

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE POSGRADOS**



**CALIDAD DE VIDA Y FACTORES PSICOSOCIALES DEL USO RACIONAL  
DEL AGUA EN LOS HABITANTES DE LA COMUNIDAD COLIMA**

**Presentado por:**

Flores Martínez, Yesenia Ivette  
Mayorga de Ramos, Floridalma

**Para optar al grado de:**

Maestra en Psicología Clínica de la Comunidad

**Asesor**

MsC. José Alberto Rosabal Rodríguez

**Cotutor**

Dr. Carlo Lai

Asignado por Misión Italiana

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, julio de 2021

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR.**

Msc. Roger Armando Arias Alvarado

**VICERRECTOR ACADEMICO.**

Ph.D. Raúl Ernesto Azcúnaga López

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

Ing. Juan Rosa Quintanilla

**SECRETARIO GENERAL**

Ing. Francisco Antonio Alarcón

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD**

**DECANA**

MsC. Josefina Sibrian de Rodríguez

**VICEDECANO**

Dr. Saúl Díaz Peña

**SECRETARIA**

MsC. Aura Marina Miranda de Arce

**DIRECTOR DE ESCUELA**

Dr. Edward Alexander Herrera

**JEFE DEL PROGRAMA DE MAESTRIAS**

Dra. Blanca Aracely Martínez de Serrano

**PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO POR**

**Docente Asesor**

MsC. José Alberto Rosabal

**Tribunal Calificador**

**Directora**

MsC. Astrid Violeta Villalobos Velásquez

**Secretario**

Dr. Luis Alberto Figueroa Aristondo

**Vocal**

MsC. José Alberto Rosabal Rodríguez

## **AGRADECIMIENTOS**

A través de estas líneas, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por permitirme un éxito más en mi vida familiar y profesional, así como a todas las personas que con su soporte científico y humano han colaborado en la realización de este trabajo de investigación.

Quiero agradecer en primer lugar a mi familia mis hijos Jonathan, Katy, Geovanny, porque son mi razón de ser en la vida, mis bellos amores, también a mi amor Alexis quien me ha dado estímulos y ánimos para cumplir mis metas para que me supere día con día, de manera muy especial a mi Madre Ana Lucia, mi Padre Numa Pompilio, mi hermano Numa Pompilio, mi cuñada Anabessy, y mi bella sobrina Fernanda Sofía, quienes han estado a mi lado compartiendo mis alegrías, mis angustias, me han dado las fuerzas y motivación para seguir adelante con mis estudios, por el apoyo incondicional y la ayuda de siempre, en ellos encontré las fuerzas necesarias para llegar hasta el final. Esta tesis va dedicada a todos ellos.

Agradezco a las instituciones nacionales e internacionales que han hecho posible la realización del trabajo presentado, por la ayuda económica brindada a la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, ya que, a través de la prestación de Exoneración de los pagos de la Maestría, logre dar continuidad a mis estudios de Posgrado, así mismo agradecer al proyecto “AGUA FUTURA”, cofinanciado por la Agencia Italiana de Cooperación para el Desarrollo (AICS), con el Instituto de Geo ciencias y Geo recursos - Consejo Nacional de Investigación de Italia (IGG-CNR), en calidad de Ejecutor responsable del proyecto, y en coordinación, con la colaboración de los socios principales, como son UNIFI, UNIROMA Sapienza, INGV, ACRA, ISCOS, UES, UNAN León, USAC, IFC-CNR, ICCOM-CNR, los Ministerios de Medio Ambiente, de Salud y de Educación de El Salvador, Nicaragua y

Guatemala por permitirme participar en esta transferencia de conocimientos que será de mucha utilidad profesional en el campo en el que me desempeño que es la Enfermería y la Docencia

Mis agradecimientos a mi jefatura inmediata y amiga Roxana Castillo Melara, ya que desde el momento en el que le solicité participar en este proyecto formativo tuve su apoyo incondicional.

Muy especialmente a mi tutor y director de tesis Maestro José Alberto Rosabal, así como a mi cotutor Italiano Dr. Carlo Lai, por la acertada orientación, el soporte y discusión crítica que permitió un buen aprovechamiento en el trabajo realizado y que esta tesis llegara a feliz término, también a los profesores y profesoras de la Maestría en Psicología Clínica de la Comunidad por su ayuda, paciencia y el inestimable aporte académico de formación de los conocimientos, habilidades y actitudes actuales, mi más sincero agradecimiento a nuestro Coordinador Maestro Bartolo Atilio Castellanos por siempre procurar el bienestar académico, psicológico y social en el grupo de estudiantes cuando presentábamos situaciones que requerían su atención.

De mis compañeros y compañeras les hago también una mención especial por esos bellos momentos que compartimos, por su simpatía e interés en el trabajo que realizamos, así mismo mi más sincero agradecimiento a mi compañera de tesis y amiga por muchos años Floridalma Mayorga de Ramos, a quien tuve el privilegio de conocer cada día más en este tiempo y la considero como una persona muy sensible, pendiente de los aspectos más humanos, entusiasta y optimista y a Sonia Margarita Siciliano compañera de Maestría, trabajo y amiga que me brindaron su invaluable apoyo y confianza durante esta etapa del desarrollo profesional.

**Yesenia Ivette Flores Martínez**

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradezco a Dios Padre Celestial por haberme acompañado y guiado a lo largo de este proceso, por ayudarme a crecer en gracia y en sabiduría, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad.

Les agradezco a mi esposo Julio Cesar Ramos Valle, mis hijos Claudia Lissette Ramos Mayorga, Cesar Alexander Ramos Mayorga por apoyarme en cada momento, A mi madre Elisa Gonzales por estar siempre en todo momento apoyándome.

Agradezco el apoyo y dedicación a mis docentes y coordinadores, gracias por su confianza y cariño.

A nuestro asesor maestro José Alberto Rosabal Rodríguez, por haber tenido paciencia en este proceso de aprendizaje.

A Yesenia Ivette Flores por ser una excelente compañera, y amiga, por haber sido un apoyo en este camino largo por seguir adelante en todo momento.

**Floralma Mayorga de Ramos**

## **Resumen**

El estudio de la Calidad de Vida y Factores Psicosociales del Uso Racional del Agua en los Habitantes de la Comunidad Colima, se realiza con el propósito de obtener un perfil de la calidad de vida, en sus dimensiones de la salud general, física y mental, a fin de comparar su relación con la edad y el género, así como la descripción de los factores psicosociales del uso racional del agua.

Se realizó en sitio piloto del Proyecto Agua Futura del cantón el valle y Canaán de la comunidad de Colima, se basa en los fundamentos teóricos histórico-lógico de la psicología comunitaria, la Calidad de Vida en relación a la salud (Enfoque de la Organización Mundial de la Salud) y la psicología ambiental. La población total participante fueron 213 habitantes, la muestra conformada por 148 personas, en el abordaje de la variable Calidad de Vida y 65 personas en el abordaje de la variable Factores psicosociales para el uso racional del agua, para la recolección de los datos se utilizaron el cuestionario validado internacionalmente SF12 de la Calidad de Vida, a fin de obtener el perfil de Calidad de Vida en relación a la salud general, física y mental, así mismo se aplicó una entrevista cualitativa para el abordaje de la variable de Factores Psicosociales del uso racional del agua.

El perfil de la calidad de vida se identificó de acuerdo a los parámetros establecidos por la escala del cuestionario SF12 como peor estado de salud en la mayoría de la población sujeta del estudio debido a que el puntaje de la sumatoria de las dimensiones de la salud general, física y mental siempre fue menor a 50, así mismo se comprobó que la dimensión de la salud general, física y mental de la calidad de vida están relacionadas significativamente con la edad y el género en los habitantes de la comunidad colima.

La Toma de decisiones para mejorar las condiciones del agua son positivas cuando las toman los líderes comunitarios, sin embargo, en forma individual no toman decisiones.

Los resultados se evidencian a través de la opinión de los participantes que realizan comportamientos negativos debido a que no se expresa la realización de buenas prácticas y desarrollo de actitudes ambientales para la conservación del agua.

De acuerdo a los resultados de la investigación se comprobó científicamente que el perfil de la calidad de vida de los participantes se encuentra en un nivel regular o de peor estado de salud, así mismo cada una de las dimensiones de la salud general, salud física y mental que se exploraron de la calidad de vida están relacionadas significativamente con la edad, y el género de las personas de la comunidad colima, al explorar los factores psicosociales individuales y sociales para el uso racional domestico del agua los resultados ponen en evidencia que tienen conocimientos sobre la calidad y accesibilidad al agua, así mismo que existen actitudes positivas y negativas en la población para el uso racional del agua y por ende, afecta a la calidad de vida de los habitantes de la comunidad.

## Índice de Contenido

Introducción .....	i
Capítulo I. Planteamiento del Problema	
1.1. Antecedentes. ....	1
1.2 Problema de Investigación. ....	6
1.3 Justificación.....	7
1.4 Propósito del estudio. ....	10
1.5 Objetivos del estudio .....	10
1.6 Pregunta de Investigación.....	11
1.7 Campo de acción. ....	11
1.8. Idea a defender. ....	11
1.9 Tareas científicas. ....	11
1.10. Definición de Términos. ....	12
Capítulo II. Revisión de la Literatura	
2.1. Fundamentos teóricos que sustentan la educación ambiental.....	13
2.2. Principios de la Educación Ambiental. ....	17
2.3. Calidad de Vida y Agua. ....	22
2.4. Calidad de vida en relación a la salud. ....	23
2.5. Calidad de Vida desde el punto de vista de la Psicología Comunitaria. ....	25
2.6. Factores Psicosociales. ....	27
2.7. Factores Psicosociales del uso racional del agua. ....	28
Capitulo III. Metodología	
3.1. Tipo de Estudio. ....	31
3.2. Área de estudio.....	31
3.3. Universo, Población y Muestra .....	32

3.4. Participantes y Fuentes de Información. ....	33
3.5. Métodos .....	33
3.6. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.....	35
3.7. Procedimientos para la Administración y Recolección de Datos.....	37
3.8. Recolección de los Datos.....	37
3.9. Plan de Tabulación de los datos. ....	38
3.10. Consideraciones Éticas de la Investigación.....	39
 Capítulo IV. Resultados	
4.1. Caracterización de la población participante.....	41
4.2. Resultados Calidad de Vida .....	41
4.3. Resultados Factores psicosociales.....	44
 Capítulo V. Discusión	
5.1. Discusión. ....	47
5.2. Conclusiones .....	49
5.3. Recomendaciones .....	50
 Fuentes de Información y Referencias Bibliográficas .....	 52
Apéndice. ....	54
Anexo N° 1. Consentimiento Informado .....	58
Anexo N° 2. Cuestionario SF12 de la Calidad de Vida .....	61
Anexo N° 3. Entrevista Cualitativa Factores Psicosociales .....	66
Anexo N° 4. Caracterización de la Población.....	68
Anexo N° 5. Tablas y Gráficos de Resultados Calidad De Vida .....	69
Anexo N° 6. Tabla de Resultados Generales del Perfil de Calidad De Vida.....	81
Anexo N° 7. Consolidado de Resultados Generales .....	86
Anexo N° 8. Tablas y Gráficos Base de Datos Entrevista Cualitativa .....	87
Anexo N° 9. Definiciones de Calidad De Vida .....	93
Anexo N° 10. Operacionalización de Variables. ....	94

## **Introducción**

En el marco del Proyecto Agua Futura se da vida a uno de los componentes formativos que incluye la Maestría en Gestión de Recursos Hidrológicos desarrollada en la Facultad de Ingeniería y Arquitectura, así como a la Maestría en Psicología Clínica de la Comunidad, que se impulsan en la Facultad de Medicina con la colaboración de la Facultad de Ciencias y Humanidades; en ellas participan aproximadamente 60 docentes de la Universidad de El Salvador, además de trabajadores de instituciones gubernamentales y organizaciones no ligadas al Estado; ambas maestrías se desarrollaron gracias a la Cooperación Italiana, el asesoramiento del Instituto Nacional de Geofísica y Vulcanología de Italia, la Sapienza Universidad de Roma, la Universidad de Florencia, el Consejo Nacional de Investigación de Italia y el Instituto Sindical para la Cooperación y el Desarrollo, así como con el apoyo de otras organizaciones no gubernamentales de El Salvador tales como Instituto Sindical para la Cooperación al Desarrollo de El Salvador (ISCOS-ES).

El propósito principal de este componente formativo del Proyecto Agua Futura fue fortalecer las capacidades de los profesionales salvadoreños en el tema de la gestión, manejo, uso, cuidado, tratamiento y concientización del recurso agua, además del involucramiento aportando sus conocimientos, a fin de generar políticas públicas, lineamientos, investigaciones e intervenciones que contribuyan a mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas, así como a garantizar la sostenibilidad del recurso hídrico en el futuro.

Uno de los objetivos de la cooperación italiana es “contribuir al avance y conservación de recursos hidrológico e impulsar formas de desarrollo sostenible, el respeto del medio ambiente”, y su mayor desafío actual es hacerle frente al cambio climático con propuestas académicas que también posicionen políticas de salud integrales en El Salvador, de ahí que en el “El Proyecto Agua Futura” se plantea como un programa formativo académico y multi e interdisciplinario, en el que participan profesionales psicólogos, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, educadores para la salud, fisioterapeutas entre otros, lo que hizo más enriquecedor el conocimiento científico que se fue creando día a día en conjunto con la comunidad, y que tuvo la innovación de impulsar el componente de la psicología clínica de la

comunidad, en el cual se estudiaron los aspectos psicosocial desde un enfoque multisistémico y ecológico de la salud, haciendo énfasis en la calidad, acceso, uso, gestión y sostenibilidad del agua y la vinculación con los comportamientos humanos, así como la forma y condiciones de otras determinantes biológicas, psicológicas, ambientales, y sociales.

Por lo tanto una de las grandes finalidades, del proyecto es mejorar la calidad de la gestión y sostenibilidad de los recursos hídricos y así como la realización de intervenciones psicosociales relacionados a este mismo tema del Agua en el país, también establece como objetivos específicos fortalecer el conocimiento teórico y práctico de los recursos hídricos, la gestión integral y sostenible del agua en la comunidad y la detección de obstáculos y recursos psicosociales relacionados y la aplicación de buenas prácticas en los sitios pilotos prioritarios.

En este caso el papel de la academia consiste en la búsqueda de soluciones a los problemas de Nación, de estrategias que den respuestas a situaciones vinculadas con el recurso hídrico como parte de la agenda nacional y de los países cooperantes como lo es en esta ocasión con el país de Italia.

De acuerdo a lo anterior y considerando las prioridades nacionales e institucionales es importante hacer énfasis en que el derecho al agua constituye a criterio de las autoridades de la Universidad de El Salvador, y de la Facultad de Medicina un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el Estado, y debe incorporarse en la Constitución de la República de El Salvador como tal, de ahí la importancia de presentar esta investigación en la que se estudia la Calidad de Vida y su relación con los factores psicosociales del uso racional del agua, debido a que en el contexto nacional se ha presentado el peligro de una eventual privatización del agua en el país, por lo que las autoridades de la Universidad de El Salvador han realizado una serie de acciones encaminadas a la defensa del vital líquido y se han priorizado los entendimientos necesarios para desarrollar un proyecto que además incorpora el componente académico consolidando así el planteamiento de una solución integral al problema no solo de privatización sino también de la calidad, gestión y manejo del recurso hídrico incorporando la salud y el componente psicosocial.

Por lo tanto, la posición actual de la Universidad de El Salvador se enmarca en que el agua debe ser considerada como un bien público y la gestión del recurso hídrico estará a cargo del Estado, quien deberá priorizar el uso para consumo humano. La prestación del servicio público de agua potable y saneamiento deberá ser suministrada directamente por operadores estatales, municipales, Asociaciones Comunales o Juntas de Agua sin fines de lucro”, también se propone la creación de la Autoridad Nacional de Aguas (ANA) como ente rector del recurso hídrico, una institución descentralizada o autónoma del Gobierno de la República con personalidad jurídica, patrimonio propio y sin fines de lucro, esto según la propuesta de reforma constitucional presentada por la Universidad de El Salvador a la Comisión de Legislación y Puntos Constitucionales de la Asamblea Legislativa del país.

De ahí que todos los estudios de investigación realizados en el contexto de esta maestría contribuirán a generar impacto y proponer intervenciones y alternativas de solución con todos los entes involucrados en la sociedad y se buscaría que la gestión del recurso esté a cargo del Estado, por tratarse de un recurso necesario para la vida, siendo esto aún más relevante para el trabajo que se desarrolla en este campo, debido a que a través de su componente comunitario se trabaja en función del empoderamiento y organización de las personas modifiquen sus comportamientos y participen en la solución de sus propios problemas.

Por lo expuesto anteriormente la presente investigación se ha realizado en la comunidad Colima que pertenece a la zona Central de la República de El Salvador y se encuentra en un entorno de continua producción agropecuaria y muy vinculada al comercio y flujo de mercancías que existe entre El Coyotito (Tejutla) y las ciudades de Aguilares y Nueva Concepción, que forman parte del municipio de Suchitoto, el cual posee una marcada influencia política, comercial y cultural; colima se ubica en una zona de alto valor arqueológico ya que fue el territorio agrícola del asentamiento de Cihuatan, ecológicamente, posee bosques que la conforman y que están clasificados como Selva Baja Caducifolia y Selva aunque toda el área natural protegida se incluye dentro de la Eco región Bosque Seco Tropical, la cual ha sido designada como una de los ocho ecos regiones prioritarias de conservación a nivel mundial.

Este trabajo de investigación se presenta un estudio con enfoque multisistémico de la salud, ecológico y psicosocial, incorporando la visión de la psicología ambiental y comunitaria,

las variable en estudio fueron la calidad de vida y los factores psicosociales del uso racional del agua; el propósito de la investigación es conocer el perfil de la calidad de vida, en sus dimensiones de la salud física y mental, a fin de comparar su relación con los factores psicosociales del uso racional del agua en los habitantes de la comunidad Colima, lo cual permitirá realizar intervenciones estratégicas para fortalecer su estado de salud en general, e identificar y educar sobre el manejo de los factores psicosociales sobre el uso racional del agua.

El documento está estructurado en capítulos según se describe a continuación:

En el capítulo I se encuentra el Planteamiento del problema, en él se presenta un bosquejo sobre la problemática de las variables en estudio, incluye resumen que pretende facilitar en formas rápida de lo que trata el documento ,antecedentes, situación problemática, problema de investigación, propósito del estudio, objetivos, campo de acción, idea a defender que es sobre la Calidad de vida y la relación con los factores psicosociales del uso racional del agua que es un elemento natural y vital para la vida humana y que se encuentra en el planeta en gran cantidad, es imprescindible para la vida de todos los seres que lo habitan, también constituye un elemento fundamental y un tesoro para el desarrollo económico, social y político de los países, adicionalmente se convierte en un beneficio para el buen funcionamiento del cuerpo humano por lo que su uso, consumo y cuidado se vuelven vitales para la calidad de vida de las personas; sin embargo es de hacer notar que a pesar del valor ilimitado que tiene este recurso hídrico como elemento vital para los seres vivos, en la actualidad es un recurso que en su mayor parte no es apta para el consumo humano, y en algunos caso la accesibilidad es muy poca para la población d escasos recursos económicos , agua dulce presenta una situación crítica debido a que desde hace ya varios años, el mundo afronta su escasez debido, entre otras cosas, a las siguientes causas: alta contaminación de las aguas dulces por diversos motivos, sobreexplotación del recurso, entre otros aspectos socio económicos en el mundo.

En el capítulo II Revisión de la literatura se incluye el marco teórico contiene la fundamentación científica de cada una de las variables en estudio, se abordan de acuerdo al enfoque multisistemico de la salud y Calidad de vida, la cual es medida a través de dos dimensiones sobre la salud física y la salud mental, y los factores psicosociales individuales(conocimientos, actitudes, emociones y toma de decisiones) y sociales (valores y

creencias) del uso racional del agua para los cuales se incluye el enfoque de la psicología ambiental y la psicología comunitaria.

En el capítulo III Metodología se describen los elementos sobre el Enfoque cuantitativo, de diseño y tipo de estudio descriptivo, correlacional y transversal que incluyo datos cualitativos para la variable de factores psicosociales, el diseño metodológico se plantea como un estudio de Campo con enfoque cuantitativo, de tipo Correlacional de asociación y transversal, el universo serán todos los habitantes de la comunidad Colima (2,430 habitantes), la población es el total de personas registradas en la base de datos elaborada por los estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica y de la Comunidad, que corresponde a 160, y la muestra estará conformada de acuerdo a la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas por 114 personas que entre hombres y mujeres de edad adulta(Entre 18 a 80 años) y jefes de familias que habitan en los caseríos de El Valle y Canaán de la Comunidad Colima, los cuales se van a seleccionar con un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, además se utilizaran el Cuestionario SF12 para obtener el perfil de Calidad de Vida en relación a la salud física y mental y La Entrevista Cualitativa ítem del 1 al 9) sobre los factores psicosociales asociados al uso del agua, los cuales se encuentran en la base de datos de la Comunidad Colima proporcionada.

Previo a la realización de una prueba piloto y autorización de cada participante en el estudio a través de un consentimiento informado Los instrumentos serán administrados a cada sujeto jefe de familia, que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión.

En el capítulo IV. Los Resultados evidencian a través de la opinión de los participantes que realizan comportamientos negativos debido a que no se expresa la realización de buenas prácticas y desarrollo de actitudes ambientales para la conservación del agua, se plantea la afirmación general acerca de que el perfil de la calidad de vida está relacionado significativamente con los factores psicosociales del uso racional del agua y para ello se realizaron las posibles deducciones de las hipótesis tanto las específicas como de las nulas, se detalla la operacionalización de Variables en sus diferentes dimensiones e indicadores. Así mismo se hará un análisis de datos cuantitativos utilizando métodos estadísticos para describir, resumir y comparar los datos de ambas variables.

Para la variable de la Calidad de Vida y sus dimensiones de la Salud Física y Salud Mental: Los datos cuantitativos se analizaron con el software Python que es un sistema de

lenguaje de programación y análisis estadístico descriptivo y multivariable, flexible que permite crear flujos de trabajo analíticos, explorar, y comparar de forma interactiva así como visualizar los datos, además de crear e implementar estadísticas, predicciones, aprendizaje automático, pronósticos, optimización, tablas y gráficos.

Para la variable Factores Psicosociales del uso racional del Agua: Los datos cualitativos se analizarán previa categorización y codificación, haciendo uso de matrices de relaciones para darle sentido a los datos y lograr interpretar e identificar las secuencias de textos o signos.

El capítulo V. Discusión se comentaron en función de los resultados y se hicieron comparaciones respecto a los elementos teóricos planteados en esta investigación, así mismo se detallaron las conclusiones, recomendaciones correspondientes.

Se han incluido algunos elementos complementarios entre los que se detallan las fuentes de información y referencias bibliográficas, también los apéndices del estudio, así como los anexos del consentimiento informado, los instrumentos a utilizados, tablas y consolidados de información que argumentan los resultados de la investigación.

## **Capítulo I. Planteamiento del Problema**

### **1.1. Antecedentes.**

#### **Fundamentos Teóricos de la Educación Psico- Ambiental en la Comunidad Colima.**

La aparición del concepto de calidad de vida es muy compleja y se remonta a la década de los años 60, “la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente. La idea comienza a popularizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general” (Gómez-Vela & Sabeh), así mismo en el contexto actual puede ser percibida desde diferentes puntos de vista, su visión surge a partir de diferentes referentes teóricos y de acuerdo a perspectivas específicas de abordaje de esta temática por los investigadores.

Es así como en el presente estudio se enfoca el termino de Calidad de vida relacionado al área de la salud y particularmente vinculado con la disciplina de enfermería, debido a que las intervenciones y cuidados que realiza esta profesión han sido por años influenciados hacia mantener la calidad de vida en las personas, familias y comunidades.

Es importante reconocer que además de la evolución del término y la forma de abordaje de la calidad de vida, también han surgido enfoques para lograr medirla, ya sea de forma subjetiva u objetiva, y a través de dimensiones e indicadores que cada disciplina ha establecido y que en muchas ocasiones incluyen aspectos biológicos, sociales, psicológicos, y espirituales, sin embargo, los más recientes esfuerzos por actualizar este componente han establecido que también estos aspectos se ven íntimamente relacionados con el medio ambiente, los organismos y recursos inmersos en el mismo, que además se integran e interrelacionan en una forma multidimensional.

Entonces la calidad de vida, vista desde una perspectiva multi y eco sistémico, hace pensar que el medio ambiente o entorno ecológico ejercen gran influencia en la salud de las poblaciones humanas en general. En este contexto el ecosistema es visto como un espacio/entorno/ambiente/territorio formado por una comunidad de organismos, compuesta de

elementos biológicos, socioculturales/bióticos y los físicos/abióticos, que están interrelacionados y que son interdependientes e interactuantes entre sí; en ese sentido el agua es parte de este entorno y considerado un recurso vital para las poblaciones humanas, por lo que al considerar esta perspectiva podría considerarse que la calidad de vida depende del equilibrio de todos los componentes del ecosistema y el agua es parte de este y fundamental para mantener la salud, es así como hay que considerar que del uso racional de este elemento de la naturaleza depende que podamos contar con este recurso vital (agua), y esto determinara en gran medida el futuro de la calidad de vida de las nuevas generaciones.

Por lo anteriormente descrito es más que evidente que los seres humanos y las comunidades tienen necesidad de mantener un equilibrio entre su calidad de vida y la salud, así como de mantener, cuidar y hacer un buen uso de todos los organismos y recursos que se encuentran en el medio ambiente, por lo que se considera de suma relevancia hacer un estudio que retome este enfoque vinculándolo con uno de los recursos más importantes para la vida como lo es el agua.

De acuerdo a lo anterior a nivel mundial la importancia de la relación entre la calidad de vida y el agua queda plasmada, desde el año 2000, cuando en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, los 189 Estados miembros adoptaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM); de igual forma, en la Cumbre de Desarrollo Sostenible, realizada en Johannesburgo, Sudáfrica, en el 2002, los ODM fueron reafirmados, y se reconoció que el agua y saneamiento son fundamentales para la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible (PNUD, 2004).

Nuestro planeta azul contiene unos 1386 millones de km<sup>3</sup> de agua, una cantidad que no ha disminuido ni aumentado en los últimos dos mil millones de años, el 96,5 % es agua salada y se distribuye entre los océanos, mientras que el restante 3,5 % es agua dulce que se encuentra a nivel superficial en forma de ríos y arroyos, a nivel subterráneo en forma de acuíferos naturales, y en forma de hielo en los polos y cimas de montañas. Se calcula que el 97% es agua salada y sólo el 2.5% del agua que existe en la Tierra se considera dulce y de ella 0.025% es agua potable, ósea, para el consumo humano, de ahí la importancia de uso racional de este preciado líquido.

Se ha valorado increíblemente que el agua sigue siendo una problemática multidimensional, sin embargo, a pesar de la importancia estratégica que el recurso tiene para

la calidad de vida, competitividad y crecimiento económico de los salvadoreños, y de la considerable disponibilidad que posee el país, en los últimos cuarenta años, el territorio nacional ha venido experimentando una crisis severa, asociada con la disponibilidad de este recurso. Dicha crisis tiene expresiones en varias dimensiones tales como: la escasez física del recurso debido a la disminución de la capacidad del territorio para infiltrar agua, la contaminación, el uso inadecuado, los conflictos por los problemas de escasez, entre otros.

Con todo lo anterior se pretende fundamentar la investigación sobre la base de un Paradigma de la Psicología de la Comunidad, Eco sistémico desde la Psicología Ambiental, incluyendo como variables principales la calidad de vida y factores psicosociales del uso racional del agua en los habitantes del cantón potreritos de la comunidad colima.

En el campo de la psicología clínica de la comunidad, y desde un enfoque eco sistémico es importante el estudio de problemas concretos o fenómenos sociales que se presentan en los colectivos o comunidades a partir de las condiciones de vida de las personas, así como de los factores psicológicos, sociales y ambientales que se encuentren involucrados para que se disminuya o incremente tal fenómeno partiendo de las comunidades.

En ese sentido adquiere gran relevancia un estudio que en el marco de lo establecido en el proyecto Agua futura, considere como fenómeno social tanto a nivel internacional como nacional la problemática sobre la escasez y sustentabilidad del recurso hídrico, en este caso a partir del análisis y perfil de la calidad de vida percibida por las personas y de los factores psicosociales del uso racional del agua.

Con la investigación de pretender la calidad de vida en relación a la salud y los factores psicosociales asociados al uso y cuidado del agua.

Se considera novedoso el estudio para las diferentes instituciones debido a que por el momento no se han realizado investigaciones que incluyan el abordaje de las variables en una forma simultánea.

La investigación se considera viable y factible de ejecutar, ya que la comunidad donde se realizará se encuentra en un área geográfica accesible, además se contará con el apoyo de los líderes de la comunidad y eso contribuye a que la población colabore en las diferentes actividades e intervenciones psicosociales, relacionados con el recurso hídrico.

Además, se beneficiará la población de la misma comunidad Colima ya que existe ayuda de cooperación italiana en la que se pretende realizar diferentes intervenciones con un abordaje psicosocial, también se beneficiará el profesional de enfermería porque identificadas las necesidades de la población y se puede gestionar con diferentes instituciones para apoyar el proyecto de agua futura dentro de la comunidad.

Actualmente se reconoce que los problemas ecológicos repercuten en la calidad de vida y en el desarrollo de la humanidad. Si prevalecen las pautas de consumo, las tecnologías peligrosas para el ambiente y el crecimiento demográfico acelerado, las sociedades humanas actuales legarán a las generaciones futuras un planeta con recursos agotados (Schmuck & Vlek, 2003).

A partir de un enfoque ecológico y psicosocial, se reconoce al agua como elemento natural se encuentra en el planeta en gran cantidad, es imprescindible para la vida de todos los seres que lo habitan, también constituye un elemento fundamental y un tesoro para el desarrollo económico, social y político de los países, adicionalmente se convierte en un beneficio para el buen funcionamiento del cuerpo humano por lo que su uso, consumo y cuidado se vuelven vitales para la calidad de vida de las personas; sin embargo es de hacer notar que a pesar del valor ilimitado que tiene este recurso hídrico como elemento vital para los seres vivos, en la actualidad es un recurso que en su mayor parte no es apta para el consumo humano, pues la mayor parte es agua es salada y el agua dulce presenta una situación crítica debido a que desde hace ya varios años, el mundo afronta su escasez debido, entre otras cosas, a las siguientes causas: alta contaminación de las aguas dulces por diversos motivos, sobreexplotación del recurso, entre otros aspectos.

De la situación de escasez de agua expresada anteriormente se puede mencionar que, en el caso de El Salvador la CEPAL, en 1971 establece que la demanda de agua para abastecimiento público, tanto a nivel urbano como rural es de 150 lts /hab /día en todas las zonas del país. En el caso de la Zona metropolitana de San Salvador el abastecimiento es de 275 lts/hab/día y una dotación de 60lts/hab/día para el 25% de la población rural y 10 lts/hab/día para el 75% de la población restante. (Orantes, 2015).

La utilización del recurso hídrico del agua ha estado vinculado profundamente con la salud, el medio ambiente y el trabajo, ha sido abordado por diferentes investigadores desde un

enfoque ecosistémico de la salud desarrollado en Canadá desde los años 70, este enfoque intenta integrar la salud con el medio ambiente, lo que abarca en gran medida las actividades humanas y las condiciones del ecosistema, por lo que al realizar estudios desde este enfoque se proporcionaría una mejor comprensión de los procesos que determinan la salud y el bienestar de la población.

Los retos y desafíos hacia una nueva cultura para el uso y cuidado del agua en un contexto de globalización y mercantilización de los recursos naturales ponen en evidencia la escasez del recurso hídrico como un problema real que se relaciona con la degradación y sobreexplotación de las fuentes naturales, por lo que la lucha por la preservación del agua se hace urgente en aquellos países tercermundistas donde la calidad de vida y otros factores psicológicos como los sentimientos, actitudes, creencias y tradiciones; así como factores sociales, económicos, educativos y políticos podrían estar relacionados y contribuir aún más a la depredación del agua, por lo que se hará necesario en un futuro que los colectivos o comunidades en una forma participativa y consiente logren establecer una nueva cultura y un modelo sustentable para la conservación de este recurso vital. (Revista Latinoamericana Polis, Pedro Arrojo, 2012).

Por otra parte es importante mencionar que el uso y cuidado inadecuado del agua puede traer consecuencias a la salud del individuo, familias y comunidades que la ingieran y esto puede llegar a afectar la calidad de vida en gran medida, por lo que en muchas ocasiones han sido objetos de estudio la calidad de vida relacionada con la salud y los factores que podrían estar asociados, para el caso de esta investigación surge la idea de abordar esta variables tomando como base la definición de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) la cual parte de la definición de la salud de la OMS realizada desde 1948, a pesar que este enfoque ha venido evolucionando a lo largo del tiempo en esa medida también se ha ido profundizando el conocimiento sobre la misma; así mismo más tarde en el año de 1994 se describe a la calidad de vida como “la percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (ELSEVIER, 2014).

En otras definiciones tales como la que presenta el autor Tuynman-Qua y McKenna (1992) señalan que la calidad de vida depende de una multitud de factores entre los que se

encuentran las enfermedades y sus tratamientos, la satisfacción de necesidades y consecuentemente el sentimiento de bienestar. Satisfacción con la vida y funcionamiento general, y que estos repercuten sobre la calidad de vida de una forma positiva o. a veces. Negativa. (M, 1993), en ese sentido estas definiciones se convierten en la base para el abordaje de la calidad de vida y su medición estará definida de acuerdo a diferentes instrumentos estandarizados para lograr obtener un enfoque más objetivo de lo que la población percibe sobre ella.

En cuanto a la variable sobre los factores psicosociales asociados al uso y cuidado del agua es de suma importancia mencionar que el hecho de contar o no con el recurso hídrico en una población es imperante en cuanto a los sentimientos que se podría generar tales como gratitud, complacencia, satisfacción, felicidad, esperanza, y estados emocionales como enojo, tristeza, ansiedad, depresión, preocupación, remordimiento, e ira que también se pueden presentar entorno a este fenómeno, sin dejar de lado que estos factores psicosociales pueden generar conflictos y deterioro en las relaciones entre comunidades.

La escasez del agua potable se debe principalmente al consumo excesivo por parte de los seres humanos. Por ello, parece razonable promover la investigación sobre factores psicosociales como los sentimientos, emociones, y relaciones sociales con el fin de fomentar el uso sustentable del líquido. Algunas de las variables identificadas desde la perspectiva del agua son las creencias ambientales, la perspectiva temporal hacia el futuro, los motivos y la percepción de autoeficacia.

## **1.2. Problema de Investigación.**

La problemática en la salud de la comunidad colima, se resume en la existencia de servicios de saneamiento básico y de salud deficiente, una nula existencia de letrinas aboneras y un alto uso de letrinas de fosa en estado deplorable, un abastecimiento de agua en malas condiciones y fuertemente contaminado, lo cual genera enfermedades gastrointestinales y respiratorias. Estos aspectos se complican al sumar las condiciones de los desechos sólidos, bolsas, envases, latas de plástico, aluminio y vidrio dispersos, sin ningún tipo de manejo.

Los problemas ambientales claves sumados a la pobreza de la población son la disminución drástica de la cobertura vegetal y continua presión sobre el ANP Colima,

principalmente en su zona ribereña. Pérdida de la capacidad productiva de las tierras y su incidencia en la seguridad alimentaria, con la consecuente presión sobre la fauna (cacería de subsistencia) y flora (obtención de plantas alimenticias y medicinales). La falta de rotación de cultivos, falta de diversificación productiva, quemas, incendios y el acelerado proceso de erosión, constituyen los factores principales del empobrecimiento de los suelos.

### **1.3. Justificación**

En el marco del Proyecto Agua Futura se da vida a uno de los componentes formativos que incluye la Maestría en Gestión de Recursos Hidrológicos desarrollada en la Facultad de Ingeniería y Arquitectura, así como a la Maestría en Psicología Clínica de la Comunidad, que se impulsan en la Facultad de Medicina con la colaboración de la Facultad de Ciencias y Humanidades; en ellas participan aproximadamente 60 docentes de la Universidad de El Salvador, además de trabajadores de instituciones gubernamentales y organizaciones no ligadas al Estado; ambas maestrías se desarrollarán gracias a la Cooperación Italiana, el asesoramiento del Instituto Nacional de Geofísica y Vulcanología de Italia, la Sapienza Universidad de Roma, la Universidad de Florencia, el Consejo Nacional de Investigación de Italia y el Instituto Sindical para la Cooperación y el Desarrollo, así como con el apoyo de otras organizaciones no gubernamentales de El Salvador tales como ISCOS.

El propósito principal de este componente formativo del Proyecto Agua Futura es fortalecer las capacidades de los profesionales salvadoreños en el tema de la gestión, manejo, uso, cuidado, tratamiento y concientización del recurso agua y que además puedan involucrarse aportando sus conocimientos, a fin de generar políticas públicas, lineamientos, investigaciones e intervenciones que contribuyan a mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas, así como a garantizar la sostenibilidad del recurso hídrico en el futuro.

Uno de los objetivos de la cooperación italiana es “contribuir al avance y conservación de recursos hidrológico e impulsar formas de desarrollo sostenible, el respeto del medio ambiente”, y su mayor desafío actual es hacerle frente al cambio climático con propuestas académicas que también posicionen políticas de salud integrales en El Salvador, de ahí que en el “El Proyecto Agua Futura se plantea como un programa formativo académico y multidisciplinario, en el que participan profesionales Psicólogos, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, educadores para la salud, fisioterapeutas entre otros, lo que hace más

enriquecedor el conocimiento científico que se va creando día a día en conjunto con la comunidad, y que tiene la innovación de impulsar el componente de la psicología clínica de la comunidad, en el cual se estudian los aspectos psicosociales desde un enfoque multisistémico y ecológico de la salud”, además de que hace énfasis en la calidad, acceso, uso, gestión y sostenibilidad del agua y la vinculación con los comportamientos humanos, la forma y condiciones de otras determinantes biológicas, psicológicas, ambientales, y sociales.

Por lo tanto una de las grandes finalidades, del proyecto es mejorar la calidad de la gestión y sostenibilidad de los recursos hídricos y así como la realización de intervenciones psicosociales relacionados a este mismo tema del Agua en el país, también establece como objetivos específicos fortalecer el conocimiento teórico y práctico de los recursos hídricos, la gestión integral y sostenible del agua en la comunidad y la detección de obstáculos y recursos psicosociales relacionados y la aplicación de buenas prácticas en los sitios pilotos prioritarios.

En este caso el papel de la academia consiste en la búsqueda de soluciones a los problemas de Nación, de estrategias que den respuestas a situaciones vinculadas con el recurso hídrico como parte de la agenda nacional y de los países cooperantes como lo es en esta ocasión con el país de Italia.

De acuerdo a lo anterior y considerando las prioridades nacionales e institucionales es importante hacer énfasis en que el derecho al agua constituye a criterio de las autoridades de la Universidad de El Salvador, y de la Facultad de Medicina un derecho humano fundamental que debe ser garantizado por el Estado, y debe incorporarse en la Constitución de la República de El Salvador como tal, de ahí la importancia de presentar esta investigación en la que se estudia la Calidad de Vida y su relación con los factores psicosociales del uso racional del agua, debido a que en el contexto nacional se ha presentado el peligro de una eventual privatización del agua en el país, por lo que las autoridades de la Universidad de El Salvador han realizado una serie de acciones encaminadas a la defensa del vital líquido y se han priorizado los entendimientos necesarios para desarrollar un proyecto que además incorpora el componente académico consolidando así el planteamiento de una solución integral al problema no solo de privatización sino también de la calidad, gestión y manejo del recurso hídrico incorporando la salud y el componente psicosocial.

Por lo tanto, la posición actual de la Universidad de El Salvador se enmarca en que el agua debe ser considerada como un bien público y la gestión del recurso hídrico estará a cargo del Estado, quien deberá priorizar el uso para consumo humano. La prestación del servicio público de agua potable y saneamiento deberá ser suministrada directamente por operadores estatales, municipales, Asociaciones Comunales o Juntas de Agua sin fines de lucro”, también se propone la creación de la Autoridad Nacional de Aguas (ANA) como ente rector del recurso hídrico, una institución descentralizada o autónoma del Gobierno de la República con personalidad jurídica, patrimonio propio y sin fines de lucro, esto según la propuesta de reforma constitucional presentada por la Universidad de El Salvador a la Comisión de Legislación y Puntos Constitucionales de la Asamblea Legislativa del país,

De ahí que todos los estudios de investigación realizados en el contexto de esta maestría contribuirán a generar impacto y proponer intervenciones y alternativas de solución con todos los entes involucrados en la sociedad y se buscaría que la gestión del recurso esté a cargo del Estado, por tratarse de un recurso necesario para la vida, siendo esto aún más relevante para el trabajo que se desarrolla en este campo, debido a que a través de su componente comunitario se trabaja en función del empoderamiento y organización de las personas modifiquen sus comportamientos y participen en la solución de sus propios problemas.

Por lo expuesto anteriormente la presente investigación se ha realizado en la comunidad de Colima que pertenece a la zona Central de la República de El Salvador y se encuentra en un entorno de continua producción agropecuaria y muy vinculada al comercio y flujo de mercancías que existe entre El Coyotito (Tejutla) y las ciudades de Aguilares y Nueva Concepción, que forman parte del municipio de Suchitoto, el cual posee una marcada influencia política, comercial y cultural. Colima se ubica en una zona de alto valor arqueológico ya que fue el territorio agrícola del asentamiento de Cihuatán, ecológicamente, posee bosques que la conforman y que están clasificados como Selva Baja Caducifolia y Selva, aunque toda el área natural protegida se incluye dentro de la Eco región Bosque Seco Tropical, la cual ha sido designada como una de los ocho ecos regiones prioritarias de conservación a nivel mundial.

Este trabajo de investigación presenta un estudio con enfoque multisistémico de la salud, ecológico y psicosocial, incorporando la visión de la psicología comunitaria y ambiental, las variables en estudio son la calidad de vida y los factores psicosociales del uso racional del

agua; el propósito de la investigación es conocer el perfil de la calidad de vida, en sus dimensiones de la salud física y mental, a fin de comparar su relación con los factores psicosociales del uso racional del agua en los habitantes de la comunidad Colima, lo cual permitirá realizar intervenciones estratégicas para fortalecer su estado de salud en general, e identificar y educar sobre el manejo de los factores psicosociales sobre el uso racional del agua.

#### **1.4. Propósito del estudio.**

Obtener un perfil de la calidad de vida, en sus dimensiones de la salud general, física y mental, a fin de comparar su relación con la edad y el género, así como la descripción de los factores psicosociales del uso racional del agua en los habitantes de la comunidad Colima, lo cual permitirá realizar intervenciones estratégicas y/o proyectos sociales para fortalecer su estado de salud en general, e identificar el manejo de los factores psicosociales individuales y sociales sobre el uso racional del agua.

#### **1.5. Objetivos del estudio**

##### **General:**

→ Determinar si las dimensiones de la calidad de vida están relacionadas significativamente con la edad, el género y los factores psicosociales del uso racional del agua en los habitantes de la comunidad colima.

##### **Específicos:**

- Describir si la dimensión de la salud general, física y mental de la calidad de vida están relacionadas significativamente con la edad y el género en los habitantes de la comunidad colima
- Identificar los factores psicosociales individuales y sociales del uso racional del agua en los habitantes de la comunidad colima
- Diseñar un programa de intervenciones psicosociales que responda a los problemas relacionados con la Calidad de vida y el uso racional del agua de los habitantes de la comunidad colima

## **1.6. Pregunta de Investigación.**

Con el fin de comprobar científicamente la relación de calidad de vida con los factores psicosociales del uso racional del agua se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación de la Calidad de vida en sus dimensiones de salud general, física y mental con la edad, el género, y los factores psicosociales del uso racional del agua identificados, en los habitantes de la comunidad colima?

## **1.7. Campo de acción.**

- La Psicología Comunitaria en la Calidad de Vida y Factores Psicosociales
- La psicología Ambiental en el uso racional del agua.
- La Investigación se realizará en la comunidad Colima, vocablo de origen náhuatl, (forma antigua Coliman), “Lugar que está en manos del abuelo”.

## **1.8. Idea a defender.**

La relación significativa del perfil de la calidad de vida en su dimensión de salud general, física y mental con la edad, el género y la identificación de los factores psicosociales individuales y sociales, positivos y negativos del uso racional del agua.

## **1.9. Tareas científicas.**

- Sistematización de los antecedentes históricos y fundamentos teóricos que sustentan el desarrollo de la Educación Ambiental en el Proceso del uso racional del agua.
- Caracterización del estado inicial de la Educación Ambiental en los habitantes de Colima.
- Elaboración de actividades extra docentes dirigidas al desarrollo de la Educación Ambiental (uso racional del agua) en los habitantes de Colima.
- Valoración de la viabilidad y efectividad de las actividades dirigidas al desarrollo de la Educación Ambiental en el uso racional del agua en los habitantes de Colima.

### **1.10. Definición de Términos.**

Calidad de Vida: Es el perfil del estado de salud general, física y mental de una persona medida a través de diferentes dimensiones e indicadores ya establecidos, validados en el instrumento denominado SF12 Health Survey, versión 1 (1994) (adaptación del instrumento SF36) tales como: Salud general, Salud física, Salud mental. (OMS)

Salud General: estado de bienestar percibido, que valora tanto estados positivos como negativos en población con y sin patología

Salud Física: estado de bienestar de la función física en relación a las actividades físicas, función social, bienestar emocional, rol físico para la realización de las actividades diarias).

Salud Mental: percepción del bienestar, vitalidad, sentimiento de energía, y emociones agradables

Psicología Comunitaria: es una práctica dirigida al colectivo social, con un emplazamiento territorial delimitado, que toma como componente principal a la comunidad y donde el equipo multidisciplinario de salud es colaborador, y gestiona cambios de comportamiento hacia una salud positiva.

Factores Psicosociales: Son condiciones individuales que están relacionadas directamente con aspectos cognitivos, psicológicos, emocionales, actitudinales, intelectuales, de la toma de decisiones, positivos o negativos, así como condiciones sociales del comportamiento humano que se presentan a partir de las creencias y costumbres de un contexto como parte de la construcción social, y que son expresadas a través de la opinión de las personas.

Uso racional del agua: Aquel que, sin menoscabo de la satisfacción suficiente de las necesidades hídricas, descarta cualquier otra forma de utilización que comporte desperdicio y malversación

Psicología Ambiental: es un área de estudio interdisciplinar que está dirigida a comprender la relación entre la conducta humana y el medio ambiente, desde esta perspectiva se considera al ser humano como un elemento más del ambiente

## Capítulo II. Revisión de la Literatura

### 2.1. Fundamentos teóricos que sustentan la educación ambiental.

En este epígrafe se presenta algunas definiciones, entre las más conocidas sobre educación ambiental, se esboza una reflexión sobre su contenido teórico, basada en la concepción dialéctica del proceso educativo desarrollada por numerosos investigadores exponiendo la dimensión ambiental del contenido, a la vez que se exponen un conjunto de principios educativos elaborados por Martha Roque Molina (2003), como resultado del estudio sobre la experiencia latinoamericana, discutida en los más importantes encuentros internacionales y regionales, organizados por la UNESCO y el PNUMA, organizaciones de Naciones Unidas que lideran el tema.

La actividad cognitiva como proceso, en tanto forma de la actividad social está condicionada por las relaciones económicas y por la cultura. Constituye un proceso cuyo resultado está orientado al desarrollo pleno de las cualidades más trascendentales de la personalidad del sujeto individual y social como son los conocimientos, las capacidades, los sentimientos, las convicciones, la voluntad y los valores en general.

En la Conferencia Educación para Todos, celebrada en Jontien Tailandia, en mayo de 1990, se definió la Educación como: “El proceso que permite que los seres humanos y las sociedades desarrollen plenamente su capacidad latente, de importancia crítica para el desarrollo sostenible”<sup>2</sup>

A esta definición puede reconocérsele como valores claves, al considerarla como objeto del proceso el desarrollo pleno de las potencialidades de la personalidad individual y social, y como elemento que no se reconoce en otras definiciones y además, por ello la vincula con el desarrollo sostenible.

Al expresar este vínculo lo hace destacando el papel de la educación como factor catalizador y no como gestor de cambio, lo cual es importante esclarecer, puesto que con frecuencia se sobredimensiona el papel de la educación como el agente que puede cambiar los modelos de desarrollo.

La aparición del fenómeno educativo puede situarse justo con la aparición del hombre como ser social; a partir de su esencia eminentemente social. Desde que los hombres

se comunicaron entre sí, y aunque de manera no intencional transmitieron a sus hijos, a sus congéneres, su forma de utilizar la Naturaleza, la forma de relacionarse con ella, su forma de producir y utilizar bienes de consumo, expresado a través de hábitos, y costumbres que condicionaban determinados comportamientos; estamos en presencia de un acto educativo con una determinada dimensión ambiental.

En la misma medida que crece el impacto de la civilización humana sobre el Medio Ambiente y que la problemática ambiental fue haciéndose cada vez más perceptible, empiezan a aparecer también signos de la formación de una conciencia sobre la necesidad de proteger la Naturaleza; con ello aparece también la preocupación por desarrollar acciones educativas con este propósito.

Aunque son numerosas las definiciones que se conocen sobre educación ambiental, analizaremos dos de ellas declaradas durante los dos eventos que marcaron pautas en el posterior desarrollo conceptual y metodológico de este proceso a escala mundial ellos son la Conferencia Intergubernamental sobre Educación Ambiental, celebrada en Tbilisi, (1977) y el Primer Congreso Internacional sobre Educación y Formación Ambiental, celebrado en Moscú (1987); ambos organizados por la UNESCO y el PNUMA, organizaciones de las Naciones Unidas que han tenido el liderazgo en el tema en todos estos años. En los siguientes eventos mundiales realizados, no se han propuesto nuevas definiciones sobre este concepto; tampoco la UNESCO ni el PNUMA, lo han hecho, aunque si se ha discutido mucho sobre su contenido.

En el informe final de la Conferencia de Tbilisi, se define la educación ambiental como:” Es el resultado de una reorientación y articulación de las diversas disciplinas y experiencias educativas que facilitan la percepción integrada del medio ambiente, haciendo posible una acción más racional y capaz de responder a las necesidades actuales”<sup>3</sup>

Como aspectos positivos de esta definición podemos señalar que está orientada al cambio; tiene un enfoque interdisciplinario y refleja una concepción compleja del medio ambiente. Como limitaciones se reconoce lo ambigua en cuanto al objeto del proceso y que, expresada solo como resultado, y no como proceso. Tiene un alcance limitado al presente. No se orienta a la acción transformadora a través de la construcción de conocimientos, desarrollo de habilidades y formación de valores, quedando detenida en el nivel de

percepción. No se vincula el proceso al desarrollo.

En el Informe Final del Congreso de Moscú se definió: "La educación ambiental se concibe como un proceso permanente en el que los individuos y la colectividad cobran conciencia de su medio y adquieren los conocimientos, los valores, las competencias, la experiencia, y la voluntad capaz de hacerlos actuar individual y colectivamente para resolver los problemas actuales y futuros del medio ambiente"<sup>4</sup>

Como aspectos positivos se aprecian los siguientes:

→ Se expresa como proceso, superando la definición de Tbilisi. Orienta la acción tanto a nivel individual como colectivo, pero expresa su carácter permanente, se proyecta al presente y al futuro. Orienta a la acción transformadora a través de los conocimientos, las capacidades y formación de valores.

Como limitaciones pueden mencionarse:

→ No se proyecta a la sociedad en su conjunto. No se refiere el carácter complejo de medio ambiente, ni vincula el proceso educativo con el desarrollo.

Ambas definiciones siguen la tendencia de considerar como objeto de la educación ambiental la protección del medio ambiente sin su vínculo con el desarrollo, ni su orientación al desarrollo sostenible, lo cual es coherente con el momento histórico en que fueron declaradas; no obstante, desempeñaron un importante papel en el proceso de desarrollo histórico de la educación ambiental en las décadas de los 70 y 80.

Una cuestión que pasa a un primer plano después de la histórica y ampliamente divulgada Conferencia de Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo (CMMAD), celebrada en Río de Janeiro en 1992, es la relación medio ambiente-desarrollo, a partir de lo cual la educación ambiental adquiere una nueva dimensión y adecuación temática y conceptual. En el Programa 21, uno de los principales documentos aprobados en dicho foro, en su capítulo 36, sobre educación, capacitación y toma de conciencia se plantea: una prioridad mayor es la reorientación de la Educación hacia el desarrollo sostenible, mediante el mejoramiento de la capacidad de cada país para plantear cuestiones del medio ambiente y el desarrollo en sus programas educativos.<sup>5</sup>

El concepto de educación ambiental ha ido evolucionando en la misma medida que lo ha hecho el de medio ambiente y el de desarrollo, aunque no con la misma celeridad. De esta manera el concepto de educación ambiental ha ido adecuándose al desarrollo del pensamiento ambiental desde una educación orientada a la preservación de la Naturaleza, a la protección del Medio Ambiente, y más recientemente al desarrollo sostenible.

La concepción conservacionista de la educación ambiental está fuertemente arraigada en todo el mundo, incluso en El Salvador, y a pesar de que en numerosas expresiones declaratorias se menciona la orientación de la misma hacia el desarrollo sostenible, en la práctica, a través del diseño y ejecución de programas y discursos, puede apreciarse claramente el sesgo en el que subyace una concepción de medio ambiente reducido a la Naturaleza, y consecuentemente el sesgo de la educación ambiental reducida a la protección de la Naturaleza.

Consecuente con la orientación conceptual discutida, e intentando resolver las limitaciones analizadas de las dos definiciones anteriores, Martha Roque Molina.1997, define:

“La educación ambiental es un proceso continuo y permanente que constituye una dimensión de la educación integral de todos los ciudadanos, orientada a que en el proceso de adquisición de conocimientos, desarrollo de hábitos, habilidades y actitudes y formación de valores, se armonicen las relaciones entre los hombres, y entre estos con el resto de la sociedad y la Naturaleza, para con ello propiciar la re-orientación de los procesos económicos, sociales y culturales hacia el desarrollo sostenible”.

Definición que es asumida por las aspirantes en el desarrollo de este trabajo, esta definición expresa el proceso con un carácter de continuidad a través de toda la vida del individuo, luego lleva implícito la proyección pasado- presente- futuro y se proyecta al sujeto individual, al sujeto colectivo, (grupos sociales) y a la sociedad; se declara como dimensión, luego considera procesos integrados entre sí, no acciones aisladas o paralelas al sistema educativo, de manera que sea posible producir cambios en la personalidad del sujeto con una orientación definida hacia el mejoramiento de las

relaciones entre el hombre la sociedad y la Naturaleza, como condición para reorientar los procesos económicos, sociales y culturales hacia el desarrollo sostenible.

Refleja un enfoque integrador, no limitado a la protección de la Naturaleza, sino al desarrollo sostenible, lo que significa orientar la actividad humana hacia la elevación de la calidad de vida de la sociedad, basada en una gestión sostenible de los recursos naturales, bajo una ética de respeto y protección de la Naturaleza y del medio ambiente en general.

La educación ambiental no es un componente más de la formación integral de los alumnos, sino que fluye por todos los componentes del proceso docente-educativo mediante la educación científica, intelectual, patriótica, moral, y estética.

También al realizar un análisis de este concepto desde el enfoque histórico cultural planteado por Vigotsky, se pueden encontrar los siguientes aspectos que lo sustentan: articulan los procesos psicológicos y socioculturales, lo cual se expresa en las capacidades y aptitudes del hombre en relación con los procesos económicos, sociales y culturales hacia el desarrollo sostenible.

El conocimiento se obtiene mediante una interacción dialéctica, donde existe una relación de influencia recíproca entre objeto (realidad) y sujeto (hombre) lo cual debe manifestarse en esa transformación positiva del medio ambiente a partir de la actividad humana.

La educación ambiental, a partir de esta definición como proceso continuo y permanente, promueve el desarrollo sociocultural y cognoscitivo de los habitantes de Colima.

Contribuir a la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades en los educandos, para determinar las causas que generan los problemas ambientales y posibilitar la participación en el mejoramiento del entorno natural.

## **2.2. Principios de la Educación Ambiental.**

**a. Principio de la ética ambiental.** Enfoque del contenido desde una perspectiva ética, coherente con el respeto a todas las formas de vida, sustentado en que cada especie juega un papel único en la trama de la vida, en el complejo de interrelaciones de la biosfera y

que tienen derecho a ser conservadas y respetadas, igual que todos los individuos de una misma especie. Esta consideración significa, no obstante, que es el hombre entendido como ser social, la especie a la que la Naturaleza le ha dado el privilegio de pensar y de crear, el único capaz de conocer y transformar al mundo, por tanto, de encontrar soluciones efectivas a la crisis ambiental que atraviesa el planeta y la humanidad, siempre que se base en una ética de respeto al ecosistema y al resto de los hombres y de las especies. Por lo tanto, debe ser la especie objeto principal de la política ambiental en cualquier escala.

**b. Principio del carácter sistémico de la problemática ambiental.** Orientar el proceso de investigación con un enfoque sistémico a partir de la consideración del medio ambiente, como un sistema complejo de interrelaciones entre procesos ecológicos, socioeconómicos y culturales, vulnerable al impacto de la actividad humana. Comprender su condición de sistema, de totalidad organizada, significa considerar que está formado por la naturaleza, la sociedad, los hombres como individuos, el patrimonio histórico cultural, lo creado por el hombre y como elemento de gran importancia las relaciones sociales y la cultura. Este carácter sistémico tiene una importante implicación metodológica con enfoque sistémico significa y exige que los contenidos de la educación ambiental no puedan tratarse de modo fragmentado, eventual y menos de forma espontánea; requiere de la integración, de la coherencia y de la contextualización; de una metodología interdisciplinaria.

**c. Principio de carácter interdisciplinario de la problemática ambiental.** Abordar el estudio, interpretación y transformación del medio ambiente y de su problemática, a través de métodos interdisciplinarios que permitan revelar las interacciones que vinculan los objetos, fenómenos y procesos de la realidad y que por lo tanto, haga posible aproximarse a la apropiación de la esencia del objeto, lo que se concreta en una articulación entre las esferas del conocimiento para la interpretación, estudio y solución de los problemas concretos de la realidad para lo cual, no obstante, no se debe prescindir del importante aporte disciplinario de las ciencias particulares.

**d. Principio del carácter global de la problemática ambiental.** Facilitar la comprensión de la relación dialéctica que se establece entre lo global y lo local; considerando la concatenación que existe entre fenómenos y procesos a escala nacional, regional y mundial,

para poder discernir y explicar las causas y las consecuencias de la problemática ambiental y la repercusión de la actividad humana a cualquier escala.

**e. Principio del carácter histórico de la problemática ambiental.** Analizar los problemas ambientales desde su perspectiva histórica, de manera que se considere la relación pasado-presente-futuro; teniendo en cuenta la evolución de los procesos naturales y sociales y del vínculo entre ellos, revelando causas y consecuencias de acciones, fenómenos y procesos a corto, mediano y largo plazos. Igualmente, esta exigencia presupone el carácter concreto y contextualizado que debe caracterizar los procesos de educación ambiental.

**f. Principio de la unidad entre soberanía, independencia y colaboración internacional.** Facilitar la comprensión de la necesidad de la colaboración internacional para enrumbar el desarrollo hacia la sostenibilidad, teniendo en cuenta que los recursos y ecosistemas están distribuidos de manera no uniforme en la geografía mundial, por lo que el desarrollo de muchos pueblos depende del establecimiento de relaciones comerciales de equidad y de una política internacional basada en el respeto a la independencia y soberanía de cada país sobre sus propios recursos y territorios. Inculcar la comprensión de la necesidad de la integración latinoamericana para poder defendernos de los peligros de la globalización económica mundial y poder defender las ricas culturas de la penetración de los patrones culturales occidentales insostenibles.

**g. Principio de la unidad entre lo instructivo, lo formativo y lo educativo en el proceso educativo.** Diseñar, organizar y desarrollar las actividades educativas dirigidas a la integración de la dimensión ambiental del desarrollo en el proceso educativo, teniendo en cuenta el vínculo indisoluble entre la instrucción, la formación y la educación con una visión dialéctica de la unidad entre los conocimientos, las capacidades y los valores, para abordar el estudio, la interpretación y la transformación de la problemática ambiental en función de contribuir a través de la gestión personal, familiar, comunitaria y profesional a los cambios y transformaciones políticas, económicas, sociales, tecnológicos, culturales y éticos que demanda el tránsito de nuestro modelo económico hacia niveles superiores de sostenibilidad.

**h. Principio de la unidad entre el saber científico y el saber tradicional.** Enfocar el proceso revelando la validez de la experiencia milenaria de las distintas culturas que nos han legado y aún nos presentan formas respetuosas de relación con la Naturaleza, y de organizarse

socialmente alrededor del proceso de explotación de los recursos y de producción de bienes a través de formas de manejo sostenibles de los ecosistemas, que permiten la satisfacción de las necesidades humanas verdaderas, garantizando la continuidad de las condiciones de supervivencia que la Naturaleza ofrece al hombre, con una significativa eficiencia en los procesos y en economía de recursos, a la vez que se rescatan prácticas culturales beneficiosas para las comunidades propias de la identidad cultural. Que estas experiencias deben integrarse a los descubrimientos de la ciencia y la innovación tecnológica, y su aplicación para elevar los rendimientos y la eficiencia energética en función de la elevación de la calidad de vida y la protección de la Naturaleza

**i. Principio de la unidad entre lo Cognitivo y lo Afectivo.** Orientar el proceso desde la perspectiva de la comprensión de la importancia del comportamiento afectivo en la actividad, toda vez que en el sujeto cognoscente, en su actividad de cambio (construcción del conocimiento, desarrollo de capacidades, formación de valores), influye la carga subjetiva de sus vivencias anteriores, del sentido y el significado que para él tiene real y potencialmente el objeto del conocimiento, que lo modifica, facilitando u obstaculizando el proceso; cuyo resultado se refleja en su conciencia y comportamiento frente al objeto. Basar el enfoque del proceso en la consideración de que la relación hombre-sociedad-Naturaleza está mediatizada por la conciencia ambiental adquirida y ésta se desarrolla a través de procesos internos del individuo, vinculados a sus sentimientos y visión del mundo, y se refleja a través de procesos actitudinales y aptitudinales.

**j. Principio de la unidad entre ciencia y tecnología.** Facilitar la comprensión del papel de la Ciencia y la Tecnología en la transformación del mundo con una visión crítica de la ciencia clásica, considerando los límites de su alcance, y de sus resultados en un contexto histórico; los graves daños, algunos irreversibles que ha causado y puede causar la aplicación de los resultados, según las prácticas tradicionales propias de la culturas sociales, pero también el gran potencial que significa para la elevación de la calidad de vida si se orienta desde principios éticos racionales.

Reconocimiento de las incertidumbres que presenta la realidad, así como los límites y posibilidades de la ciencia para descubrir la verdad en un momento histórico y un contexto determinados, y la orientación axiológica que caracteriza la aplicación de los

resultados científicos. Orientar el tratamiento de la problemática ambiental a partir de los resultados de la ciencia y la tecnología con un sentido crítico de las fuentes, desde posiciones ideológicas que permitan identificar el verdadero origen, causas y consecuencias de la misma.

**k. Principio de la unidad entre la teoría y la práctica (solución de problemas).** La solución de un problema implica aplicar en la práctica conocimientos, pero a través de operaciones dominadas (habilidades) y dirigidas hacia un fin determinado, luego son acciones intencionales en las que subyace una posición ética, una orientación ideológica, un sistema de valores, luego existe una unidad dialéctica entre la teoría y la práctica, la que fundamenta la importancia de la relación entre el estudio y la constatación real de la problemática ambiental, a la vez que sustentan metodológicamente la relación del estudio con el trabajo en la organización del proceso investigativo. Reconocimiento el papel determinante que juegan las relaciones sociales y la actividad en el desarrollo de los procesos ambientales tanto en el sentido de su deterioro como de su evitación y/o mitigación en la orientación del proceso educativo. Reconocimiento de la práctica social como base del proceso cognitivo, como criterio de la verdad y como objeto final del conocimiento. Orientar la solución de problemas ambientales a partir de un saber ambiental integrado y el desarrollo de capacidades en función de detectar, identificar, jerarquizar y ejecutar o participar en las soluciones más adecuadas según demanda el desarrollo sostenible del país.

**l. Principio de la unidad entre la disciplina colectiva y la responsabilidad Individual.** Estimular el desarrollo del sentido crítico, la independencia y la creatividad ante los eventos de la realidad; a la vez que se cultiva la capacidad para mediar conflictos a través de la tolerancia y la negociación sobre la base de principios éticos y de la disciplina para alcanzar consensos que se correspondan con las soluciones más racionales y efectivos que tributen o se vinculen con la problemática ambiental del desarrollo; la capacidad para la toma de decisiones y la convicción del deber de responsabilizarse con los resultados de sus decisiones/acciones.

La educación ambiental es un enfoque educativo en el que, mediante diversos procesos, se aclaran conceptos y se reconocen valores para fomentar las destrezas y actitudes que conducen a una relación equilibrada con el entorno para la toma de decisiones y ejecución de acciones. Es un instrumento privilegiado que instituye una nueva ética que puede ser abordada por la psicopedagogía desde tres ámbitos:

- La educación formal, utilizada en el ambiente escolar.
- La educación no formal, que se desarrolla en la comunidad.
- La educación informal, espontánea, no estructurada, que se promueve en la cotidianidad.

### **2.3. Calidad de Vida y Agua.**

La calidad de vida es un concepto que ha venido evolucionando a lo largo de los años, y a pesar de ello no hay una definición universal, sin embargo, es esencial y necesario en muchas disciplinas medir el grado de calidad de vida de las personas, por lo que se hace necesario establecer un punto de vista o panorama general de la misma, así como de las dimensiones que esta abarca en función de identificar aquellos indicadores indispensables para su medición.

En ese sentido podría asociarse el termino de calidad de vida con la sensación de bienestar que las personas puedan percibir de acuerdo a los elementos del entorno en el que se desarrollan, conviven y sobreviven, para ello es importante mencionar que el agua es un elemento vital para el ser humano, y que solo el hecho de pensar si tenemos suficiente agua o no en este momento o si la tendremos en el futuro, puede causar algunas emociones ya sean positivas o negativas, además se pueden producir daños importantes en la salud de las personas, por tal motivo es de suma importancia vincular la calidad de vida con una estrecha relación en función del recurso hídrico del agua.

El acceso al agua se hace muy necesario y forma parte de una de las tres opciones esenciales para lograr un nivel de vida decente, establece una relación implícita con los recursos hídricos y medioambientales ambientales, también en una forma más específica en el ámbito internacional, se determina la importancia de la relación entre el agua y el desarrollo humano y esta quedó plasmada, en 2000, durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, cuando los 189 Estados miembros adoptaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)<sup>4</sup> . De igual forma, en la Cumbre de Desarrollo Sostenible, realizada en Johannesburgo, Sudáfrica, en 2002, los ODM fueron reafirmados, y se reconoció que el agua y saneamiento son fundamentales para la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible (PNUD, 2004).

Históricamente las sociedades han hecho frente a grandes desafíos en la gestión del agua, derivados de la necesidad de controlar los recursos hídricos ya sea para la defensa contra los

efectos dañinos como para su aprovechamiento en cuanto a la disponibilidad, uso, manejo, sostenibilidad y cuidado; el agua tiene un potencial significado derivado de sus propias necesidades y de lo vital de sus servicios debido a que impactan en la vida de la población y del medio ambiente, y porque además en los últimos años se ha observado un creciente nivel de escasez, contaminación, mal manejo, monopolización de acceso, amenazas a la sustentabilidad, incapacidad de gestión, insuficiencia de regulación por lo que con mucha más frecuencia se complica con los conflictos humanos generados de dichas problemáticas por implicar en un uso intensivo de los recursos naturales y del agua en particular.

En igual medida casi siempre se presentan desacuerdos sociales que se presentan entre las personas en las comunidades que reclaman el agua como un elemento vital para el consumo humano en relación a la calidad de vida y la salud, en este contexto, también existe otros factores como el cambio climático que no hacen más que incrementar esa complejidad desde el punto de vista ambiental y sobre todo social ya que son los sectores más pobres, con menor capacidad adaptativa y normalmente localizados en territorios más vulnerables, los que sufrirán más fuertemente sus consecuencias.

Además, también existe la controversia en cuanto a la gestión del agua en la relación entre la comunidad, las empresas y el Estado debido a que suelen desarrollarse acciones colectivas que confrontan proyectos productivos que en muchas ocasiones son considerados negativos para los recursos hídricos o para sus intereses. Estos proyectos normalmente son impulsados por compañías, en muchos casos con participación de capital nacional o extranjero y cuentan con apoyo y permisos del Estado aun cuando habitualmente, los involucrados no tienen una percepción del sistema hidrológico nacional, ni de su cuenca o de la porción de la que se abastecen muchas poblaciones. Esto se agrava cuando se advierte todavía una débil presencia de la sociedad civil, y que en varios casos es sustituida por grupos pequeños pero activos, de escasa representatividad en el conjunto de las comunidades y que no están en condiciones de generar visiones comprensivas de los problemas existentes y de los factores psicosociales que además podrían estar relacionados con la misma problemática del agua.

#### **2.4. Calidad de vida en relación a la salud.**

La salud es uno de los ámbitos de mayor interés, y al que las personas conceden una mayor importancia, es natural puesto que se trata de uno de los recursos más poderosos para

vivir durante más tiempo y en mejores condiciones, es por ello que se vincula mucho con la calidad de vida de las personas.

Existen una variedad de conceptualizaciones sobre lo que es la Calidad de Vida, debido a que ha sido estudiada por diferentes autores desde diferentes concepciones y corrientes teóricas, por lo que algunos la definen como aspectos subjetivos u objetivos, y en cambio otros se centran en ambos, así mismo se han enfocado elementos básicos como el establecimiento de múltiples dimensiones e indicadores que logren medir el nivel alcanzado por las personas en cuanto a la calidad de vida, por lo tanto, es importante aclarar que no hay un concepto universal y cada investigador debe asumir uno o dos o los enfoques que considere pertinentes de acuerdo las intenciones y variables de los estudios que se realicen principalmente en las comunidades.

Durante la revisión teórica para el abordaje de la Calidad de Vida se logró apreciar la cantidad de definiciones propuestas por lo que fue necesario asumir desde el enfoque que presenta la Organización Mundial para la Salud, sobre “La calidad de vida relacionada a la Salud” (ver anexo 6).

El concepto de calidad de vida está relacionado con aspectos ya sea subjetivos u objetivos que involucran la salud, los valores, la cultura, las emociones, la economía, la sociedad, el bienestar, la satisfacción con la vida y la esperanza que una persona tiene para sobrevivir en este mundo. En relación a lo anterior y partir de esa idea producida por varios autores, se plantea también el hecho de que uno de los autores la definen a partir de aspectos objetivos, es Hornquist (1982), que la relaciona con la satisfacción de necesidades en esferas físicas, psicológicas y sociales; así mismo.

Sin embargo para efectos de esta investigación se retoma la calidad de vida relacionado a la salud (CVRS), concepto que procede de una evolución del termino desde el periodo antiguo hasta el periodo posmoderno el cual se aborda bajo un enfoque interdisciplinar de salud y que fue propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1945.

La calidad de vida en relación a la salud desde esta perspectiva es definida como un concepto multidimensional referido a los aspectos físicos, psicológicos (emocionales, mentales, cognitivos) y sociales de la salud, esta a su vez puede ser evaluada o medida a través de

diferentes instrumentos o cuestionarios que se agrupan en dos grandes categorías: genéricos y específicos.

- a. Genéricos:** miden múltiples dimensiones o aspectos físicos, psicológicos y sociales y están diseñados para su aplicación en una gran variedad de personas, son útiles para comparar la calidad de vida en personas sanas o enfermas, se agrupan según su contenido según se presenta en el siguiente cuadro:

Contenido	Nombre del instrumento
Medidas de incapacidad funcional	HAQ, DASI, Índice de Katz
Medidas de bienestar psicológico y salud mental	GHQ, GEI,QLDS, Cuestionario Sevilla de calidad de vida
Medidas de salud social	Índice de ajuste psicosocial
Medidas de dolor	Cuestionario del dolor
Medidas de la calidad de vida relacionada con la salud	SIP, NPH,OARS,COOP/WONCA, WHOQOL-I00, WHOQOL-BREF, SF36, SF12,SF8, SPITZER,QLI, Euro QoI-5D

Fuente: Instrumentos calidad de vida traducidos.

- b. Específicos:** se centran en cambio en aspectos concretos de una determinada enfermedad (cáncer de mama, SIDA, asma, esclerosis múltiple entre otros), de una población, de una dimensión específica de funcionamiento o de un aspecto clínico.

La importancia de estos instrumentos de la CVRS radica en que tienen una serie de utilidades y aplicaciones muy variadas puesto que son una fuente de información importante para los profesionales de salud pública en cuanto a la planificación, realización y evaluación de políticas sanitarias y programas de salud.

## 2.5. Calidad de Vida desde el punto de vista de la Psicología Comunitaria.

La psicología comunitaria es una práctica dirigida al colectivo social, con un emplazamiento territorial delimitado, que toma como componente principal a la comunidad y donde el equipo multidisciplinario de salud es colaborador, y gestiona cambios de comportamiento hacia una salud positiva. Es en esa gestión de salud positiva con la comunidad que la Calidad de Vida se constituye como campo de trabajo elemental del Psicólogo Comunitario.

El término de la Calidad de vida es un concepto polisémico y multidimensional, por lo que puede tomar distintas definiciones, también es importante mencionar que existen diferentes métodos e instrumentos también elaborados y validados a nivel internacional que se utilizan para la medición de la calidad de vida.

Los instrumentos o escalas de medida de la Calidad de Vida incluyen dimensiones e ítems que permiten la evaluación del perfil del funcionamiento físico, social y emocional en muchas ocasiones. Estos se pueden dividir primero, en genéricos que se pueden aplicar en un amplio espectro de enfermedades y en la población general y segundo, en específicos que se centran en aspectos más concretos de la salud de una patología determinada. Estos instrumentos de medición deben tener propiedades importantes que garanticen que en realidad se está midiendo lo que se desea, para este caso la calidad de vida. Las dos características más importantes de estos instrumentos o modelos de medición son la validez (veracidad de la prueba) y la fiabilidad (consistencia de la prueba).

Para la medición de la variable Calidad de Vida la cual se ha considerado definirla como el perfil del estado de salud física y mental de una persona que puede ser medida a través de diferentes dimensiones e indicadores ya establecidos, validados y estandarizados para el caso se aplicara el instrumento denominado SF12 Health Survey, versión 1 (1994) (adaptación del instrumento SF36) tales como:

- Salud general
- Salud física
- Salud mental

La versión original de los instrumentos SF consta de treinta y seis ítems (SF-36) desarrollados y utilizados en la década 1990-99 en investigaciones de corte epidemiológico, por el hecho de proporcionar un perfil del estado de salud percibido, que valora tanto estados positivos como negativos en población con y sin patología. Esto hace de este instrumento uno de los más ampliamente utilizados en el mundo, por relacionar salud con calidad de vida.

El SF en su versión original incluye dos dimensiones que miden ocho conceptos de salud, como la función física (grado que la salud limita las actividades físicas), función social

(grado de salud física y emocional que afectan la vida social habitual), rol físico (grado donde la salud física interfiere en el trabajo y las actividades diarias), rol emocional (grado en que los problemas emocionales interfieren en el trabajo u otras actividades diarias), salud mental (salud mental general), vitalidad (sentimiento de energía y vitalidad), dolor corporal (intensidad del dolor) y salud general (valoración personal de la salud). Estas ocho escalas forman dos grupos distintos relacionados con la salud física y mental de las personas. No obstante, autores como Gandek, propusieron la necesidad de desarrollar un nuevo cuestionario que evalúe estas dos dimensiones globales, pero con menos ítems. Un ejemplo de esto fue la versión sintetizada que dio paso a través de los métodos científicos ya establecidos para verificar la (Pablo Vera-Villarroe1, 2014) validez y confiabilidad del instrumento SF-12, caracterizado por ser una versión abreviada del cuestionario original con sólo doce ítems (tiempo de aplicación de dos minutos aproximadamente), cuyo objetivo es evaluar el grado de bienestar y capacidad funcional de las personas mayores de 14 años (Pablo Vera-Villarroe1, 2014).

## **2.6. Factores Psicosociales.**

El prefijo “Psico”, se refiere al aspecto subjetivo de la persona y, por otro lado, la palabra “social”, hace relación a la persona dentro de un mundo con el cual se relaciona y que le da sentido de pertenencia e identidad (Medina y Cols 2007). El enfoque psicosocial es una aproximación teórica y empírica - de aún difícil definición - que vincula al individuo con la sociedad. El enfoque psicosocial es una forma de aproximación al ser humano que inspira un conjunto de prácticas, valores y estrategias de intervención desde la psicología, caracterizadas por una concepción integral del ser humano que considera la relación de la persona y su contexto como un aspecto clave. En cuanto a los enfoques teóricos que adopta este sello, se caracteriza por una apertura y un carácter generalista y pluralista quedando sus alternativas teóricas al servicio de la práctica y del bienestar humano. El enfoque psicosocial se identifica con el compromiso social, es decir, con una sensibilidad especial hacia sectores vulnerables de la sociedad. Así mismo considera el bienestar, la diversidad y la dignidad humana como aspiración ética fundamental mediante una concepción integral de las personas. (Quintana-Abello, Mendoza-Llanos, Bravo-Ferretti, & Mora-Donoso, 2018)

Por lo tanto, una forma de aproximarse al concepto es entender que: “(...) el paradigma de lo psicosocial establece interdependencia entre lo psicológico y lo social, en la

perspectiva psicológica se ubican los recursos internos de la persona, como proyecto de vida, la creatividad, el sentido del humor, la inteligencia, la experiencia, la motivación al logro, entre otros. Desde lo social se hallan las interacciones entre los diferentes ámbitos de socialización (...)” (Medina et al, 2007 p. 185).

En este sentido se consideran valiosos los aportes del ámbito de la Psicología Comunitaria y de la Intervención Psicosocial, en tanto pueden generar un marco comprensivo posible de aplicar a otras áreas disciplinares, es así como desde este enfoque se priorizan los niveles preventivos y promocionales de actuación por sobre el de tratamiento o rehabilitación de los problemas. Esto quiere decir que los esfuerzos de la intervención se orientan a la generación de condiciones para el bienestar, proceso que requiere el involucramiento activo de las personas potencialmente afectadas (Sánchez Vidal, 2002). - Énfasis en las fortalezas y capacidades. La concepción del bienestar característica del enfoque psicosocial pretende superar el enfoque del déficit basado en las carencias y debilidades de los grupos, atendiendo a los recursos personales y comunitarios (Montero, 2004), al reconocimiento y validación de la diversidad social y cultural. En ese sentido lo psicosocial aspira a la inclusión de distintas subjetividades en el dominio social (Frosh, 2003), los conocimientos y recursos de la comunidad, y no imponer saberes científicos (Watkins & Schulman, 2008).

## **2.7. Factores Psicosociales del uso racional del agua.**

La Psicología ambiental es un área de estudio interdisciplinar que está dirigida a comprender la relación entre la conducta humana y el medio ambiente, desde esta perspectiva se considera al ser humano como un elemento más del ambiente, es decir las personas ya no son vistas como el “centro de la naturaleza como señala Pinheiro (2004), puesto que el interés y la implicación por el futuro de la vida del planeta, se acrecienta a medida que los daños ambientales se hacen más evidentes.

En este contexto ha surgido la necesidad de contemplar la conducta y el ambiente de forma bidireccional bajo un nuevo enfoque denominado “**Nuevo Paradigma Ecológico**” (Dunlap y Van Liere, 1978; Dunlap, Van Liere, Mertig y Jones 2000).

A medida que esto ocurre, las personas van adquiriendo mayor conciencia de las consecuencias que tienen nuestros actos sobre el medio ambiente, dando lugar a esta nueva visión orientada hacia lo ecológico orientada al “Conservacionismo”.

A lo largo de las últimas décadas han proliferado los estudios realizados con el fin de explicar distintos aspectos relacionados con la conciencia ambiental y la conducta ecológica, desde una perspectiva psicosocial como resultado de actitudes, valores y creencias.

Desde esta perspectiva existen diferentes modelos explicativos que incluyen factores individuales como los físicos y normativos, estados y predisposiciones psicológicas y contextuales o de condiciones sociales (culturales, económicos, políticos entre otros), que en teoría facilitan la práctica de acciones de protección y conservación del medio ambiente y de los seres vivos y recursos naturales que lo componen, así mismo otros modelos conductistas incluyen las tradiciones cognitivas y sistémicas, además agregaron constructos mentales como las actitudes, el conocimiento, los valores, las normas y los motivos a la lista de factores facilitadores de las Conductas Sustentables y pro ambientales.

Así mismo bajo este enfoque se plantea la definición del Uso racional del agua como “Aquel que, sin menoscabo de la satisfacción suficiente de las necesidades hídricas, descarta cualquier otra forma de utilización que comporte desperdicio y malversación” (Piera 1992).

El uso del agua se puede agrupar en dos categorías:

**a) Uso Doméstico del Agua:** es el uso del agua para cubrir las necesidades normales de una vivienda, tales como: la higiene, los sanitarios, la comida y bebida, limpieza de la casa, lavado de la vajilla y ropa, riego de plantas ornamentales, y eventualmente lavado del coche, riego del jardín, piscinas particulares, entre otros.

**b) Uso del agua relacionado con la actividad económica que engloba:**

- **El uso comercial del agua:** para cubrir necesidades de locales comerciales, de negocios y de enseñanza, despachos, oficinas, hospitales, clínicas, hoteles, industrias, universidades, colegios entre otros.

- **El uso Industrial del agua:** el uso del agua como elemento del proceso de fabricación por incorporación al producto o como determinante del resultado.

- **El uso agrícola del agua:** el uso del agua en el riego para la obtención de productos agrícolas.

Desde esta perspectiva se logra definir a los **Factores Psicosociales del uso racional del agua** como conductas o comportamiento pro ambiental vinculado con las condiciones del entorno social en el que se integra el ser humano y se puede definir como el conocimiento, actitudes, emociones y toma de decisiones dirigidas a la conservación, protección y ahorro del agua, evitando desperdicios y malversación.

Por lo tanto, los factores psicosociales del uso racional del agua incluyen los siguientes aspectos individuales y sociales:

**a. Individuales:**

- Conocimientos sobre el agua (accesibilidad, calidad, disponibilidad).
- Actitudes hacia la conservación del agua.
- Emociones (felicidad, preocupación, satisfacción y/o tristeza) sentidas sobre el agua.
- Toma de decisiones sobre el uso racional del agua.

**b. Sociales:**

- Valores y creencias sobre el uso, consumo, accesibilidad y calidad del agua.

### Capítulo III. Metodología

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo hipotético deductivo, aunque es importante aclarar que se manejaron datos cuantitativos y cualitativos

#### 3.1. Tipo de Estudio.

El tipo de estudio que se seleccionó para la investigación se describe a continuación:

**De asociación:** Debido a que permitió evaluar el grado de relación entre la variable calidad de vida con las características sociodemográficas de la edad y el género.

**Descriptivo:** En el sentido que permito describir el perfil de la calidad de vida de acuerdo a las dimensiones de la salud general, física y mental, así como identificar al detalle los factores psicosociales del uso racional del agua.

**Transversal:** Se logró el abordaje de las variables en estudio en un período de tiempo determinado de mayo a octubre del 2020 y no se dará seguimiento posterior.

#### 3.2. Área de estudio.

El estudio se realizará, en el caserío Canaán y el Valle de la comunidad colima que está ubicado sobre la carretera troncal del norte a unos 12 kilómetros del municipio de Aguilares, pertenece al municipio de Suchitoto del Departamento de Cuscatlán.

Según lo descrito en el informe de ISCOS sobre la caracterización del cantón Colima es una comunidad muy bien organizada, cuentan con ADESCO, Junta de Agua, Comité de Riesgos y Comité de Salud, tiene 9 caseríos, 506 viviendas, 540 familias, y 2,430 habitantes, los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

Caseríos	Familias	Vivienda	Población
El Ingenio	54	51	216
El valle	97	92	378
El potrerito	85	82	332
Canaán	116	116	642
Lot. Terrazol	10	10	83
Los pósitos	67	58	296
Los ángeles	26	24	124

Caseríos	Familias	Vivienda	Población
Las brisas	69	57	295
Patricia puerta	16	16	64
Total	540	506	2,430

Fuente: Informe Ejecutivo ISCOS

### 3.3. Universo, Población y Muestra

**Universo:** Serán todos los habitantes de la comunidad Colima que corresponde a 2,430 hab.

**Población:** Es el total de personas registradas en la base de datos elaborada por los estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica y de la Comunidad, que corresponde a 213

**Muestra:** a partir del dato del universo y población, se determinó la muestra utilizando la fórmula para poblaciones finitas que corresponde a 148 personas para el abordaje de la variable Calidad de Vida y 65 personas para el abordaje de la variable Factores psicosociales para el uso racional del agua entre hombres y mujeres de edad adulta (Entre 18 a 80 años) y jefes de familias que habitan en los caseríos de El Valle y Canaán de la Comunidad Colima, se detalla a continuación:

**Fórmula:**

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

**En donde:**

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza, que corresponde a 95%

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada (0.5)

Q = probabilidad de fracaso (1)

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción). 0.5

**Muestreo:** fue no probabilístico y por conveniencia, ya que cada participante seleccionado para el estudio debía cumplir con los criterios establecidos, los cuales permitieron obtener una muestra de la población conveniente para la investigación.

**Criterios de inclusión y exclusión:**

**a) Criterios de inclusión.**

Los criterios que permitieron incluir a los participantes dentro de la presente investigación fueron los siguientes:

- Adultos entre las edades de 18 años en adelante
- Hombres o mujeres jefes de hogar
- Habitar en forma permanente en el caserío
- Firmar el consentimiento informado.

**b) Criterios de exclusión:**

- Niños y adolescentes
- Personas que no firmen el consentimiento informado.

**3.4. Participantes y Fuentes de Información.**

Las unidades de análisis participantes fueron hombres y mujeres de edad adulta (Entre 18 a 80 años) y jefes de familias que habitan en los caseríos de El Valle y Canaán de la Comunidad Colima.

**3.5. Métodos**

**a. Métodos Teóricos:**

**Histórico- lógico.**

Se emplea con la intención de estudiar los antecedentes y descubrir las leyes fundamentales que sustentan el objeto de estudio relacionado con el desarrollo de la psicología ambiental en los habitantes de la comunidad Colima.

### **Analítico-sintético.**

Con el objetivo de analizar las fuentes bibliográficas relacionadas con los temas de la psicología ambiental, además para la interpretación de los resultados de los métodos empíricos lo que permitió descubrir las insuficiencias del fenómeno abordado y diseñar actividades extra docentes para fortalecer la educación ambiental.

### **Inductivo-deductivo.**

Se utilizó para el razonamiento particular relacionado con la educación ambiental, lo que permitió encontrar los rasgos comunes en el problema científico abordado y determinar insuficiencias

## **b. Métodos Empíricos.**

### **Observación.**

Para obtener información acerca de la educación ambiental en los habitantes al inicio de la investigación y luego de aplicado los instrumentos.

### **Encuesta.**

Se realizó con el objetivo de diagnosticar los conocimientos que poseen los habitantes relacionados con el recurso agua y la necesidad de su uso racional y protección.

### **Entrevista.**

Para constatar las opiniones de los habitantes comunitarios sobre los modos de actuación de los habitantes en relación al medio ambiente y la profundidad de los criterios que emiten con esta problemática.

### **Pre experimental.**

Se aplicó uno de entrada y al final para valorar los conocimientos sobre el uso del agua y su uso racional, las medidas a adoptar para solucionar los problemas ambientales sobre este tema.

### **Matemático-estadístico.**

El análisis porcentual para la interpretación cualitativa de los resultados cuantitativos procesados en el transcurso de la investigación y la realización de tablas y gráficos.

#### **La Novedad:**

La concientización de la población de Colima a través del Programa del Medio Ambiente en el uso eficiente y racional del agua, teniendo en cuenta el enfoque comunitario, sistémico e interdisciplinario.

**Significación práctica:** está centrado en la implementación de las actividades en el trabajo comunitario para el fortalecimiento del uso racional del agua en el programa del medio ambiente.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de Recolección de datos.**

#### **a. Técnicas:**

**Encuesta:** Estandarizada a través del instrumento SF-36 desarrollado en Estados Unidos en la versión en inglés 2.0 del cuestionario original SF-36, para su uso en el Estudio de los Resultados Médicos (Medical Outcomes Study, MOS), este incluye una escala genérica que proporciona un perfil del estado de salud y es aplicable tanto a pacientes como a la población general, a partir de esta versión original se realiza una adaptación al español y se reducen de 36 a 12 ítems siendo esta la última versión del cuestionario de salud SF-12, que cumple con los elementos de validez y confiabilidad a nivel internacional y se modificó para ser aplicado a personas mayores de 14 años lo que ha resultado útil para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud desde el enfoque de Calidad de Vida Relacionada a la Salud de la Organización Mundial de la Salud

**La entrevista estructurada:** Sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua que facilitarían la obtención de la información relacionada a las variables en estudio, esta consiste en Información verbal oral (las palabras, significados y sentidos de los sujetos implicados. La interacción se daría con los participantes cara a cara y que, por lo general, resultan claves para el logro de un mayor o menor acceso a la información y “riqueza” del sujeto investigado, ya que condicionan la interacción y el grado de profundidad.

## **b. Instrumentos:**

**El Cuestionario SF12**, para la variable de la Calidad de Vida y sus dimensiones de la Salud General, salud Física (ítem 1 al 5) y Salud Mental (ítem 6 al 12): se calculó estadísticamente la Validez y Confiabilidad según métodos Alpha de Cron Bach utilizando el software estadístico PSPP

“Es un Cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud compuesto por doce ítems, cuya finalidad es otorgar un instrumento de fácil aplicación para evaluar el grado de bienestar y capacidad funcional de las personas mayores de 14 años, definiendo un estado positivo y negativo de la salud general, física y mental, por medio de ocho dimensiones (salud general, función física, rol físico, dolor corporal, salud mental, vitalidad, función social y rol emocional).

La estimación de confiabilidad y la evaluación de la consistencia interna a nivel internacional comprobada a través del método alfa de Cron Bach para la dimensión salud general y física fue de 0,63 y para la dimensión mental fue de 0,72. La correlación dominio/dominio fue significativa, encontrándose correlaciones adecuadas para ambas dimensiones, a saber, para la dimensión mental, una correlación de 0,33 y para la dimensión física 0,50, indicando la estabilidad de ambas dimensiones.

Validez de constructo Para la validez de constructo, se ejecutó un análisis factorial exploratorio, por medio de componentes principales con rotación Varimax. Los indicadores de ajuste de la matriz de datos fueron significativos con medida de adecuación muestral de Kaiser Meyer Olkin de 0,83 y Prueba de esfericidad de Bartlett ( $\chi^2(66) = 3218,822; p = 0,000$ ). Del análisis de componentes principales con rotación Varimax, resultó una solución factorial compleja de la cual se interpretan tres dimensiones dominantes latentes con pesos factoriales en más de un factor, que explican 58,36% de la varianza. El primer factor que explicó 36,30% contiene a los ítems de las dimensiones salud mental, vitalidad, función social y salud general; el segundo factor que explicó 11,78% contiene los ítems de las dimensiones rol físico y rol emocional, y finalmente el tercer factor que explicó 10,29% contiene a los ítems de función física y dolor corporal, cada uno de los factores se compone con aquellos ítems con mayor carga factorial, en caso de existir cargas en más de un factor y con carga significativas.” (Pablo Vera-Villarroel, 2014)

**Entrevista Cualitativa**, Para la variable Factores Psicosociales (pregunta 1 al 10) del uso racional del Agua (preguntas 1 al 11), Valida y Confiable según revisión por expertos profesores de la Maestría en Psicología Clínica de la Comunidad y Maestros Italianos.

### 3.7. Procedimientos para la Administración y Recolección de Datos.

Previo a la realización de una prueba piloto y autorización de cada participante en el estudio a través de un consentimiento informado Los instrumentos serán administrados a cada sujeto jefe de familia, que cumpla con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### a. Prueba Piloto.

La validación de los instrumentos se realizó con 11 participantes que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos.

Posteriormente se analizaron los instrumentos para verificar si las preguntas se comprendieron sin dificultades y se realizaron las modificaciones en el tiempo dedicado a la administración de los mismos.

### 3.8. Recolección de los Datos.

Se realizó la recolección de los datos por las investigadoras, utilizando la base de datos elaborada por el grupo de estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica de la Comunidad, en las visitas de campo realizadas a la Comunidad Colima, en el periodo del junio del año 2020, cumpliendo los criterios establecidos para la población y para la selección de los grupos de edades y de la región elegida específicamente del cantón el Valle y Canaán de acuerdo a la siguiente calendarización:

Investigadores	Lugar	Instrumentos		Fechas
		Cuestionario FS12	Entrevista Cualitativa	
Yesenia Ivette Flores Martínez	Comunidad Colima	148	-----	Julio-agosto 2020
Floralda Mayorga de Ramos		-----	65	
Total		148	65	

### **3.9. Plan de Tabulación de los datos.**

Para la tabulación de los datos se elaboró previamente una base de datos en hojas de cálculo de Excel de ambas variables; siendo que para la Calidad de vida se cuantificaron de acuerdo a las dimensiones que incluía el cuestionario SF-12 y para la variable de Factores psicosociales del uso racional del agua por ser datos cualitativos se procedió a establecer categorías agrupando respuestas similares y posteriormente cuantificándolas.

Así mismo se utilizaron los softwares estadísticos PSPP, y Python en una forma sistemática y en ordenada, procediendo a vaciar los datos en tablas, para poder cuantificar y graficar en forma representativa la información obtenida de acuerdo a los siguientes pasos:

1. Importación de la base de datos de Excel a Software Python
2. Recodificación de datos según la escala establecida en el instrumento SF-12
3. Definición de columnas de los datos a relacionar
4. Mapeo de las variables de Salud general, salud física y salud mental.

Así mismo para el análisis e interpretación de datos cuantitativos en la variable calidad de vida, se utilizó principalmente el software Python que incluye un lenguaje de programación que permitió la limpieza de datos atípicos y la recodificación de las bases de datos, además se utilizó para establecer los gráficos de las variabilidades y comparaciones de cada una de las dimensiones de salud general, salud física y salud mental, con los datos sobre la edad, y el género, así mismo se determinara el perfil de la calidad de vida al establecer el puntaje total, según los parámetros establecidos en el cuestionario SF12 sobre los valores del puntaje total superiores a 50 que deberán interpretarse como mejore Calidad de Vida; mientras que los valores del puntaje total inferiores a 50 deberán interpretarse como peor Calidad de Vida.

Para la variable Factores Psicosociales del uso racional del Agua debido a que incluía datos cualitativos para darle el sentido y enfoque cuantitativo se crearon codificaciones de datos de acuerdo a categorías establecidas según la frecuencia con que se repetían en el texto para lograr contabilizar la frecuencia de las respuestas

### 3.10. Consideraciones Éticas de la Investigación.

El deber ser de todo profesional de la salud, es partir de una base ética que está sustentada en principios y valores, que le permitan orientar su práctica hacia la humanización en el trato con las personas.

La ética son principios y valores que rigen el comportamiento humano y que debe ser incorporado y aplicado en las cuatro áreas del accionar de enfermería entre las cuales se encuentran: administración, docencia, atención directa e investigación.

La ética juega un papel importante en el desarrollo de la investigación, ya que es aplicada a seres humanos requiriendo de un análisis cuidadoso, respetando sus derechos, valores y principios estos últimos son: Beneficencia, Respeto a la dignidad humana y Justicia.

**Beneficencia:** que permitirá obtener la participación de los usuarios, teniendo el cuidado de no dañar su integridad física como psicológica.

**Respeto a la dignidad humana:** este principio se aplicará en la investigación porque la participación de los usuarios en estudio, es de carácter voluntario y se les informo sobre el propósito y beneficios de ella, para que tomaran la decisión de participar o no en la investigación.

**Justicia:** es un valor determinado por la sociedad para mantener la armonía entre sus integrantes, tienen reglas y normas que establecen un marco adecuado, para las relaciones entre personas, autorizando, prohibiendo y permitiendo acciones específicas en la interacción de individuos, durante la investigación se retomó este principio, ya que la muestra fue seleccionada sin discriminación, con igualdad de equidad, aclarando dudas y respetando sus opiniones, de tal forma que los usuarios/as estuvieran satisfechos del trato que recibido.

Otros aspectos éticos que el grupo investigador aplicará en la investigación será:

**Secreto Profesional:** No se dará a conocer el nombre de cada participante que proporcione su opinión respecto al tema en estudio, esto asegurara que no perjudico a la población en estudio los cuales son miembros activos de la comunidad.

**Confidencialidad:** Este es un término que está relacionado con el derecho de los individuos a la protección de sus datos durante las fases de almacenamiento, transferencia y uso

de la información con el fin de evitar que sea revelada a terceras personas sin su previa autorización.

Teniendo como base estos principios éticos se pretende contar con la disposición de todos los habitantes de la comunidad respetando su derecho de participación por voluntad propia como apoyo en el desarrollo de la investigación.

## **Capítulo IV. Resultados**

### **4.1. Caracterización de la población participante**

De acuerdo a la distribución porcentual sobre el género de los habitantes de los caseríos, un 12% fueron mujeres en el caserío el valle y un 4.72 % fueron hombres y un 64.18% fueron mujeres del caserío Canaán y un 18.91 fueron hombres. El género de los participantes del caserío Canaán y el valle en su mayoría fueron mujeres y una minoría fueron hombres (Ver Tabla N°1)

### **4.2. Resultados Calidad de Vida**

El perfil de la calidad de vida se identificó de acuerdo a los parámetros establecidos por la escala del cuestionario SF12 como peor estado de salud en la mayoría de la población sujeta del estudio debido a que el puntaje de la sumatoria de las dimensiones de la salud general, física y mental siempre fue menor a 50 (Ver Anexo 7).

Los resultados de la investigación en cuanto a la variable Calidad de Vida evidencian que en relación al género la mayoría de personas participantes fueron mujeres y una minoría fueron hombres, según la edad de los participantes se presentó una variabilidad en mujeres de 44.33, en hombres de 45.40, la edad promedio de todos los participantes se determinó en 44.5; la varianza en cuanto a la edad se calculó en 297.97, así mismo se determinó la desviación estándar de la edad de los participantes en 17.26.(Ver Tabla N°1)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud general en lo que respecta a la edad se comprobó que la salud se encuentra en un perfil de regular en una mayoría entre las edades de 25 a 60 años de edad y buena en una minoría entre las edades de 30 a 45; así mismo al comparar la dimensión de salud general con el género y se comprobó las mujeres en su mayoría se encuentran con un perfil de salud general regular y buena; los hombres en una minoría se encuentran con perfil regular y muy bueno; al realizar la aplicación del método estadístico del Chi cuadrado fue de 4.84, con un valor de p de 0.30 para la comprobación de la hipótesis específica 1, por lo que se determina que no existe suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula acerca de que la dimensión de la salud general, física y mental de la calidad de vida no están relacionada significativamente con la edad, el género. (Ver Tabla N°2)

Los resultados del análisis comparativo en lo que respecta la opinión sobre la frecuencia con que se presentan **problemas de salud física o problemas emocionales** y la edad se comprobó que los participantes en su mayoría entre las edades de 20 a 80 años opinaron que nunca presentan problemas de este tipo, mientras que una minoría entre las edades de 20 a 70 años opinó que solo alguna vez ha presentado este tipo de problemas; sobre la frecuencia con que se presentan problemas de salud física o problemas emocionales y el género se determinó que en su mayoría las mujeres son las que no presentan este tipo de problemas, al realizar la aplicación del método estadístico del Chi cuadrado fue de 2.16, con un valor de p de 0.70 para la comprobación de la hipótesis específica 1, por lo que se determina que no existe suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula acerca de que la dimensión de la salud general, física y mental de la calidad de vida no están relacionada significativamente con la edad, el género. (Ver Tabla N°3)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud física con la edad en lo que respecta a las cosas que pueden hacer como **esfuerzos moderados para mover objetos**, se comprobó que en su mayoría los participantes entre 20 y 60 años de edad opinaron que no se ven limitados para realizar esfuerzos o mover objetos, sin embargo una minoría de participantes entre las edades de 35 a 55 años manifestó que tienen un poco de limitaciones para realizar esfuerzos o mover objetos; del análisis comparativo de la dimensión de la salud física con el género sobre las cosas que pueden hacer tales como esfuerzos moderados para mover objetos se evidencia que las mujeres tiene más limitaciones para realizar esfuerzos o mover objetos. (Ver Tabla N°4)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud física en lo que respecta a poder **subir varios pisos por escaleras** y la edad, los participantes entre 20 a 60 años en su mayoría opinaron que no se ven limitados para realizar esta actividad física, y una minoría entre las edades de 40 a 55 años si tienen un poco de limitación para subir pisos por escaleras; por lo que se evidencia que las mujeres se ven limitadas para realizar esta actividad física, este es un dato a considerar ya que la población en estudio son adultas mayores que por la edad pueden sufrir de dolores articulares que afecten su movimiento. (Ver Tabla N°5)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud física y la edad en lo que respecta a **hizo menos actividades**, los participantes entre las edades de 20 a 60 años en

su mayoría opinaron que no hicieron menos actividades, y una minoría entre las edades de 30 a 70 años si hicieron menos actividades físicas; del análisis comparativo de la dimensión de la salud física con el género sobre hizo menos actividades las mujeres y hombres opinaron por igual que no hicieron menos actividades. (Ver Tabla N°6)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud física en lo que respecta **si dejo de hacer alguna actividad física** y la edad de los participantes se comprobó que de 20 a 55 años en su mayoría opinaron que no dejaron de hacer actividades físicas, y una minoría entre las edades de 30 a 65 años si dejaron de hacer alguna actividad física; del análisis comparativo de la dimensión de la salud física, y si dejo de hacer alguna actividad física con el género, se evidencia que las mujeres de edad adulta mayor dejaron de hacer alguna actividad física, mientras que los hombres no. (Ver Tabla N°7)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud física en lo que respecta si ha sentido algún tipo de dolor en los últimos días y la edad, los participantes entre las edades de 20 a 65 años en su mayoría opinaron que nada de dolor han sentido, y una minoría entre las edades de 35 a 65 años refieren haber presentado bastante dolor; del análisis comparativo de la dimensión de la salud física con el género si ha sentido algún tipo de dolor en los últimos días, las mujeres mostraron que no ha sufrido algún tipo de dolor, mientras que los hombres si se quejaron de sentir dolores principalmente musculares y de cabeza. (Ver Tabla N°8)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la **salud mental** en lo que respecta **hacer menos actividades por la situación emocional** con la edad, los participantes entre las edades de 20 a 60 años de edad en su mayoría opinaron que no han hecho menos actividades por situaciones emocionales, una minoría entre las edades de 30 a 60 años refieren si han hecho menos actividades por situaciones emocionales; del análisis comparativo de la dimensión de la salud mental y **hacer menos actividades por la situación emocional** con el género, la mayoría de mujeres refieren si han hecho menos actividades por situaciones emocionales.(Ver Tabla N°9)

Los resultados sobre la no realización de actividades por situaciones emocionales, la mayoría de la población refirió que no experimento ningún problema emocional durante la realización de sus tareas, pero un dato significativo de una minoría si refirió que no realizo

actividades en su trabajo debido a que y experimento situaciones emocionales en el lugar de trabajo (Ver Tabla N°10)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud mental en lo que corresponde a si **presenta sentimientos de calma y tranquilidad** con la edad, los participantes entre las edades de 20 a 50 años de edad en su mayoría opinaron que siempre presentan sentimientos de calma y tranquilidad, una minoría entre las edades de 35 a 50 años refieren algunas veces presentan sentimientos de calma y tranquilidad; del análisis comparativo de la dimensión de la salud mental con el género sobre si presenta sentimientos de calma y tranquilidad la mayoría de hombres manifestaron algunas veces presentan sentimientos de calma y tranquilidad. (Ver Tabla N°11)

Los resultados del análisis comparativo de la edad con la dimensión de la salud mental en lo que corresponde a si tiene **sentimientos de energía**, los participantes entre las edades de 18 a 65 años de edad en su mayoría opinaron que siempre tiene sentimientos de energía, una minoría entre las edades de 20 a 55 años refieren algunas veces presentan sentimientos de energía; del análisis comparativo de la dimensión de la salud mental con el género sobre si presenta sentimientos de energía, la mayoría de hombres manifestaron algunas veces presentan sentimientos de energía. (Ver Tabla N°12)

Los resultados del análisis comparativo de la dimensión de la salud mental en lo que corresponde a si tiene **sentimientos desánimo y tristeza**, con la edad los participantes de 18 a 75 años de edad en su mayoría opinaron que nunca tienen sentimientos desánimo y tristeza, una minoría entre las edades de 30 a 80 años refieren que algunas veces han presentado sentimientos desánimo y tristeza; del análisis comparativo de la dimensión de la salud mental con el género sobre si presenta sentimientos desánimo y tristeza, las mujeres en su mayoría lo expresaron (Ver Tabla N°13)

#### **4.3. Resultados Factores psicosociales.**

En los resultados de la variable Factores Psicosociales de uso racional del agua se comprobó que el total de participantes fueron mujeres, el 72.30% de la población participante fueron adultas mayores entre las edades de 65 a 75 años de edad.

De los factores psicosociales individuales se logró determinar que la mayoría de las personas expresaron que tienen conocimiento sobre la accesibilidad al agua ya sea potable o de pozo, también en cuanto al conocimiento sobre la disponibilidad de agua en el futuro una mayoría refirieron que será difícil, considerando que si no se cuida ahora, en un futuro, nadie tendrá agua, porque algunas familias no la cuidan, y desperdician el vital líquido, respecto a los conocimientos sobre la calidad del agua una mayoría refirieron que es confiable; en cuanto al conocimiento sobre los costos del agua la totalidad de la población expresan que es alto y que el pago se realiza según número de integrantes en cada familia, acotaron que pagan el medidor del agua de la comunidad y además compran el agua embolsada para consumo lo que les genera un alto costo en su presupuesto ya que muchos no cuentan con un trabajo estable, también expresan en su totalidad que están de acuerdo que se realicen investigaciones para que el agua sea segura de usar y para el consumo para todas las personas. (Ver Anexo N°8)

En cuanto a las actitudes hacia la conservación y el uso racional del agua se logró determinar que las personas en su mayoría tienen actitudes positivas, sin embargo, hay una minoría que se identificó que tiene actitudes negativas porque a veces mucho la desperdician en actividades que no son prioritarias para la sobrevivencia, el uso doméstico y de consumo.

En relación a las emociones sentidas sobre el agua, la totalidad de las personas expresaron que son agradables cuando se cuenta con el vital líquido, es decir que para ellos el agua es vida, y toma mucha importancia debido a que es indispensable para la vida, y si no cuentan con ella les da mucha tristeza, y les produce sentimientos de preocupación y aflicción porque es bien difícil, pues la utilizan para la realización de todas las actividades del hogar y para el consumo de la familia (para beber, para lavar, para hacer todos los oficios domésticos)

En cuanto a la Toma de decisiones para mejorar las condiciones del agua la mayoría de personas expresaron que son positivas las que toman los líderes de la comunidad y de la cooperativa de agua, ya que ellos definen realización de tratamientos periódicos del agua, sin embargo expresaron también es su mayoría que en forma individual no toman decisiones relacionadas como por ejemplo en sembrar más árboles, o no tirar basura en el río que tienen cercano y del cual se abastecen también para el agua de los pozos y para algunas actividades domésticas por lo que se identifica este comportamiento es negativo debido a que no se demuestran buenas prácticas y actitudes ambientales para la conservación del agua.

De los factores psicosociales sociales sobre los valores y creencias de problemas de salud por el agua se logró determinar que en su mayoría consideran que si tienen problemas gastrointestinales, dentro de las manifestaciones clínicas que mencionaron se presentan están: vómitos, dolor de estómago, diarrea, y en mayor frecuencia a los niños, algunos han podido comprobar que son parásitos a través de exámenes de laboratorio, otras personas manifestaron se curan con plantas, pero dicen que no están seguros que sea el agua la que causa estas enfermedades, algunas personas comentaron que poseen filtros artesanales y que por eso no se han enfermado; una minoría presenta problemas de la piel. En cuanto a las creencias sobre la calidad del agua las personas están divididas en su respuesta debido a que el 61.54 % refirieron que la calidad del agua potable es confiable, y un 38.46% por ciento de las personas dijeron que no es confiable, por que continúan comprando el agua embolsada par consumo diario de su familia; de las creencias sobre los costos del agua manifestaron en su totalidad las personas que este es según el número de integrantes en cada familia, puesto que así le asignan los costos los de la cooperativa de agua a los que poseen un contador o medidor de agua el costo es de cinco dólares por la cantidad de 10 a 15 metros cúbicos de agua y que además está la utilizan solo para uso doméstico y no para consumo, acotaron que pagan el medidor del agua de la comunidad y además compran el agua embolsada para consumo lo que les genera un alto costo en su presupuesto, sumando a esta situación el hecho que muchos refirieron que no cuentan con un trabajo estable y van obteniendo el dinero únicamente para sobrevivir y suplir las necesidades del día a día con sus gastos.

## Capítulo V. Discusión

### 5.1. Discusión.

La gestión de salud positiva con la comunidad y la Calidad de Vida se constituye como campo de trabajo elemental del Psicólogo Comunitario, desde este enfoque la Calidad de vida se aborda como un concepto polisémico y multidimensional, por lo que toma distintas definiciones, y formas de medición, la evaluación de la misma consiste en establecer un perfil de funcionamiento físico, social y emocional en muchas ocasiones centrados en aspectos más concretos de la salud o de una patología determinada, sin embargo para efectos de esta investigación se retoma también el enfoque interdisciplinar de la calidad de vida relacionado a la salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde esta perspectiva es definida como un concepto multidimensional referido a los aspectos físicos, psicológicos (emocionales, mentales, cognitivos) y sociales de la salud. De acuerdo a esto según los resultados del estudio es importante mencionar que los seres humanos y las comunidades tienen necesidad de mantener un equilibrio entre la calidad de vida y la salud, así como de mantener, cuidar y hacer un buen uso de todos los organismos vivos y de los recursos que se encuentran en el medio ambiente como recurso vital, el estudio que se realizó retomó también un enfoque eco sistémico desde el abordaje de la Psicología Ambiental, vinculándolo al agua como uno de los recursos más importantes para la vida cada una de las dimensiones de la salud general, salud física y mental que se exploraron están relacionadas significativamente con la edad, el género de las personas de la comunidad colima.

En ese sentido también al explorar los factores psicosociales para el uso racional del agua se obtienen resultados que ponen en evidencia la escasez del recurso hídrico como un problema real que se relaciona con la degradación y sobre-explotación de las fuentes naturales, donde la calidad de vida y otros factores psicológicos individuales como las emociones, los sentimientos, actitudes; así como factores sociales, como las creencias y tradiciones, están relacionados con el uso racional, con la calidad, accesibilidad, costos, disponibilidad, conservación por lo que se contribuye aún más a la depredación del vital líquido del agua.

De acuerdo a los Factores individuales opinaron la mayoría que si tienen conocimiento sobre la accesibilidad y la calidad del agua; una mayoría refirieron que conocen que el agua es confiable

y una minoría no confía en la calidad del agua; además si tienen conocimiento sobre los costos del agua y consideran que es alto.

La mayoría de los participantes expresaron estar de acuerdo en que se realicen investigaciones para que el agua sea segura de usar; en cuanto a las actitudes hacia la conservación y el uso racional del agua mayoría opinan que tienen actitudes positivas, sin embargo, hay una minoría que se identificó que tiene actitudes negativas

En relación a las emociones sentidas sobre el agua son agradables cuando se cuenta con el vital líquido, si no cuentan con ella les da mucha tristeza, y les produce sentimientos de preocupación y aflicción

La Toma de decisiones para mejorar las condiciones del agua son positivas cuando las toman los líderes comunitarios, sin embargo, en forma individual no toman decisiones.

Se identifican a través de la opinión de los participantes que realizan comportamientos negativos debido a que no se expresa la realización de buenas prácticas y desarrollo de actitudes ambientales para la conservación del agua.

En cuanto a factores sociales de los valores y creencias opinan que, si se han presentado enfermedades, pero no están seguros que sea el agua la que causa estas

creencias sobre la calidad del agua el 61.54 % refirieron que la calidad del agua potable es confiable, y un 38.46% por ciento de las personas dijeron que no es confiable

creencias sobre los costos les genera un alto costo en su presupuesto

Los retos y desafíos hacia una nueva cultura para el uso y cuidado del agua en un contexto de globalización y mercantilización de los recursos naturales son relevantes, por lo que se hace necesario en un futuro que los colectivos o comunidades en una forma participativa y consiente logren establecer una nueva cultura comunitaria y ambiental, un modelo sustentable para la conservación de este recurso vital en el futuro.

Por otra parte, es importante mencionar que el uso y cuidado inadecuado del agua puede traer consecuencias a la salud del individuo, familias y comunidades que la ingieran y esto puede llegar a afectar la calidad de vida en la población en general

El problema del uso del agua y cuidado en el momento actual, es preocupante los seres humanos gastan más agua de lo necesario, desperdicio sin querer agua limpia a las cañerías, se limpia el auto, gastando agua indiscriminadamente sin mirar las consecuencias, además de esto en el baño o en el consumo diario del aseo personal no se tiene en cuenta los momentos claves para cerrar el grifo, por lo cual se genera un desperdicio mayor, se permite que los grifos goteen y sin querer se generen malos hábitos de manera constante y se continúan estos problemas mencionados y muchos más que ocasionan que el agua limpia disminuya día a día. Todas estas acciones que se mencionan dificultan el tener un buen hábito respecto a la calidad de vida, el cuidado y conservación del agua, esto ha sido por generaciones y las consecuencias se están viendo hoy en la actualidad y en el futuro será más devastadora esta situación.

## **5.2. Conclusiones**

En relación al perfil de la Calidad de vida y sus dimensiones de la salud general, física y mental, se comprobó científicamente que la población se encuentran en un estado regular o de peor estado de salud; sin embargo la mayoría de participantes entre las edades de 25 a 60 años; en estado de salud bueno una minoría entre las edades de 30 a 45; en el análisis comparativo con el género, se comprobó que las mujeres en su mayoría se encuentran con salud general física y mental en regular y buena; los hombres en una minoría se encuentran con salud general, física y mental entre regular y muy buena, los puntajes calculados para definir el perfil de Calidad de vida de los participantes en el estudio, según lo establecido en el Instrumento SF-12 oscilaron entre 28 como valor mínimo y 49 como valor máximo, sin embargo es importante destacar que los puntajes fueron siempre menor a 50 puntos, lo que evidenció un perfil de Calidad de Vida en peor estado de salud.

Según los resultados del estudio es importante mencionar que la gestión de la salud en una forma positiva con la comunidad y la Calidad de Vida se constituye como campo de trabajo elemental del Psicólogo Comunitario los seres humanos y las comunidades tienen necesidad de mantener un equilibrio entre la calidad de vida y la salud, así como de mantener, cuidar, conservar y hacer un buen uso de todos los organismos vivos y de los recursos que se encuentran en el medio ambiente como recurso vital, por lo que el estudio que se realizó retomó también un enfoque eco sistémico, desde el abordaje de la Psicología Ambiental, vinculando al agua como uno de los recursos más importantes para la vida.

Por otra parte, se comprobó científicamente que cada una de las dimensiones de la salud general, salud física y mental que se exploraron de la calidad de vida están relacionadas significativamente con la edad, y el género de las personas de la comunidad colima. En ese sentido también

Al explorar los factores psicosociales para el uso racional del agua los resultados ponen en evidencia que existen conocimientos sobre la accesibilidad, calidad del agua manifestando que es confiable, que existen costos altos para el uso de consumo del vital líquido, y que están de acuerdo en que se realicen investigaciones para verificar mejor la calidad y así evitar la escasez del recurso hídrico el cual es considerado como un problema real que se relaciona con la degradación y sobre-explotación de las fuentes naturales, donde la calidad de vida y otros factores psicológicos individuales como las emociones, los sentimientos, las actitudes; así como factores sociales, como las creencias y tradiciones, están relacionados con el uso racional del agua

### **5.3. Recomendaciones**

#### **A las Instituciones gubernamentales**

Para que se logren realizar intervenciones estratégicas y/o proyectos sociales como proyectos de salud mental, en este caso denominado el denominado “Fortalecimiento de los comportamientos ambientales y prevención de riesgos psicosociales para la conservación uso y consumo racional del agua en los eco hogares de la comunidad colima”.

Para fortalecer su estado de salud en general, e identificar el manejo de los factores psicosociales individuales y sociales sobre el uso racional del agua. Además, se abordarán con mayor énfasis problemas relacionados a comportamientos que la población de la comunidad colima debe de asumir, para la preservación y conservación del recurso hídrico, basada en conceptos relacionados con el buen uso de los servicios públicos y domiciliarios y la valoración de los recursos locales como buenas prácticas y comportamientos ambientales.

#### **Proyección social de la UES con participación de maestrantes**

Además, en el contexto de este proyecto se abordarán los factores psicosociales que podrían a través de intervenciones educativas sobre los comportamientos del uso racional del agua desde el punto de vista de la psicología ambiental y comunitaria, esto con el fin de mejorar

algunos indicadores de la calidad de vida, la conservación del medio ambiente con especial énfasis en el uso racional del agua y el desarrollo sostenible de la población.

Además se espera lograr los cambios de comportamientos y la implementación del Modelo de comportamiento, en ese sentido el modelo, que denominaremos ECOHOGAR, constituye la construcción social del conocimiento, cuyo propósito final es propiciar la reflexión y aplicación respecto a un modelo de educación en conductas pro ambientales que permitan fortalecer desde el hogar y economía doméstica las prácticas de conservación, uso y consumo responsable (ético, solidario y ecológico) de los recursos naturales y con mayor énfasis del recurso hídrico en los hogares.

## Fuentes de Información y Referencias Bibliográficas

- III Reunión Subregional sobre formación continuada en Educación Ambiental para el profesorado. Buenos Aires,1998; organizada por la OEI (Organización de Estados Iberoamericanos)
- UNESCO-PNUMA Declaración Final de la Conferencia Intergubernamental sobre Educación Ambiental. París,1978. p 28
- UNESCO-PNUMA Estrategia Internacional sobre Educación y Formación Ambiental para los 90. 1987. p24
- ELSEVIER. (2014). Calidad de vida en el sistema de salud. *Revista colombiana de reumatología* , 1-3.
- Gómez-Vela, M., & Sabeh, E. N. (s.f.). *Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología*,. Obtenido de <https://inico.usal.es/publicaciones/pdf/calidad.pdf>
- M, B. y. (1993). Calidad de Vida relacionada con la salud . *Psiquiatria*, 6. Obtenido de [https://www.unioviado.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/1993\\_Bousono\\_Calidad.pdf](https://www.unioviado.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/1993_Bousono_Calidad.pdf)
- Orantes, E. A. (2015). El agua como recurso esencial para la vida. *Revista Iberoamericana de Bioeconomía y Cambio climático UNAM LEON*, 149-155.
- Pablo Vera-Villarroel1, a. J.-A. (Octubre de 2014). *SCIELO*. Obtenido de SCIELO: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014001000007](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000007)
- Quintana-Abello, I., Mendoza-Llanos, R., Bravo-Ferretti, C., & Mora-Donoso, M. (2018). ENFOQUE PSICOSOCIAL CONCEPTO Y APLICABILIDAD. *Universidad del Bío-Bío / Chile*, 10.

- Revista Latinoamericana Polis, Pedro Arrojo. (8 de agosto de 2012). Los retos eticos de la nueva cultura del agua . Zaragoza , Zaragoza , España . Obtenido de <https://journals.openedition.org/polis/5060>

**Apéndice.****a. Costos**

<b>N°</b>	<b>RUBRO</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
<b>RECURSOS MATERIALES E INSUMOS</b>			
<b>1</b>	Papel Bond tamaño carta	\$5.00	\$10.00
<b>2</b>	Impresiones	\$0.10	\$70.00
<b>3</b>	Folders	\$0.15	\$ 5.25
<b>4</b>	Fastener	\$0.10	\$ 3.50
<b>5</b>	Copias	\$ 0.02	\$ 10.00
<b>6</b>	Lapiceros	\$ 0. 20	\$ 5.00
<b>7</b>	Anillados	\$ 2.00	\$ 20.00
<b>RECURSOS TECNICOS Y TECNOLOGICOS</b>			
<b>8</b>	Internet	\$40.00	\$40.00
<b>9</b>	Licencia de Software Estadísticos	\$ 1,000	\$1,000
<b>10</b>	Mantenimiento de Computadora	\$40.00	\$40.00
<b>RECURSOS VARIOS</b>			
<b>11</b>	Transporte	\$10.00	\$50.00
	<b>Imprevistos 10%</b>		\$125.37
<b>Total</b>		\$1,087.57	\$1,379.12





MES	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>Semanas</b>								
<b>II. Etapa Analítica</b>								
Fase de Análisis de los resultados: Separación, codificación clasificación, y síntesis de datos								
Transformación de datos y análisis comparativo								
Conclusiones y Recomendaciones								
Propuesta de Intervención								
Entrega de Informe Final								
Exposición y Defensa de Tesis de Grado								
Socialización de los resultados en asamblea con la comunidad								
Publicación de los resultados de la investigación								

## Anexo N° 1. Consentimiento Informado



### FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio: **Calidad de vida y factores psicosociales del uso racional del agua en los habitantes de la comunidad colima.** Proyecto “Agua Futura”

Investigadores Responsables: Yesenia Ivette Flores Martínez; Floridalma Mayorga de Ramos

#### Parte I. Introducción

Somos estudiantes de la Maestría en Psicología Clínica de la Comunidad, de la Universidad de El Salvador. Nuestro compromiso en la maestría es de estudiar la calidad de vida y los factores psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes de la comunidad Colima relacionados a fin de obtener información y planificar estrategias o programas de intervención de acuerdo a los problemas encontrados. Esto también nos permitirá como profesionales fortalecer los conocimientos para la situación de nuestro país y contribuir para el fortalecimiento de las comunidades también para la gestión y uso racional del agua.

**La colaboración de Uds. es importante y por eso les invitamos a participar en el estudio que desarrollaremos a través visitas periódicas (10 visitas)**

**Descripción del Proceso:** Se visitarán las familias de los caseríos el Valle y Canaán, previa coordinación con los líderes de la comunidad. La participación de las personas será voluntaria. El tiempo de cada visita no sobrepasará el tiempo de 30 minutos, una vez por mes, para hacer colaboración (entrevistas, llenar cuestionarios). Este proceso no implicara ningún riesgo para la población.

**Confidencialidad:** La información que recojamos por este proyecto de investigación se mantendrá con estricta confidencialidad, solo es parte de la actividad académica de la maestría.

**Riesgos y Beneficios:** Al participar en esta investigación no se expone a riesgos, estará sujeto al tiempo que Ud. disponga. El estudio se realizará respetando las creencias y en el marco de los derechos humanos. (Carta de la Declaración Universal de los Derechos Humanos)

**Incentivos:** No se le dará ningún incentivo económico, por formar parte en esta investigación.

**Compartiendo los Resultados:** Los resultados de esta investigación podrían ser publicados sin mencionar el nombre de los entrevistados, la publicación es para que otras personas puedan aprender de nuestra investigación.

**Derecho a negarse o retirarse:** Usted tiene derecho a negarse o a retirarse del estudio, su decisión no afecta en ninguna forma.

**Parte II. Formulario.**

**Consiento** voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en nada

Nombre del Participante \_\_\_\_\_

Firma del Participante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

*Si es analfabeto,*

*Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar. Los participantes analfabetos debieran incluir su huella dactilar también.*

*He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.*

Nombre del testigo \_\_\_\_\_ Y Huella dactilar del participante

Firma del testigo \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Investigador \_\_\_\_\_

Firma del Investigador \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Anexo N° 2. Cuestionario SF12 de la Calidad de Vida



### DATOS GENERALES:

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

Entrevistador (a): \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Entrevistado (a): \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Rol dentro de la familia: \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Explorar sobre el perfil de calidad de vida en la salud general, física y salud mental en los habitantes del caserío de la comunidad Colima.

### INDICACIONES:

- A continuación, se presentan una serie de preguntas cerradas que sirven de base para desarrollar el cuestionario SF12, a miembros de familias y otros informantes.
- Se recomienda guiarse de las mismas en un clima de respeto, cordialidad y empatía con las personas encuestadas.
- Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud.
- Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de realizar sus actividades habituales.
- Por favor conteste lo que le parece más cierto

- Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.
- Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla, si no está seguro de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

1	2	3	4	5
<b>Excelente</b>	<b>Muy buena</b>	<b>Buena</b>	<b>Regular</b>	<b>Mala</b>

Las siguientes preguntas se refieren a las actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. ¿Su salud actual, le limita para hacer actividades o cosas?, si es así, ¿Cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

1	2	3
<b>Sí, me limita mucho</b>	<b>Sí, me limita un poco</b>	<b>No, me limita nada</b>

3. Subir varios pisos por la escalera.

1	2	3
<b>Sí, me limita mucho</b>	<b>Sí, me limita un poco</b>	<b>No, me limita nada</b>

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Sí</b>	<b>No</b>

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Sí</b>	<b>No</b>

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?

<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Sí</b>	<b>No</b>

7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?

<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Sí</b>	<b>No</b>

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Nada</b>	<b>Un poco</b>	<b>Regular</b>	<b>Bastante</b>	<b>Mucho</b>

Las preguntas que siguen se refieren a como se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a como se ha sentido usted. Durante las 4 últimas semanas

9. ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Solo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>

10. ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Solo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>

11. ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Solo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿Con que frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Solo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>

### Anexo N° 3. Entrevista Cualitativa Factores Psicosociales



#### DATOS GENERALES:

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de finalización: \_\_\_\_\_

Entrevistador (a): \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Entrevistado (a): \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Rol dentro de la comunidad: \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** Explorar sobre el uso doméstico racional del agua en los habitantes del caserío de la comunidad Colima.

**INDICACIONES:** A continuación, se presentan una serie de preguntas abiertas que sirven de base para desarrollar la entrevista a miembros de familias y otros informantes.

Se recomienda guiarse de las mismas en un clima de respeto, cordialidad y empatía con las personas entrevistadas.

## **DESARROLLO:**

- 1) ¿Qué representa el agua para usted y su familia? (emociones)
- 2) ¿Cuál es la actitud de la población con respecto al uso racional del agua? (actitud)
- 3) ¿Considera usted, que el agua dentro de la comunidad es para todos los habitantes? (accesibilidad)
- 4) ¿Cómo imagina usted, que será el agua en el futuro dentro de la comunidad? (Disponibilidad)
- 5) ¿Qué acciones ha realizado usted y su familia para la conservación del agua? (actitud)
- 6) ¿Qué piensa que puede hacerse para mejorar las condiciones del agua en la comunidad? (toma de decisiones sobre el uso racional)
- 7) ¿Qué ha ocasionado en su salud, el consumo del agua que se distribuye en la comunidad? (valores y creencias uso doméstico consumo del agua)
- 8) ¿Qué opina de la calidad del agua en la comunidad? (valores y creencias calidad del agua)
- 9) ¿Qué puede comentarme acerca de los costos del agua aquí en la zona? (valores y creencias costos del agua)
- 10) ¿Piensa usted que una investigación sobre la calidad del agua puede servir? (Conocimientos)

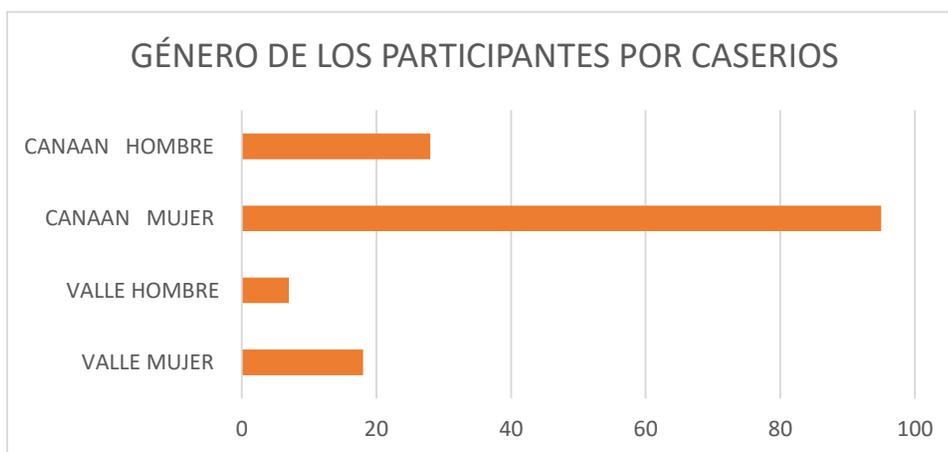
## Anexo N° 4. Caracterización de la Población

Tabla N°1

Título: Género De Los Participantes

Alternativa	F	%
Valle Mujer	18	12
Valle Hombre	7	4.72
Canaán Mujer	95	64.18
Canaán Hombre	28	18.91
Total	148	100

Gráfico N°1



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

## Anexo N° 5. Tablas y Gráficos de Resultados Calidad De Vida

### 1. Salud General.

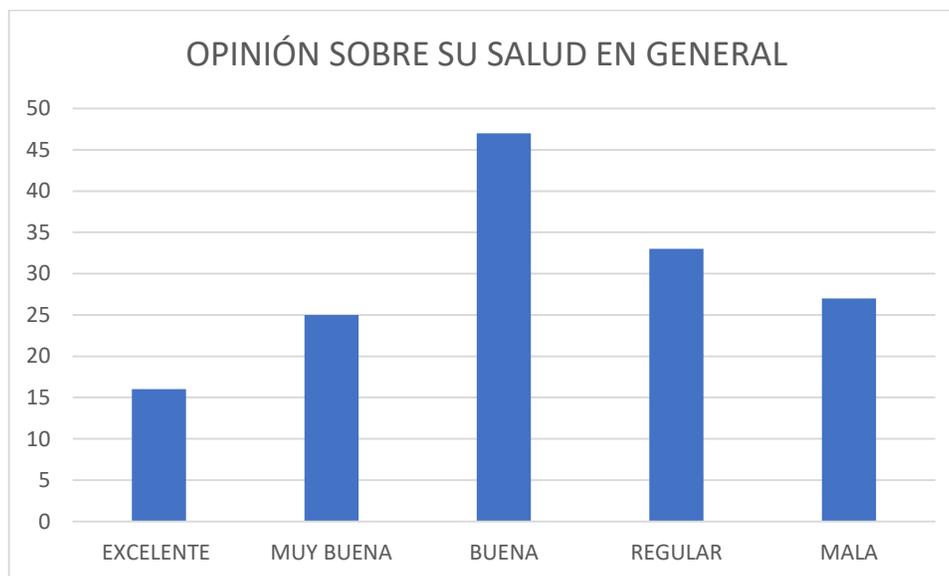
**Tabla N°2**

**Título: Opinión Sobre Su Salud En General**

Alternativa	F	%
Excelente	16	10.8
Muy Buena	25	16.8
Buena	47	31.7
Regular	33	22.2
Mala	27	18.2
Total	148	100

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°2**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Sobre la opinión de la salud en general, un 31.7% refiere que es buena un 16.8 % refirieron que es muy buena, pero un 18.2% refiere que es mala, por lo que se puede analizar que en cada caserío la percepción de salud es diferente, según condiciones económicas y estilos de vida de cada familia y poder de adquisición

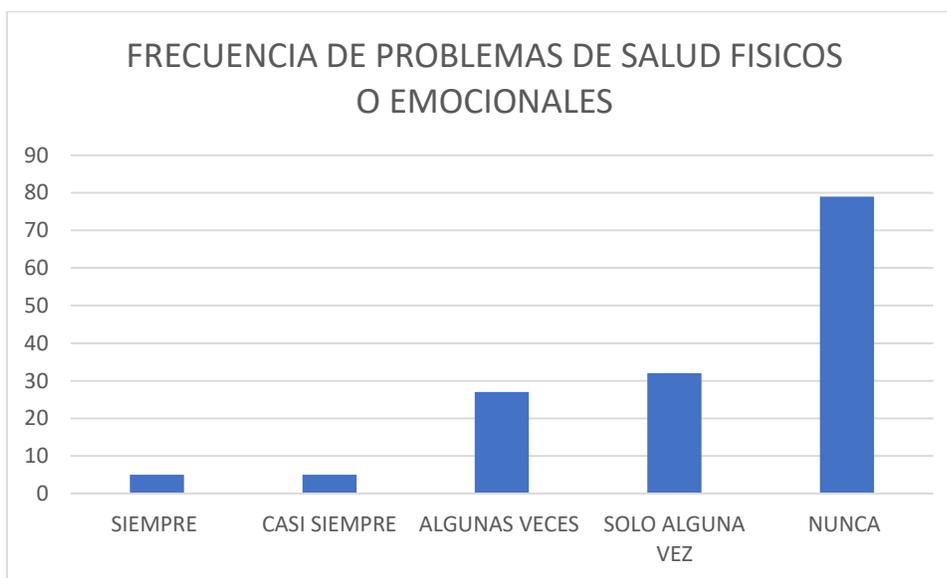
**Tabla N°3**

**Título: Frecuencia Sobre Problemas de Salud Físicos y Emocionales**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Siempre	5	3.3
Casi Siempre	5	3.3
Algunas Veces	27	18.2
Solo Alguna Vez	32	21.6
Nunca	79	53.3
Total	148	100

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°3**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Sobre problemas de salud físicos y emocionales, un 53.3% refirieron que nunca ha presentado un problema físico o emocional y un 21.6% refieren que solo alguna vez ha presentado algún problema físico o emocional, esta situación podría estar relacionada a que no están en control médico y por lo tanto no saben su condición de salud.

## 2. Salud Física

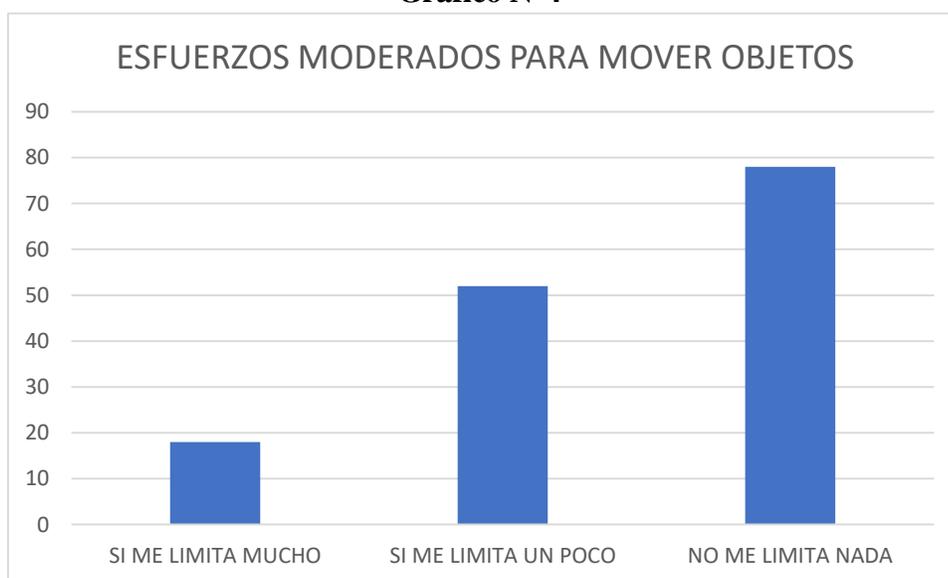
**Tabla N°4**

**Título: Esfuerzos Moderados Para Mover Objetos**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si me Limita Mucho	18	12
Si me Limita Un Poco	52	35
No me Limita Nada	78	53
Total	148	100

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°4**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Sobre realizar esfuerzos moderados para mover objetos, un 53% refiere que no le limitan nada y un 35% si le limitan un poco el realizar esfuerzos para mover objetos, pero un dato relevante es que un 12% si dice que le limita el mover objetos pesados cabe mencionar que las personas son adultas mayores, y a esa edad ya pueden existir enfermedades relacionada a la edad

**Tabla N°5**

**Título: Subir Varios Pisos Por Escaleras**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si me Limita Mucho	21	14
Si Limita un Poco	37	25
No Limita Nada	90	61
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°5**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Del aspecto explorado sobre subir pisos por escaleras, un 61% refirió que no le limita nada, un 25% si refirió que le limita un poco subir pisos por escaleras y un 14% refirió que si presenta una limitación mucho el subir varios pisos por escaleras este es un dato a considerar ya que la población en estudio son adultas mayores que por la edad pueden sufrir de dolores articulares que afecten su movimiento.

**Tabla N°6**

**Título: Hizo Menos Actividades En Su Trabajo Por Su Salud Física**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si	42	28
No	106	72
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°6**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

El 72% de los participantes refirió, que no realizaron menos tareas o actividades en su trabajo o actividad domesticas por salud física, pero hay un dato interesante un 28 % dijo haber experimentado problemas físicos cuando realizaba tareas en su lugar de trabajo.

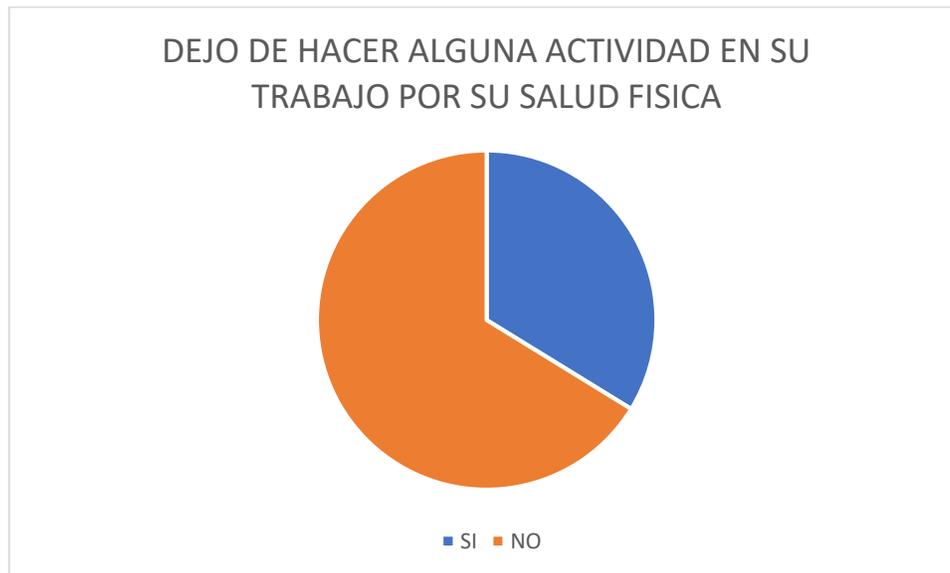
**Tabla N°7**

**Título: Dejo de Hacer Alguna Actividad en su Trabajo por su Salud Física**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si	50	34
No	98	66
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario Fs12 de la Calidad de Vida Aplicado a la Población del Caserío Canaán y el Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°7**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

De la distribución porcentual sobre si dejo de hacer alguna actividad en su lugar de trabajo, un 66% refirió que no dejo de hacer ninguna tarea por problemas físicos, pero un 34% refirió que si presento problemas físicos en el lugar de trabajo.

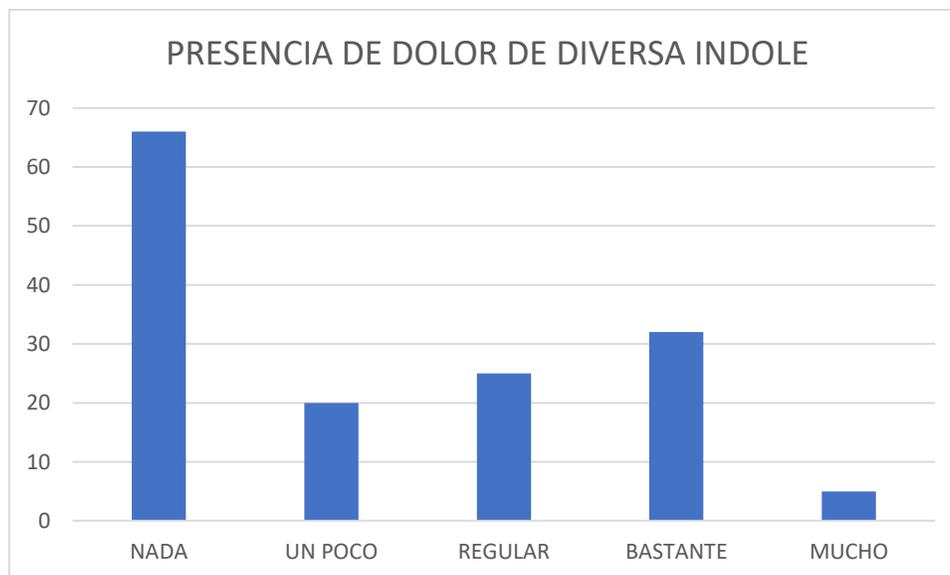
**Tabla N°8**

**Título: Presencia de Dolor de Diversa Índole**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Nada	66	45
Un Poco	20	13
Regular	25	17
Bastante	32	22
Mucho	5	3
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°8**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Distribución porcentual sobre la presencia de dolor en cualquier parte del cuerpo, un 45% refirió no sentir nada o ningún tipo de dolor, un 22% refirió sentir mucho dolor, y un 17% dijo haber experimentado dolor regular.

### 3. Salud Mental Problemas

**Tabla N°9**

**Título: Hizo menos Actividades en su Trabajo por Situación Emocional (Triste, Deprimido o Nervioso)**

Alternativa	F	%
Si	39	26
No	109	74
	148	100

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°9**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Distribución porcentual sobre si realizo menos actividades en el trabajo por situaciones emocionales como tristeza, deprimido o nervioso, un 74% de los participantes refirió que no experimento ninguna de estas emociones en su área de trabajo, pero un 26% dijo que si experimento alguna de estas emociones.

**Tabla N°10**

**Título: No Hizo sus Actividades en su Trabajo por Situación Emocional**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Si	48	32
No	100	68
Total	148	100

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°10**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

Distribución porcentual sobre no realización de actividades por situaciones emocionales, un 68% refirió que no experimento ningún problema emocional durante la realización de sus tareas, pero un dato significativo como un 32% si refirió que no realizo actividades en su trabajo debido a que y experimento situaciones emocionales en el lugar de trabajo.

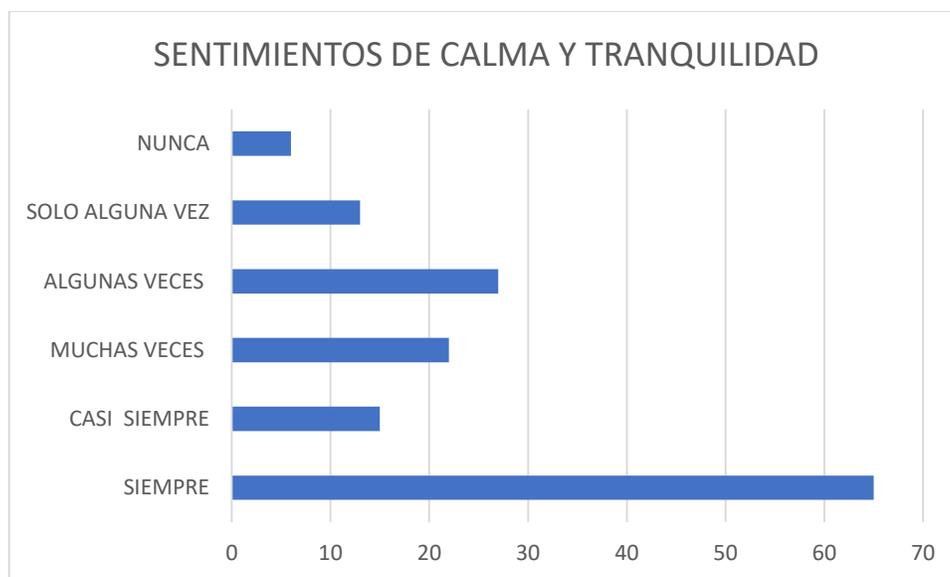
**Tabla N°11**

**Título: Sentimientos De Calma Y Tranquilidad**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Siempre	65	44
Casi Siempre	15	10
Muchas Veces	22	15
Algunas Veces	27	18
Solo Alguna Vez	13	9
Nunca	6	4
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario Fs12 de la Calidad de Vida Aplicado a la Población del Caserío Canaán y el Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°11**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

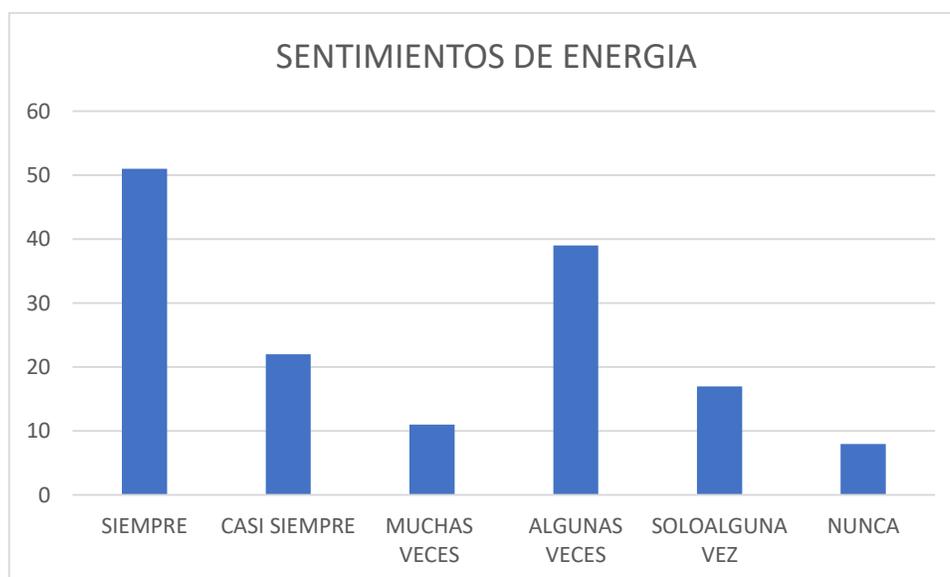
De la distribución porcentual sobre los sentimientos de calma y tranquilidad los participantes opinaron en un 44% que siempre tienen esos sentimientos; un 18% manifestó que algunas veces los han experimentado; un 15% refirieron que muchas veces los han sentido; un 10% opino que casi siempre han tenido estos sentimientos y el resto de la población manifestó que solo alguna vez y nunca los han sentido.

**Tabla N°12**  
**Título: Sentimientos de Energía**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Siempre	51	35
Casi Siempre	22	15
Muchas Veces	11	7
Algunas Veces	39	27
Solo alguna Vez	17	11
Nunca	8	5
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°12**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

De los resultados sobre los sentimientos de energía experimentados por la población participante opinaron un 35% que siempre los han tenido; un 27% expreso que solo algunas veces los han sentido; un 15% manifestó que casi siempre los han tenido; mientras que un 11% expreso solo alguna vez haberlo sentido, siendo estos los datos más relevantes de este ítem.

**Tabla N°13**

**Título: Sentimientos de Desánimo y Tristeza**

<b>Alternativa</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Siempre	16	11
Casi Siempre	8	4
Muchas Veces	16	11
Algunas Veces	32	22
Solo Alguna Vez	29	20
Nunca	47	32
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

**Gráfico N°13**



Fuente: Cuestionario FS12 de la Calidad de Vida aplicado a la población del caserío Canaán y El Valle de la Comunidad Colima

De la distribución porcentual sobre los sentimientos de desánimo y tristeza, un 32% de los participantes expresaron nunca haber tenido; un 22% algunas veces los tuvo; un 20% solo alguna vez; un 11% manifestó que muchas veces y siempre y un 4% experimento estos sentimientos casi siempre.

## Anexo N° 6. Tabla de Resultados Generales del Perfil de Calidad De Vida

→ Los valores del puntaje total superiores a 50 deben interpretarse como mejores

→ Los valores del puntaje total inferiores a 50 deben interpretarse como peores

<b>Código de Participante</b>	<b>Puntaje Total Salud en General</b>	<b>Puntaje Total Salud Física</b>	<b>Puntaje Total Salud Mental</b>	<b>Puntaje Total</b>
01	7	11	12	30
02	7	8	12	27
03	10	6	12	28
04	9	11	13	33
05	6	11	12	29
06	6	8	12	26
07	5	8	11	24
08	7	11	15	33
09	9	11	10	30
10	7	11	13	31
11	8	11	13	32
12	7	8	13	28
13	8	9	10	27
14	8	11	11	30
15	8	11	8	27
16	9	9	12	30
17	8	14	17	39
18	9	8	15	32
19	8	11	12	31
20	8	11	12	31
21	7	11	12	30
22	8	11	12	31
23	8	10	11	29
24	7	14	17	38
25	8	8	17	33
26	6	8	8	22
27	6	11	7	24
28	6	11	7	24
29	9	11	13	33
30	7	10	14	31

<b>Código de Participante</b>	<b>Puntaje Total Salud en General</b>	<b>Puntaje Total Salud Física</b>	<b>Puntaje Total Salud Mental</b>	<b>Puntaje Total</b>
31	6	8	10	24
32	7	8	22	37
33	5	7	6	18
34	4	13	13	30
35	7	9	6	22
36	6	11	11	28
37	7	8	10	25
38	7	11	10	28
39	7	11	12	30
40	8	9	11	28
41	7	11	12	30
42	9	11	11	31
43	6	12	14	32
44	9	11	11	31
45	5	11	14	30
46	10	11	13	34
47	7	10	14	31
48	8	13	19	40
49	4	10	13	27
50	8	11	17	36
51	7	11	9	27
52	2	11	7	20
53	7	11	12	30
54	6	11	13	30
55	6	12	11	29
56	9	7	12	28
57	6	11	10	27
58	6	9	14	29
59	9	8	15	32
60	9	9	13	31

<b>Código de Participante</b>	<b>Puntaje Total Salud en General</b>	<b>Puntaje Total Salud Física</b>	<b>Puntaje Total Salud Mental</b>	<b>Puntaje Total</b>
61	9	8	11	28
62	8	8	17	33
63	7	8	16	31
64	8	11	11	30
65	9	12	12	33
66	6	12	19	37
67	8	10	14	32
68	8	10	14	32
69	6	12	12	30
70	7	12	13	32
71	8	11	12	31
72	6	11	15	32
73	8	10	11	29
74	8	9	14	31
75	8	9	14	31
76	9	11	14	34
77	7	9	16	32
78	8	13	9	30
79	7	10	16	33
80	7	10	14	31
81	7	9	13	29
82	6	12	14	32
83	6	10	16	32
84	8	11	15	34
85	8	9	16	33
86	7	8	16	31
87	10	11	7	28
88	5	11	22	38
89	9	12	11	32
90	7	8	13	28

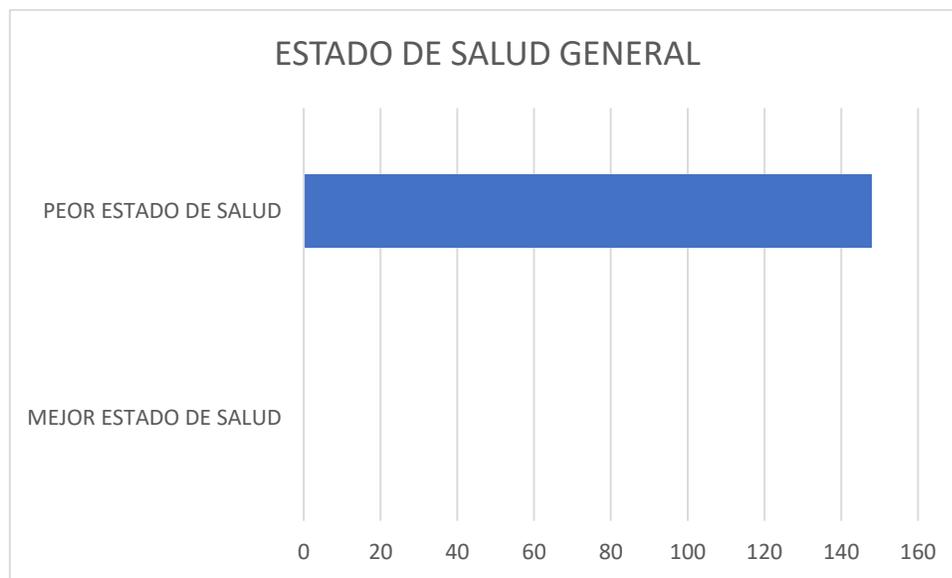
<b>Código de Participante</b>	<b>Puntaje Total Salud en General</b>	<b>Puntaje Total Salud Física</b>	<b>Puntaje Total Salud Mental</b>	<b>Puntaje Total</b>
91	9	11	11	31
92	8	11	16	35
93	7	10	14	31
94	10	15	16	41
95	6	13	14	33
96	6	13	11	30
97	4	7	12	23
98	8	14	15	37
99	7	14	22	43
100	8	10	11	29
101	8	8	14	30
102	8	9	14	31
103	9	11	14	34
104	7	9	16	32
105	8	13	9	30
106	7	10	16	33
107	8	10	10	28
108	9	7	10	26
109	5	12	10	27
110	6	7	11	24
111	8	10	12	30
112	5	12	10	27
113	7	8	11	26
114	9	11	16	36
115	9	13	12	34
116	8	12	13	33
117	8	11	15	34
118	6	11	12	29
119	9	9	17	35
120	8	11	13	32

<b>Código de Participante</b>	<b>Puntaje Total Salud en General</b>	<b>Puntaje Total Salud Física</b>	<b>Puntaje Total Salud Mental</b>	<b>Puntaje Total</b>
121	6	9	12	27
122	7	11	7	25
123	8	11	10	29
124	9	10	12	31
125	9	11	9	29
126	9	15	14	38
127	9	7	12	28
128	9	11	10	30
129	9	12	13	34
130	6	11	15	32
131	6	10	16	32
132	6	11	11	28
133	9	9	13	31
134	6	11	15	32
135	7	11	10	28
136	8	11	12	31
137	7	10	13	30
138	8	11	11	30
139	8	12	10	30
140	9	13	11	33
141	6	11	12	29
142	7	12	16	35
143	7	12	15	34
144	7	12	15	34
145	8	11	17	36
146	8	11	14	33
147	5	10	13	28
148	5	10	15	30

## Anexo N° 7. Consolidado de Resultados Generales

### Perfil de Calidad de Vida

Escala	Rangos	F	%
Mejor Estado De Salud	Mayor A 50 Puntos	0	0
Peor Estado De Salud	Menor A 50 Puntos	148	100



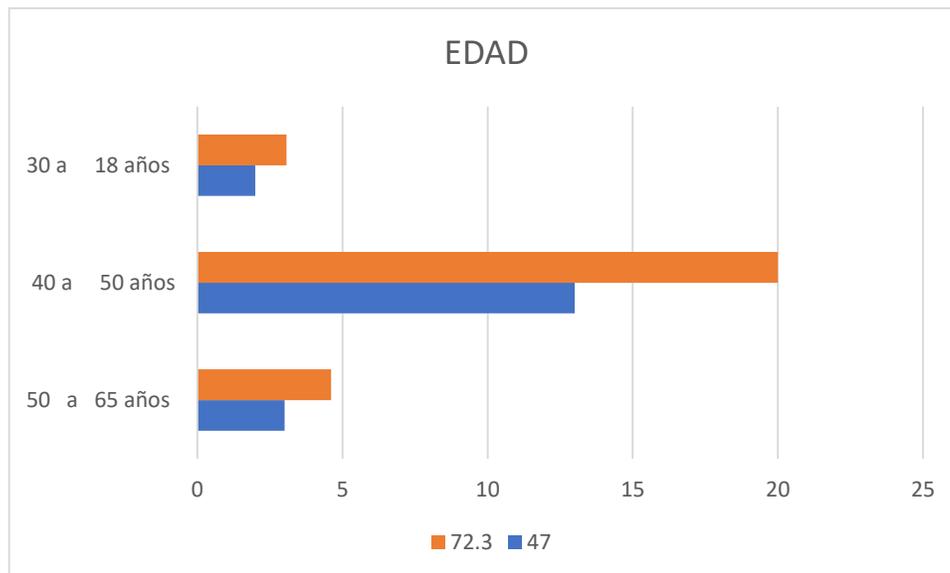
## Anexo N° 8. Tablas y Gráficos Base de Datos Entrevista Cualitativa

**Tabla N°1**

**Título: Caracterización De La Población Edad**

Alternativa	Frecuencia	%
65 A 75 Años	47	72.30
50 A 65 Años	3	4.61
40 A 50 Años	13	20.0
30 A 18 Años	2	3.07
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.



**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

El 72.30 por ciento de la población son adultos mayores de la comunidad colima, los que atendieron la entrevista, puede ser por diversas razones, como por ejemplo se quedan en la casa porque ya cumplieron su ciclo laboral, otros cuidan el hogar con sus nietos y por eso

tiene un poco más de tiempo y nos atendieron a responder la entrevista con amabilidad y respeto.

## 1. Factores Individuales de Conocimiento sobre el agua

**Tabla N°2**

**Título: Conocimiento Sobre Accesibilidad del Agua**

<b>Categorías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Acceso Al Agua Potable	40	61.53
Poco Acceso Al Agua Potable	15	23.0
Ningún Acceso Al Agua Potable	10	15.38
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°3**

**Título: Conocimiento Sobre la Disponibilidad del Agua en el Futuro**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Futuro Incierto	45	69.23
Escases	13	20
Mejores Condiciones	7	10.75
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°4**

**Título: Conocimientos Sobre la Calidad del Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si consideran confiable	40	61.53
No consideran confiable	25	38.46
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°5**

**Título: Conocimientos Sobre Costos del Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Costo Alto	65	100
Costo Bajo	0	0
No Hay Costo	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°6**

**Título: Conocimientos Sobre Utilidad de Investigaciones Sobre Calidad del Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	65	100
No	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

## 2. Factores Individuales de Actitudes Hacia la Conservación del Agua

**Tabla N°7**

**Título: Opinión Sobre Actitudes Hacia la Conservación del Agua (Uso Racional)**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Uso Racional (Positivas)	50	76.92
Uso Medianamente Racional (Negativas)	10	15.38
Uso Irracional (Negativas)	5	7.69
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°8**

**Título: Opinión Sobre Actitudes Hacia la Conservación del Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Conserva en Depósitos (Positivas)	60	92.30
No La Conserva (Negativas)	5	7.69
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

### 3. Factores Individuales de Emociones Sentidas Sobre El Agua

**Tabla N°9**

**Título: Representación del Agua para la Persona y la Familia**

Categoría			Frecuencia	%
Agua Indispensable Para La Vida (Agradables)			65	100
Agua No Es Importante (Desagradables)			0	0
<b>Total</b>			65	100

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

### 4. Factores Individuales de la Toma de Decisiones Sobre el Uso Racional del Agua.

**Tabla N°10**

**Título: Toma de Decisiones para Mejorar las Condiciones del Agua**

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Realización de tratamientos periódicos del agua (Positivas)	60	92.30
Sembrar más arboles (Positivas)	3	4.61
No tirar la basura en los ríos (Positivas)	2	3.07
<b>TOTAL</b>	65	100

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

#### 4. Factores Sociales Valores y Creencias Sobre El Agua 7,8,9

**Tabla N°11**

**Título: Creencias De Problemas De Salud Por Consumo De Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Problemas gastrointestinales	58	89.23
Problemas dermatológicos	7	10.76
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°12**

**Título: Creencias Sobre la Calidad del Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si consideran confiable	40	61.53
No consideran confiable	25	38.46
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

**Tabla N°13**

**Título: Creencias Sobre Costos del Agua**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Costo Alto	65	100
Costo Bajo	0	0
No Hay Costo	0	0
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Guía de entrevista cualitativa sobre Factores Psicosociales del uso racional del agua, en los habitantes del cantón el valle y Canaán de la comunidad colima realizado por estudiantes de la maestría en psicología de la comunidad.

## Anexo N° 9. Definiciones de Calidad De Vida

**Tabla 1. Propuestas de definiciones en Calidad de vida relacionada con la salud**

<b>Autor (es)</b>	<b>Definición</b>
Echteld, van Elderen, van der Kamp <sup>10</sup>	Resultado cognitivo y afectivo del afrontamiento a estresores y disturbios percibidos contra los objetivos de la vida, tales como la enfermedad específica y elementos generales; experimentar satisfacción con la vida y afectos positivos y la ausencia de efectos negativos
Awad <sup>11</sup>	Percepción del sujeto de los resultados de la interacción entre la severidad de los síntomas psicóticos, efectos colaterales de la medicación y nivel de desarrollo psicosocial
Burke <sup>6</sup>	Evaluación subjetiva del paciente de los dominios de su vida que son percibidos como importantes durante un tiempo particular
Schipper <sup>12</sup>	Efectos funcionales de una enfermedad y sus consecuencia en la terapia
Schipper, Clinch & Powell <sup>13</sup>	Efectos funcionales de una enfermedad y su terapia sobre un paciente, percibido por el mismo paciente
Bowling <sup>14</sup>	Efectos físicos, mentales y sociales de la enfermedad en la vida diaria y el impacto de estos efectos en los niveles de bienestar subjetivo, satisfacción y autoestima
Shumaker & Naughton <sup>15</sup>	Evaluación subjetiva de la influencia del estado de salud actual, el cuidado de la salud y las actividades promotoras de la salud, en la habilidad para alcanzar y mantener un nivel de funcionamiento general que permita seguir las metas valoradas de vida y que esto se refleje en su bienestar general
Patrick & Erickson <sup>16</sup>	Valor otorgado a la duración de la vida y su modificación por impedimentos, estado funcional, percepción y oportunidades sociales que son influenciadas por la enfermedad, daño, tratamiento o las políticas
Wu <sup>17</sup>	Aspectos de la salud que pueden ser directamente vivenciados y reportados por los pacientes
O'Boyle <sup>18</sup>	Expresión de un modelo conceptual que intenta representar la perspectiva del paciente en términos cuantificables, la cual depende de su experiencia pasada, su estilo de vida presente, sus esperanzas y ambiciones para el futuro

**Anexo N° 10. Operacionalización de Variables.**

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Likert Cualitativa- cuantitativa
<b>V1: Calidad de Vida</b>	Es el perfil del estado de salud general, física y mental de una persona medida a través de diferentes dimensiones e indicadores ya establecidos, validados en el instrumento denominado SF12 Health Survey, versión 1 (1994) (adaptación del instrumento SF36) tales como: Salud general, Salud física, Salud mental.	<b>Salud General</b>	Opinión sobre su salud general (Ítem 1)	Excelente (1) Muy Buena (2) Buena (3) Regular (4) Mala (5)
			Frecuencia con que los problemas de salud física o problemas emocionales. (Ítem 12)	Siempre (1) Casi siempre (2) Algunas veces (3) Solo alguna vez (4) Nunca (5)
		<b>Salud Física</b>	Actividades o cosas que puede hacer. Esfuerzos moderados para mover objetos (ítems 2). Subir varios pisos por escaleras (ítems 3).	Si me limita mucho (1) Si me limita un poco (2) No me limita nada (3)
			Problemas en su trabajo o actividades por su salud física. -Hizo menos (ítems 4). -Dejo de hacer algo (ítems5).	Si (1) No (2)
			Dolor algo (ítems 8).	Nada (1) Un poco (2) Regular (3) Bastante (4) Mucho (5)

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Likert
		<b>Salud Mental</b>	Problemas en el trabajo por situación emocional (triste, deprimido o nervioso) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer menos actividades (ítems 6).</li> <li>- No hizo sus actividades (ítems 7).</li> </ul>	Si (1) No (2)
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimientos de calma y tranquilidad (ítems 9).</li> <li>- Sentimientos de energía (ítems 10).</li> <li>- Sentimientos desánimo y triste (ítems 11).</li> </ul>	Siempre (1) Casi siempre (2) Muchas veces (3) Algunas veces (4) Solo alguna vez (5) Nunca (6)

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías Cualitativas
<b>V2: Factores Psicosociales del uso racional del agua</b>	Son los aspectos psicológicos individuales (cognitivos, emocionales, actitudinales, intelectuales para la toma de decisiones) y sociales (del comportamiento humano para el uso consiente del agua que se presentan a partir de las condiciones en un contexto social, y que son expresadas a través de la opinión de las personas.	<b>Individuales.</b>	- Conocimientos sobre el agua (P3,P4,P8,P9,P10)	Accesibilidad Disponibilidad en el futuro Calidad Costos Investigaciones
			- Opinión sobre Actitudes hacia la conservación del agua. (P2, P5)	Positivas Negativas
			- Emociones sentidas sobre el agua. (ítems 1)	Agradables Desagradables
			- Toma de decisiones sobre el uso racional del agua.(P6)	Positivas Negativas
		<b>Sociales</b>	- Creencias sobre el agua.(P7, P8,P9)	Consumo Calidad Costos