

La calidad de vida en adultos jóvenes mediante Redes Semánticas Naturales Modificadas²

J. Manuel Santisteban-Negro

Estudiante de doctorado
Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México
Correo electrónico: juanmanuel_s_n@hotmail.com

L. Isabel Reyes-Lagunes

Profesora Emérita
Facultad de Psicología
Universidad Nacional Autónoma de México
Correo electrónico: lisabel@unam.mx

Recibido: 29/09/2017
Evaluado: 04/10/2017
Aceptado: 17/04/2018

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue conocer el significado de la calidad de vida para adultos jóvenes. Para esto, participaron 100 personas (50% hombres y 50% mujeres) de 18 a 35 años de edad, residentes de la Ciudad de México. Se aplicó la técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993) para obtener: Tamaño de la Red (TR), Peso Semántico (PS), Núcleo de la Red (NR), Distancia Semántica Cuantitativa (DSC) e Índice de Consenso Grupal (ICG). Los resultados indicaron que salud fue considerablemente la mejor definidora de la calidad de vida; al analizar las definidoras que se presentan en los núcleos de las redes, se puede notar que son congruentes con las dimensiones de salud física, salud psicológica, relaciones interpersonales y recursos materiales disponibles propuestas por Skevington, Lotfy y O'Connell (2004), lo cual resulta útil para considerar en la construcción de una escala de calidad de vida culturalmente relevante.

Palabras clave

Salud, felicidad, bienestar, relaciones interpersonales, recursos materiales disponibles.

2 Para citar este artículo: Santisteban-Negro, J.M. & Reyes-Lagunes, L. I. (2018). La calidad de vida en adultos jóvenes mediante Redes Semánticas Naturales Modificadas. *Informes Psicológicos*, 18(2), pp. 31-44 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v18n2a02>

Quality of life in young adults through Modified Natural Semantic Networks

Abstract

The objective of this research was to know the meaning of quality of life for young adults. To do so, 100 people (50% men and 50% women) from 18 to 35 years of age, residents of Mexico City participated. The technique of Modified Natural Semantic Networks (Reyes-Lagunes, 1993) was applied to obtain: Network Size (TR), Semantic Weight (PS), Network Nucleus (NR), Quantitative Semantic Distance (DSC) and Index of Group Consensus (ICG). The results indicated that health was considerably the best defining variable of the quality of life. When analyzing the defining factors that appear in the nuclei of the networks, it can be noted that they are congruent with the dimensions of physical health, psychological health, interpersonal relationships and available material resources proposed by Skevington, Lotfy and O'Connell (2004). This turns out to be useful in the construction of a culturally relevant quality of life scale.

Keywords

Health, happiness, well-being, interpersonal relationships, material resources available.

A qualidade de vida em jovens adultos por meio de redes semânticas naturais modificadas

Resumo

O objetivo da presente pesquisa foi reconhecer o significado da qualidade de vida para jovens adultos. Com este fim, participaram 100 pessoas (50% homens e 50% mulheres) de entre 18 e 35 anos de idade, residentes na cidade de México. Foi aplicada a técnica de Redes Semânticas Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993) para obter: tamanho da rede (TR), Peso semântico (OS), Núcleo da rede (NR), Distancia Semântica Quantitativa (DSC) e índice de consenso grupal (ICG). Os resultados indicaram que “saúde” foi consideravelmente a melhor definidora da qualidade de vida. Ao analisar as definidoras que se apresentam nos núcleos das redes, pode-se notar que são congruentes com as dimensões de saúde física, saúde psicológica, relações interpessoais e recursos materiais disponíveis propostos por Skevintin, Lotfy e O'Connell (2004), o que resulta útil para ser considerado na construção de uma escala de qualidade de vida culturalmente relevante.

Palavras chave

Saúde, felicidade, bem-estar, relações interpessoais, recursos materiais disponíveis.

Introducción

A pesar de que las publicaciones sobre calidad de vida se han incrementado exponencialmente desde los años 70s, se ha demostrado que éste es un concepto vago y difícil de definir, ampliamente utilizado, pero con poca consistencia entre los investigadores (Ilić, Milić, & Arandjelović, 2010).

Según Ilić y colaboradores (2010) existen más de 100 definiciones de calidad de vida. Las mismas autoras mencionan que las publicaciones sobre calidad de vida de la literatura médica, a menudo, no definen el constructo; reportan que 16 de 68 modelos de calidad de vida relacionada con la salud evaluados no proporcionaron una definición del concepto. El grupo multicultural de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) busca establecer algunos puntos de convergencia básicos con respecto a la calidad de vida en distintas culturas (WHOQOL Group, 1995, citado en Schwartzmann, 2003); sin embargo, a pesar de su importante contribución, el modelo de la OMS no es el único, ni ha logrado el consenso de todos los investigadores (Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012).

La esencia del concepto de calidad de vida está en reconocer que la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico, psicológico y social depende, en gran parte, de sus propios valores y creencias, su contexto cultural e historia personal. Sin

embargo, es frecuente que las investigaciones sobre calidad de vida dejen de lado estos aspectos antropológicos y culturales, asumiendo un sistema único globalizado de valores (Schwartzmann, 2003).

La evaluación del significado psicológico de la calidad de vida en adultos jóvenes en México es un paso importante para delimitar los aspectos culturales de dicho constructo, generando así, información local en una temática que, aún en la actualidad, puede considerarse como tema de debate.

Por otro lado, trabajar en la conceptualización del constructo de calidad de vida resulta relevante debido a que, a diferencia de los indicadores de salud tradicionales ligados a la enfermedad y la muerte (la morbilidad y la mortalidad), que no expresan, en toda su extensión, la salud (Fernández-Ballesteros, 1993), el concepto de calidad de vida hace referencia a un modelo de salud mental constituido desde una dinámica bio-psico-socio-cultural (Núñez et al., 2010).

En el presente estudio se busca indagar si la edad y el sexo son variables que influyen en el significado de la calidad de vida, como proponen Netuveli, Wiggins, Hildon, Montgomery y Blane (2006).

La calidad de vida se define como una condición de bienestar global (Felce & Perry, 1995) que comprende las dimensiones de salud física, salud psicológica, relaciones interpersonales y recursos materiales disponibles (Skevington, Lotfy, & O'Connell, 2004).

Método

Diseño

El presente estudio fue de tipo exploratorio puesto que no busca la comprobación de una hipótesis y analiza las variables o factores que pudieran estar relacionados con el fenómeno de estudio (Cazau, 2006). Se utilizó un diseño no experimental debido a que no hubo un control directo sobre las variables (Kerlinger & Lee, 2002) y se realizó una medición transversal; en una sola ocasión, con un grupo único de participantes (León & Montero 2003).

Criterios de Inclusión: Que los participantes se encontraran en un rango de edad de 18 a 35 años, que fueran residentes de la Ciudad de México y que supieran leer y escribir.

Criterios de Exclusión: Que hayan decidido no participar de forma voluntaria.

Criterios de Eliminación: Que no hayan contestado el instrumento debidamente.

Como se puede apreciar en la Tabla 1, la muestra se dividió en cuatro grupos, cada uno con 25 participantes:

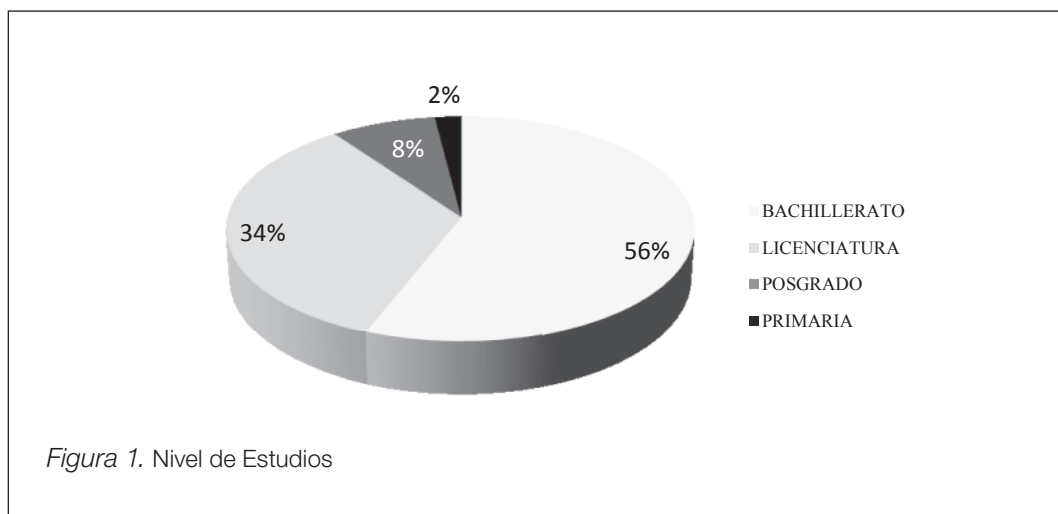
Tabla 1
Participantes por Grupos de Sexo y Edad

Grupo de Edad	N
Hombre 18 a 24 años	25
Mujer 18 a 24 años	25
Hombre 25 a 35 años	25
Mujer 25 a 35 años	25
Total	100

Participantes

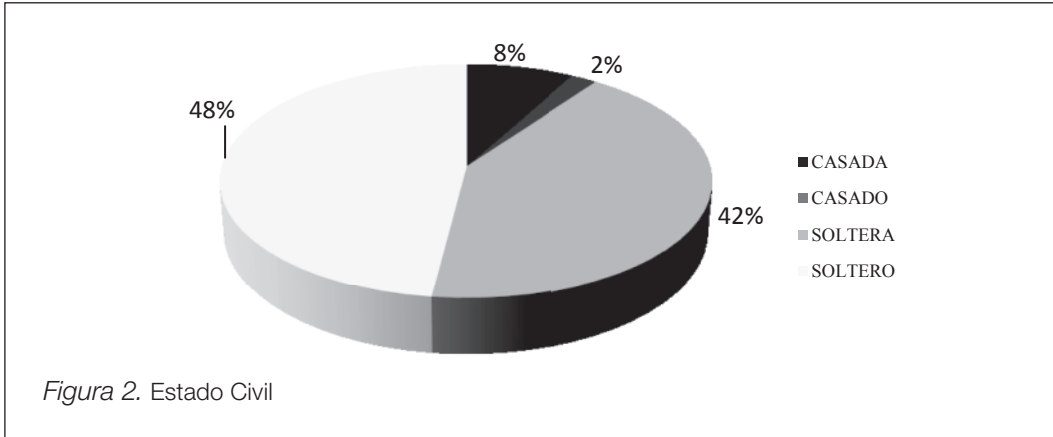
Se utilizó un muestreo no probabilístico de 100 personas (50% hombres y 50% mujeres) de 18 a 35 años de edad (M = 24.36 D.E. = 4.85), residentes de la Ciudad de México.

En la Figura 1 se puede observar que el 56% de los participantes terminó el bachillerato, el 34% la licenciatura, el 8% tenía estudios de posgrado y el 2% concluyó la primaria.



En la Figura 2 se muestra que el 48% de los participantes se componía de hombres solteros y el 42% de

mujeres solteras. Además, el 2% eran hombres casados al igual que el 8% de las mujeres.



Instrumento

Se aplicó la técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993). Se utilizó esta técnica para encontrar las principales definidoras de calidad de vida para adultos jóvenes; de esta forma, se conocieron las palabras que se asocian con calidad de vida para la muestra utilizada.

El estímulo utilizado fue *Calidad de Vida* y el estímulo distractor *Calidad de Vida Ambiental*. Para controlar los efectos de orden, se llevó a cabo un contrabalanceo donde a la mitad de los participantes se les presentó primero el estímulo meta y después el estímulo distractor y a la otra mitad se le presentaron los estímulos de forma contraria.

Procedimiento

En un principio, se explicó a los participantes en qué consistía el estudio y se

les aseguró que toda la información recabada durante la investigación se utilizaría únicamente con fines estadísticos, con su participación voluntaria y consentimiento.

En segundo lugar, se aplicó el instrumento de forma colectiva en centros de esparcimiento y universidades, donde se entregó el instrumento a los participantes y se pidió que leyeran las instrucciones.

Posteriormente, se respondieron las dudas que presentaron los participantes y se revisó que el cuadernillo estuviera debidamente contestado. Al finalizar, se recogió el instrumento agradeciendo su participación.

Análisis de los Datos

En cada uno de los cuatro grupos de la muestra, se siguieron los pasos propuestos por Reyes-Lagunes (1993) para el análisis de Redes Semánticas Naturales Modificadas para obtener: Tamaño

de la Red (TR), Peso Semántico (PS), Núcleo de la Red (NR), Distancia Semántica Cuantitativa (DSC) e Índice de Consenso Grupal (ICG).

Asimismo, *dinero* ocupa el segundo lugar y *felicidad* se mantiene en el tercer puesto del núcleo de red.

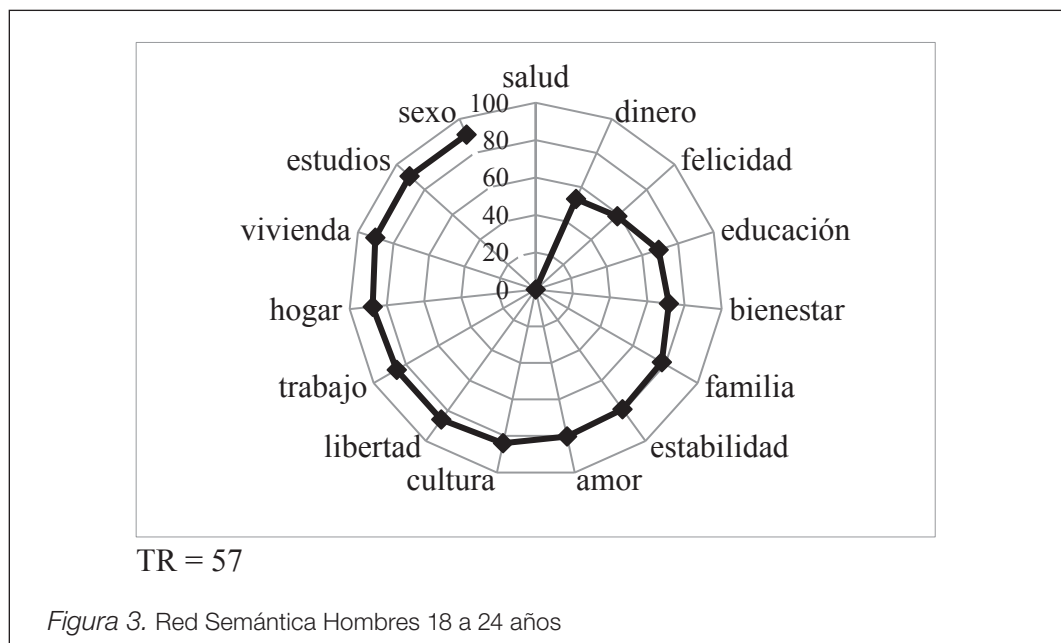
Tabla 2
Núcleo de Red Calidad de Vida Hombres 18 a 24 años

Definidoras	PS	DSC
Salud	162	100
Dinero	76	46.9135802
Felicidad	67	41.3580247
Educación	50	30.8641975
Bienestar	46	28.3950617
Familia	36	22.2222222
Estabilidad	34	20.9876543
Amor	32	19.7530864
Cultura	26	16.0493827
Libertad	23	14.1975309
Trabajo	23	14.1975309
Hogar	20	12.345679
Vivienda	16	9.87654321
Estudios	15	9.25925926
Sexo	15	9.25925926

Resultados

Red Semántica Hombres 18 a 24 años

En la Tabla 2 y en la Figura 3 se presenta el núcleo de red de definidoras de la calidad de vida para los hombres de 18 a 24 años de edad. En este núcleo, se puede observar que la palabra *salud* es la principal definidora y tiene un peso semántico significativamente mayor que el resto de las palabras, lo que permite afirmar que esta definidora está fuertemente asociada con el concepto de calidad de vida para este grupo de personas.



Red Semántica Mujeres 18 a 24 años

En la Tabla 3 y en la Figura 4 se presenta el núcleo de red de definidoras de la calidad de vida para las mujeres de 18 a 24 años de edad. En este núcleo, se puede observar que la palabra *salud*

nuevamente es la principal definidora y tiene un peso semántico significativamente mayor que el resto de las palabras. Del mismo modo, *felicidad* se mantiene en el tercer puesto del núcleo de red. A diferencia de lo ocurrido en el núcleo de red anterior, *bienestar* es la definidora que ocupa el segundo lugar.

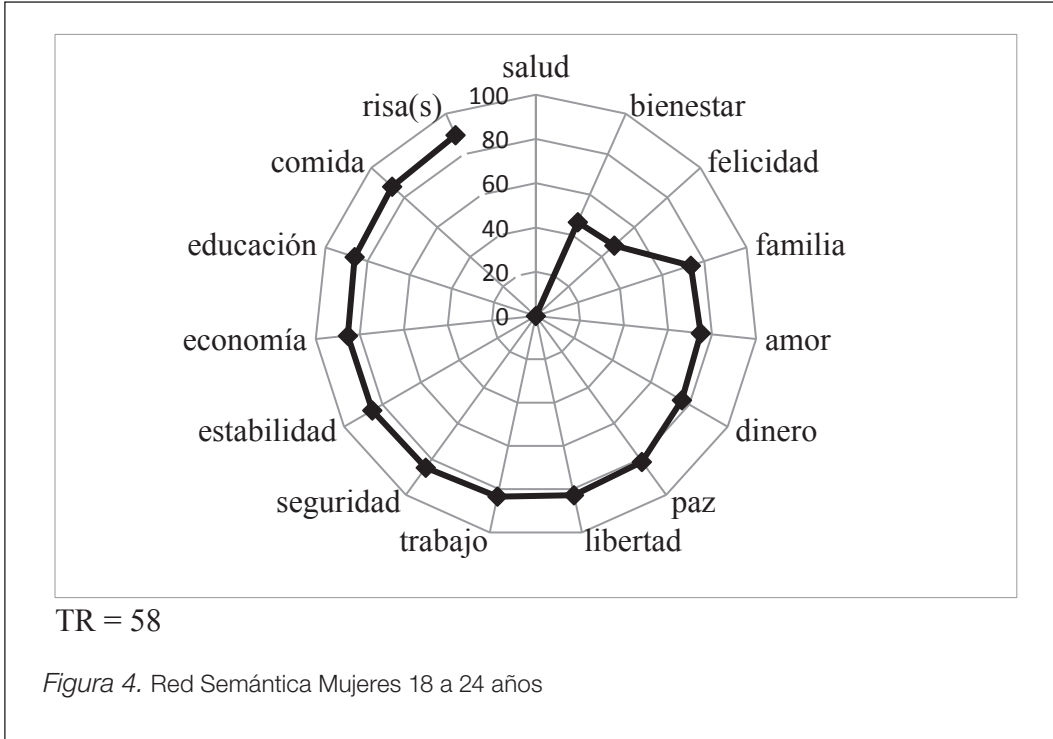


Tabla 3
Núcleo de Red Calidad de Vida Mujeres 18 a 24 años

Definidoras	PS	DSC	Definidoras	PS	DSC
Salud	151	100	Trabajo	25	16.5562914
Bienestar	81	53.6423841	Seguridad	23	15.2317881
Felicidad	79	52.3178808	Estabilidad	22	14.5695364
Familia	40	26.4900662	Economía	22	14.5695364
Amor	38	25.1655629	Educación	21	13.9072848
Dinero	36	23.8410596	Comida	19	12.5827815
Paz	28	18.5430464	Risa(s)	16	10.5960265
Libertad	26	17.218543			

Red Semántica Hombres 25 a 35 años

En la Tabla 4 y en la Figura 5 se presenta el núcleo de red de definidoras de la calidad de vida para los hombres de 25 a 35 años de edad. En este núcleo,

se puede observar que la palabra salud se mantiene como la principal definidora y tiene un peso semántico significativamente mayor que el resto de las palabras; felicidad se coloca en el segundo puesto del núcleo de red y bienestar es la definidora que ocupa el tercer lugar.

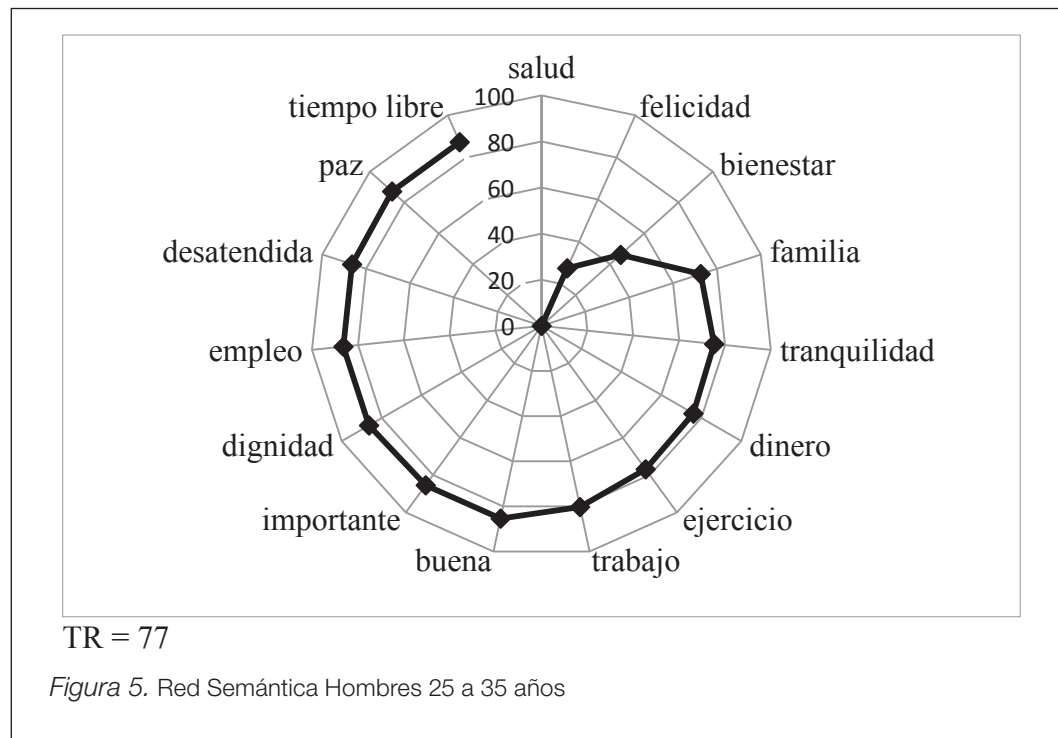


Tabla 4
Núcleo de Red Calidad de Vida Hombres 25 a 35 años

Definidoras	PS	DSC	Definidoras	PS	DSC
Salud	117	100	Buena	17	14.5299145
Felicidad	85	72.6495726	Importante	17	14.5299145
Bienestar	63	53.8461538	Dignidad	16	13.6752137
Familia	32	27.3504274	Empleo	16	13.6752137
Tranquilidad	29	24.7863248	Desatendida	16	13.6752137
Dinero	28	23.9316239	Paz	15	12.8205128
Ejercicio	27	23.0769231	Tiempo libre	15	12.8205128
Trabajo	23	19.6581197			

Red Semántica Mujeres 25 a 35 años

En la Tabla 5 y en la Figura 6 se presenta el núcleo de red de definidoras de la calidad de vida para las mujeres de 25 a 35 años de edad. En este último núcleo, se puede observar que la palabra *salud*

permanece como la principal definidora y tiene un peso semántico significativamente mayor que el resto de las palabras. Al igual que lo ocurrido con las mujeres de 18 a 24 años, *bienestar* es la definidora que ocupa el segundo lugar y *felicidad* se mantiene en el tercer puesto del núcleo de red.

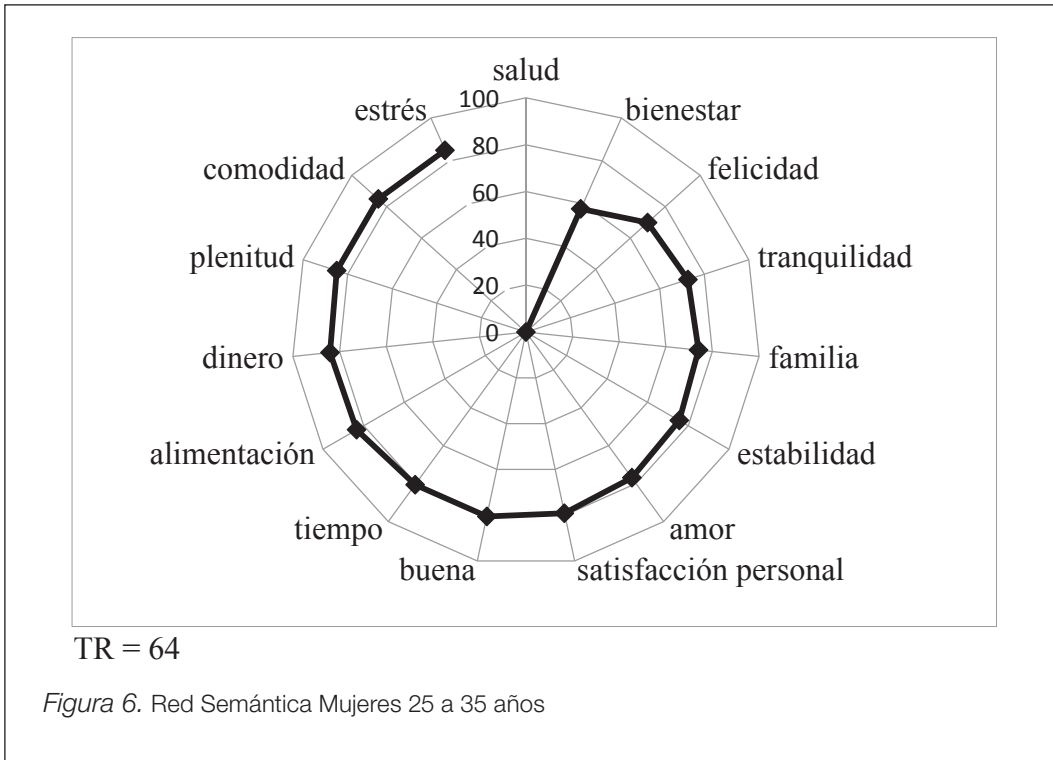


Tabla 5
Núcleo de Red Calidad de Vida Mujeres 25 a 35 años

Definidoras	PS	DSC	Definidoras	PS	DSC
Salud	139	100	Buena	27	19.4244604
Bienestar	59	42.4460432	Tiempo	27	19.4244604
Felicidad	42	30.2158273	Alimentación	23	16.5467626
Tranquilidad	38	27.3381295	Dinero	22	15.8273381
Familia	36	25.8992806	Plenitud	21	15.1079137
Estabilidad	34	24.4604317	Comodidad	21	15.1079137
Amor	32	23.0215827	Estrés	21	15.1079137
Satisfacción personal	29	20.8633094			

En la Tabla 6 se presentan las palabras que se repitieron en los núcleos de red; se resaltan con color negro las definidoras que se repitieron en los cuatro núcleos y con gris las palabras que se repitieron en tres núcleos. Así, *salud*, *felicidad*, *bienestar*, *dinero* y *familia* son las palabras que

se encuentran presentes en todos los núcleos de red y *estabilidad*, *amor* y *trabajo* las palabras que se encuentran presentes en tres de los cuatro núcleos de red. Cabe recordar que la palabra *salud* permanece como la principal definidora en todos los grupos.

Tabla 6
Palabras Repetidas en los Cuatro Núcleos

Jerarquía	Núcleos			
	Hombres 18-24	Mujeres 18-24	Hombres 25-35	Mujeres 25-35
1	salud	salud	salud	salud
2	dinero	bienestar	felicidad	bienestar
3	felicidad	felicidad	bienestar	felicidad
4	educación	familia	familia	tranquilidad
5	bienestar	amor	tranquilidad	familia
6	familia	dinero	dinero	estabilidad
7	estabilidad	paz	ejercicio	amor
8	amor	libertad	trabajo	satisfacción personal
9	cultura	trabajo	buena	buena
10	libertad	seguridad	importante	tiempo
11	trabajo	estabilidad	dignidad	alimentación
12	hogar	economía	empleo	dinero
13	vivienda	educación	desatendida	plenitud
13	estudios	comida	paz	comodidad
15	sexo	risa(s)	tiempo libre	estrés

Nota: ● Se repite en los cuatro grupos ● Se repite en tres grupos

En la Tabla 7 se presenta el Índice de Consenso Grupal de la red, siendo éste de 59.38% al incluir 152 definidoras repetidas del total de 256 palabras.

