS

En los indicadores socionormativos, compuesto por las dimensiones de Bienestar Material, Bienestar Físico, Inclusión Social y Derechos se presentan los resultados obtenidos mediante la baremación de la escala en percentiles, estos, evidenciados en la Figura 2.

Se puede observar cómo los aspectos sicionormativos se encuentran por debajo del percentil 25, con excepción de la inclusión social, donde se encuentra México en un nivel alto por encima del percentil 75 y Colombia en un nivel medio, por encima del percentil 63.

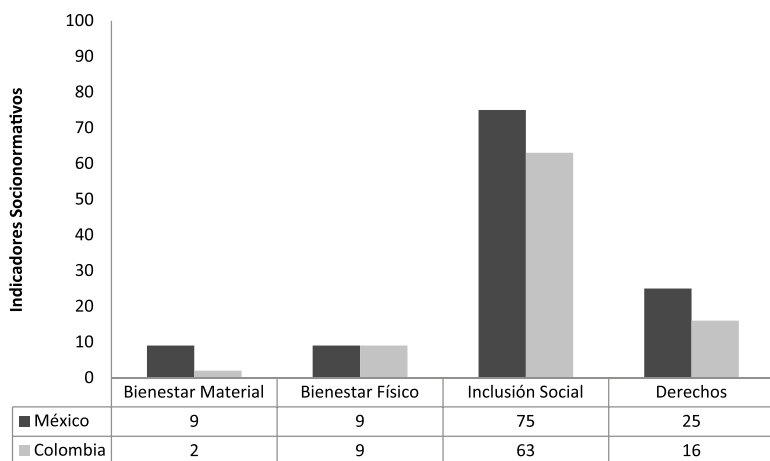


Figura 2. Indicadores sicionormativos de calidad de vida.
Fuente: Elaboración propia

En la dimensión de Bienestar Físico se observa que las dos muestras se encuentran por debajo del percentil 25, justo sobre el percentil, 9, lo cual refiere un nivel bajo en esta dimensión respecto al indicador sicionormativo de la Calidad de Vida.

Tanto en Sinaloa como en Cúcuta los niveles de bienestar físico se encuentran bajos, es decir que hay deficiencias en aspectos fundamentales como la atención sanitaria, la movilidad en la ciudad, acceso a ayudas técnicas e incluso salud general como la nutrición.

Ardila (2003) afirma que la inclusión social como componente propio de una adecuada calidad de vida se debe tomar en cuenta

la participación, la integración a la comunidad y los apoyos sociales y comunitarios dados para afianzar su cohesión social, estos reflejados en este proyecto, que en la muestra mexicana se encuentra en un nivel alto, mientras que la colombiana, aunque no es un nivel alto, no difiere de gran manera en relación a la muestra mexicana.

Las similitudes en los indicadores intrapersonales se evidenciaron en las dimensiones de Relaciones Interpersonales en donde los resultados obtenidos en la ciudad de Cúcuta se encuentran en un nivel alto, mientras que en Culiacán se encuentran en un nivel medio, el Desarrollo Personal y la Autodeterminación.

Teniendo en cuenta los Objetivos de desarrollo sostenibles planteados por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD– (2015) a nivel de bienestar material tanto en Colombia como en México se encuentran en un nivel bajo, siendo las condiciones de erradicación de la pobreza un objetivo complejo para estos contextos, ya que a nivel mundial el 80 % de la población vive en condiciones de pobreza extrema.

Sucede una condición similar con el sexto objetivo, donde se plantea el agua limpia y saneamiento como un determinante social que afecta el bienestar material, lo cual implica falencias estructurales como las sequías, infecciones, etc. aunque solo 2.100 millones de personas a nivel mundial tienen condiciones de agua y saneamiento digno, siendo apenas el 40 % de la población mundial.

Los resultados obtenidos en la dimensión de Inclusión Social demuestran que es el único aspecto de los indicadores siconorma-

tivos que se encuentra en un nivel alto en Culiacán y medio en Cúcuta, lo cual apunta al objetivo 10 sobre reducción de desigualdades, presentándose o evidenciándose resultados positivos en los países latinos, aunque se presentan problemas en la aplicación de políticas públicas que exigen el cumplimiento.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que la Calidad de Vida en los dos contextos tomados difieren significativamente en aspectos trascendentales para la calidad de vida como lo son las relaciones interpersonales, el desarrollo personal y la autodeterminación, siendo los aspectos sociales, políticos y culturales un eje transversal para la percepción de los indicadores intrapersonales anteriormente mencionados.

Teniendo en cuenta estos indicadores intrapersonales, sí hay diferencias significativas en la autodeterminación entre Culiacán y Cúcuta, ya que los patrones culturales generan una variación en aspectos cognitivos como lo es la toma de decisiones y la manera como se asumen responsabilidades.

En los aspectos sacionormativos, las dimensiones de bienestar material, bienestar físico y los derechos son características que se encuentran por debajo del nivel adecuado, influyendo particularidades propias del contexto como las condiciones de salud, el nivel de desempleo de cada ciudad y el desconocimiento por los propios derechos.

Se encontraron similitudes entre los dos contextos en el cumplimiento, satisfacción y garantías de aspectos objetivos como lo

son los determinantes sociales, estando en un nivel bajo en el cumplimiento y garantía de los derechos, del bienestar material y déficit en las garantías de su bienestar físico.