Tabla 7
Índice de Consenso Grupal

Repetidas	No repetidas	Total	ICG
152	104	256	59.38%

En la Tabla 8 se presenta el Índice de Consenso Grupal de los núcleos de la red, siendo éste de 65% al incluir 39 definidoras repetidas del total de 60 palabras.

Tabla 8
Índice de Consenso Grupal entre Núcleos

Repetidas	No repetidas	Total	ICG núcleos
39	21	60	65%

En la Tabla 9 se presentan las correlaciones no paramétricas entre los núcleos de red de cada grupo. En ésta, se puede observar que, entre los grupos de mujeres jóvenes, existen correlaciones altas y significativas. Sin embargo, el grupo de hombres jóvenes presenta correlaciones medianas y no significativas con los demás grupos.

Esto podría estar relacionado con el hecho de que el desarrollo y la maduración de las mujeres tiende a ser más rápido que el de los hombres (Papalia, Olds, & Feldman, 2009) y, por lo tanto, el grupo de las mujeres de 18 a 24 años tiene más en común con los otros dos grupos de mayor edad que el grupo de hombres de 18 a 24.

Tabla 9
Correlaciones entre Grupos

Grupo 1	Grupo 2	Correlación
Mujeres Jóvenes	Hombres	.929**
Mujeres Jóvenes	Mujeres	.893**
Hombres	Mujeres	.886*
Hombres Jóvenes	Mujeres Jóvenes	.479
Hombres Jóvenes	Hombres	.657
Hombres Jóvenes	Mujeres	.429

Discusión

En el presente estudio se obtuvo la red cognoscitiva de palabras asociadas al constructo de calidad de vida por medio de la técnica de Redes Semánticas Naturales Modificadas (Reyes-Lagunes, 1993).

Es importante recalcar que *salud* fue considerablemente la mejor definidora de la calidad de vida en todos los grupos evaluados. Lo cual es de llamar la atención, si se considera que los participantes de esta investigación fueron adultos jóvenes.

Y es que, si bien se ha establecido que es en los adultos mayores donde la salud tiene una influencia directa sobre la calidad de vida (Low & Molzahn, 2007),

en esta investigación se pudo observar que el concepto de salud también está íntimamente ligado a la calidad de vida en el adulto joven. Esto puede deberse a que, en una sociedad cada vez más apegada a la tecnología, el sedentarismo se presente cada vez, con mayor frecuencia, e impacte, de forma negativa, en la salud de los jóvenes mexicanos, promoviendo un número importante de enfermedades crónicas degenerativas como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, entre otras (García, Fonseca, & Camacho, 2012).

Por otro lado, se ha establecido que la estructura de la calidad de vida se compone de cuatro dimensiones: salud física, salud psicológica, relaciones interpersonales y recursos/entorno (Felce & Perry, 1995; Skevington et al., 2004); al analizar las definidoras de la calidad de vida que se presentan en los núcleos de las redes, se puede notar que están incluidas en las cuatro categorías propuestas en la literatura: a) Salud física: alimentación, comida, ejercicio, salud; b) Salud psicológica: bienestar, dignidad, estrés, felicidad, plenitud, risa(s), satisfacción personal, tranquilidad, paz; c) Relaciones interpersonales: amor, familia, sexo; y d) Recursos/Entorno: comodidad, cultura, dinero/economía, educación/estudios, empleo/trabajo, estabilidad, hogar/vivienda, libertad, seguridad, tiempo/tiempo libre.

Cuando se analizan las áreas de incidencia de la calidad de vida, es posible observar que el constructo se manifiesta en un amplio abanico de situaciones, incluyendo aspectos conductuales (alimentación, comida, ejercicio, etc.), cognoscitivos (comodidad, cultura vivienda, etc.) y afectivos (amor, felicidad, plenitud, etc.).

Esta investigación empírica es congruente con las consideraciones teóricas propuestas por Fernández-Ballesteros (1993), donde se indica que la calidad de vida es un concepto multidimensional y cualquier reducción a un concepto mono factorial resulta inadmisibles y atenta contra los a priori del concepto, ya que la vida es ontológicamente multidimensional y su calidad habrá de serlo también. Del mismo modo, la autora menciona que habrán de contemplarse factores personales como la salud, autonomía y satisfacción, así como factores socio-ambientales o externos como relaciones interpersonales, redes de apoyo, servicios sociales, etc.

Resulta interesante el hecho de que *salud*, *bienestar* y *felicidad* se mantuvieron dentro de los primeros lugares de los núcleos en tres de los cuatro grupos estudiados. En el caso de los hombres de 18 a 24 años de edad se encontró que la definidora *dinero* reemplazó a *bienestar*, esto podría estar relacionado con lo siguiente: a) el desarrollo y la maduración de las mujeres tiende a ser más rápido que el de los hombres (Papalia et al., 2009) y, por lo tanto, el grupo de las mujeres de 18 a 24 años tiene más en común con los otros dos grupos de mayor edad que con el grupo de hombres de 18 a 24. b) Es probable que en el grupo de edad que se encuentra entre los 18 y 24 años de edad se incluya a una gran cantidad de personas que están terminando la preparatoria o la universidad y comienzan a incursionar en el mundo laboral, lo cual implica un incremento en la concientización, e incluso preocupación, por aspectos laborales y financieros (Cote, 2000; Hamilton, & Hamilton, 2006). El hecho de que los hombres valoraran más el dinero con respecto a su calidad de vida

podría estar reflejando parte de la cultura mexicana donde, aún en pleno siglo XXI, se considera que el hombre tiene más responsabilidad de conseguir un trabajo remunerado que la mujer, lo cual es reflejado en las cifras que presenta el INEGI (2015b).

Como mencionan Verdugo, Meda, Guzmán, Moy y Monroy (2007), es necesario emplear instrumentos elaborados y validados en la población meta a la que se quiera dirigir, de manera que se pueda obtener información válida para entender el fenómeno de la calidad de vida. Sin embargo, la gran mayoría de los instrumentos utilizados para evaluar el constructo provienen de estudios realizados en población estadounidense, del campo de la medicina y son diseñados para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en una enfermedad específica, como se puede apreciar en la publicación de Velarde y Ávila (2002).

Por lo tanto, a pesar de la existencia de publicaciones teóricas e instrumentos psicométricos que evalúan el tema de la calidad de vida, resulta congruente abordar el constructo en una muestra mexicana, desde el enfoque de la psicología y en población abierta. En este sentido, el hallazgo de ocho definidoras clave que se mantienen en, al menos tres de los cuatro grupos estudiados; (*salud, felicidad, bienestar, dinero, familia estabilidad, amor y trabajo*), forma parte de la evaluación del significado psicológico de la calidad de vida en adultos jóvenes mexicanos y sirve como una aportación empírica para delimitar los aspectos culturales de dicho constructo y, del mismo modo, funciona como un primer paso para la construcción de una escala de calidad de vida culturalmente relevante.

Referencias

- Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. (Tercera edición). Lima: Editorial Universidad Ricardo Palma.
- Cote, J. (2000). *Arrested adulthood: the changing nature of maturity and identity in the late modern world*. New York: New York University Press.
- Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of life: its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities, 16*(1), 51-74.
- Fernández-Ballesteros, R. & Macia, A. (1993). Calidad de vida en la vejez. *Intervención Social, 11*(5), 77-94.
- García Rodríguez, J., Fonseca Hernández, C., y Camacho Ruiz, E. J. (2012). Una actividad física eficiente ante el reto de una sociedad de jóvenes influenciada por el modernismo y la tecnología. *Revista Digital Universitaria, 13*(2), 3-18.
- Hamilton, S. & Hamilton, M. A. (2006). School, work, and emerging adulthood. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: coming of age in the 21st century*. Washington, DC: APA Books.
- Ilić, I., Milić, I., & Arandjelović, M. (2010). Assessing quality of life: current approaches. *Acta Medica Medianae, 49*(4), 52-60.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015). *Indicadores de bienestar autorreportado de la población urbana cifras del período de julio-2013 a enero-2015*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx>

inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/biare/biare2015_02.pdf

- Kerlinger, F., & Lee, H. (2001). *Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales* (Cuarta edición). Ciudad de México, México: McGraw Hill.
- León, O. & Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en psicología y educación*. (Tercera edición). Madrid: McGraw Hill.
- Low, G. & Molzahn, A. E. (2007). Predictors of quality of life in old age: a cross validation study. *Research in Nursing & Health*, 30(2), 141-150.
- Netuveli, G., Wiggins, R. D., Hildon, Z., Montgomery, S. M., & Blane, D. (2006). Quality of life at older ages: evidence from the English longitudinal study of aging (wave 1). *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(4), 357-363.
- Núñez, R. A., Tobón, S., Arias, H, D., Hidalgo, R. C., Santoyo, T. F., Hidalgo, M. A. & Rasmussen, C. B. (2010). Calidad de vida, salud y factores psicológicos. *Perspectivas en Psicología*, 15(2), 125-142.
- Papalia, D., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. (Undécima edición). México, Ciudad de México: McGraw Hill.
- Reyes-Lagunes, I. (1993). Las redes semánticas naturales, su conceptualización y su utilización en la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 81-97.
- Schwartzmann L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería*, 9, 9-21.
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*, 13(2), 299-310.
- Urzúa A. & Caqueo-Úrizar A. (2012) Calidad de vida: una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30, 61-71.
- Velarde J., E. & Ávila F., C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44, 349-361.
- Verdugo, J., Meda, R., Moy, N., Guzmán, J., & Monroy, C. (2007). Validez y confiabilidad de una escala para evaluar la calidad de vida en adultos. *Psicología y Salud*, 1, 133-139.