En los adultos jóvenes universitarios se encontró que existen dificultades en la suplencia de necesidades básicas como el hogar, tener un soporte económico estable o posesiones, por su etapa o ciclo vital de transición, siendo una población con dificultades para mantener estabilidad en su bienestar material y físico.

Los adultos jóvenes universitarios de Culiacán sienten una mayor afinidad por participantes de un mismo grupo en relación a los procesos de inclusión social, partiendo de la pedagogía, las condiciones ambientales, las políticas públicas y la participación ciudadana en comparación con los estudiantes universitarios de Cúcuta, que aunque no se encuentran en un bajo nivel, no alcanza a ubicarse en uno altamente satisfactorio.

Todas las evaluaciones de la percepción de Calidad de Vida requieren de una revisión previa de los fenómenos culturales, sociales, políticos y económicos, partiendo de un concepto teórico o significativo que determine una valoración de sus constructos, creencias y comportamientos individuales y sociales.

Finalmente, se concluye que las características sociales y los patrones culturales influyen significativamente en la percepción de Calidad de Vida, mientras que los determinantes sociales son un factor que afecta radicalmente en las condiciones sionormativas de bienestar, ya que la Calidad de Vida es una construcción que actúa en relación a los indicadores, y estos se reflejan en la exposición y percepción de cada dimensión para indicar su satisfacción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardila, R. (2003). Calidad de Vida: Una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- Bisquerra, R. (2010). El estudio del Bienestar Psicológico Subjetivo. Una breve Revisión Teórica. *Educere*, (49), 265-275.
- Cardona-Agudelo, H. (2005). Construcción cultural del concepto Calidad de Vida. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 79-90.
- Casas, F. (2011). Subjective social Indicators and child and adolescent well-being. *Child Indicators research*, 4(4), 555-575.
- DANE (2017). Encuesta integrada de hogares para el Mercado laboral. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>
- Espinoza Ortiz, F. (2014). Aproximación Teórica al Concepto de Calidad de Vida. *Revista de Antropología Experimental*, (14), 331-347.
- García Vega, J. (2011). Hacia un Nuevo Sistema de Indicadores de Bienestar. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 2(1), 78-95.
- García Vega, J. y Sales Heredia, F. (2011). *Bienestar y Calidad de Vida en México*. México: Universidad de Monterrey.
- INEGI (2011). Indicadores Subjetivos de Bienestar y Progreso Social. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 2(2).
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. y Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372, 1661-1669.
- Murillo, J. y Molero, F. (2012). La satisfacción vital: su relación con el prejuicio, la identidad nacional, la autoestima y el bien-

- tar material en inmigrantes. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 99-108.
- Naranjo, M. (2008). Relaciones Interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conductas asertivas. *Actualidades Investigativas en Educación*, 8(1), 1-27.
- Nava Galán, G. (2012). La Calidad de Vida: Análisis Multidimensional. *Enfermería Neurológica*, 11(3), 129-137.
- Paredes, D. (2010). Bienestar Emocional y Expresión conductual en las personas con discapacidad intelectual. *Educación y Diversidad*, 4(20), 51-60.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio recuperado de: <http://www.co.undp.org/content/dam/colombia/docs/ODM/undp-co-od-sinformedoc-2015.pdf>
- Rodado, C. y Grijalba, E. (2001). *La tierra cambia de piel: una visión integral de la Calidad de Vida*. 2ª ed. Bogotá, D.C.: Planeta.
- Schalock, L. y Verdugo, R. (2002). *Calidad de Vida, Manual para los profesionales de Salud, educación y servicios sociales*. Madrid: Alianza.
- Secretaría del Trabajo y Prevención Social -STPS (2017). Información laboral mayo, 2017. Recuperado de: <http://www.stps.gob.mx/gobmx/estadisticas/pdf/perfiles/perfil%20sinaloa.pdf>
- Ureña-Bonilla, P., Blanco-Romero, L., Salas-Cabrera, J. (2015). Calidad de Vida, Indicadores Antropométricos y Satisfacción Corporal en un Grupo de Jóvenes Colegiales. *Retos*, 27, 62-66.
- Urzúa, A., Caqueo-Úrizar, A. (2012). Calidad de Vida: Una Revisión Teórica del Concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1) 61-71.
- Vélez, C., Pico, M. y Escobar, M. (2015). Determinantes Sociales de la Salud y Calidad de Vida en Trabajadores Informales. *Salud de los Trabajadores*, 23(2), 95-103.

Verdugo, M., Árias, B., Gómez, L. y Shalock, R. (2009). *Escala GENCAT de Calidad de Vida*. Salamanca: Universidad de Salamanca.

Verdugo, M., Shalock, R., Keith, D. y Stancliffe, R. (2005). Quality of life and its measurements: Important Principles of Guidelines. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 707-717.

Cómo citar este capítulo:

Márquez González, J. E., Torrado Rodríguez, J. L., Fernández Delgado, M. K., & Bonilla Cruz, N. J. (2018). Calidad de vida en adultos jóvenes universitarios: un estudio comparativo entre las ciudades de Culiacán, México y Cúcuta, Colombia. En Riaño Garzón, M. E., Torrado Rodríguez, J. L., Díaz Camargo, E. A., & Espinosa Castro, J. F (Eds.), *Innovación Psicológica: Salud, Educación y Cultura* (pp.103-124). Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar.