



**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN ESTUDIANTES DE
TECNOLOGÍA Y PROFESIONAL EN EL ÁREA DEPORTIVA EN LAS UTS:
PROPUESTA METODOLÓGICA**

Modalidad: Proyecto de investigación

**Alirio Fernando Pico Ruiz
1007868485**

**Fabián Leonardo Novoa Lizcano
1098694707**

**Jonniher Javier Moreno Niño
1007917602**

**UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
Facultad ciencias socioeconómicas y empresariales
Tecnología Deportiva
Bucaramanga 6 /Julio/2020**



**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN ESTUDIANTES DE
TECNOLOGÍA Y PROFESIONAL EN EL ÁREA DEPORTIVA EN LAS UTS:
PROPUESTA METODOLÓGICA**

Modalidad: Proyecto de investigación

**Alirio Fernando Pico Ruiz
1007868485**

**Fabián Leonardo Novoa Lizcano
1098694707**

**Jonniher Javier Moreno Niño
1007917602**

**Trabajo de Grado para optar al título de
Tecnólogo Deportivo**

DIRECTOR

Ingrid Johanna Díaz Marín. Ft, Mg en Fisioterapia

Grupo de investigación Ciencia e Innovación deportiva– GICED

**UNIDADES TECNOLÓGICAS DE SANTANDER
Facultad ciencias socioeconómicas y empresariales
Tecnología Deportiva
Bucaramanga 6 /Julio/2020**

Nota de Aceptación

APROBADO



Firma del Evaluador 1



Firma del Evaluador 2



Firma del Director

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a Dios, nuestros padres y familiares, quienes son pilares fundamentales en nuestra futura vida como profesionales en educación y formación deportiva de las Unidades Tecnológicas de Santander

AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento sincero a la facultad de Ciencias Socioeconómicas y al Programa de Tecnología deportiva de las Unidades Tecnológicas de Santander por brindarnos la oportunidad de crecer a diario como personas y futuros profesionales.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|------------------|
| <u>RESUMEN EJECUTIVO.....</u> | <u>8</u> |
| <u>INTRODUCCIÓN.....</u> | <u>9</u> |
| <u>1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....</u> | <u>11</u> |
| 1.1..... PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 11 |
| 1.2..... JUSTIFICACIÓN..... | 13 |
| 1.3..... OBJETIVOS..... | 14 |
| 1.3.1..... OBJETIVO GENERAL..... | 14 |
| 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 14 |
| 1.4. ESTADO DEL ARTE..... | 15 |
| <u>2.MARCO REFERENCIAL.....</u> | <u>18</u> |
| <u>3.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</u> | <u>33</u> |
| <u>4.DESARROLLO DEL TRABAJO DE GRADO.....</u> | <u>36</u> |
| <u>5.CONCLUSIONES.....</u> | <u>39</u> |
| <u>6.RECOMENDACIONES.....</u> | <u>40</u> |
| <u>7.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</u> | <u>41</u> |
| <u>8.APENDICES.....</u> | <u>47</u> |
| <u>9.ANEXOS.....</u> | <u>52</u> |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| -Tabla 1. Revisión de la evidencia científica de artículos relacionados con el estudio de la calidad de vida | 30 |
| -Tabla 2. Escala de medición de variables sociodemográficas para el estudio | 34 |
| .Tabla 3. Variables del cuestionario inicial | 37 |

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN: La calidad de vida es un concepto que puede ser analizado desde diversos puntos de vista que aporta un papel importante en la permanencia dentro del ámbito académico de los estudiantes universitarios y por tanto requiere que sea caracterizada dentro de la comunidad uteísta. **OBJETIVO:** Plantear una propuesta metodológica para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad física y deporte de las Unidades Tecnológicas de Santander. **METODOLOGÍA:** Propuesta para ser desarrollada en estudiantes universitarios a través de la medición de la calidad de vida mediante el Cuestionario SF-36. Se realizó la fundamentación teórica de la revisión de diferentes cuestionarios para concluir en el uso de este. Se estableció que se desarrolle un estudio descriptivo a través de la medición de variables sociodemográficas y variables relacionadas con las dimensiones del SF-36. **CONCLUSIONES:** Se evidenció que los factores económicos, sociales y el nivel de salud del individuo influyen en la calidad de vida de este, al verse afectada la calidad de vida el promedio del estudiante será menor comparado con el de un estudiante con calidad de vida alta ya que se pudo que la calidad de vida y el desempeño académico van de la mano.

PALABRAS CLAVE.: Calidad de vida, Salud, Estudiantes, Encuesta y Cuestionarios, Educación.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se han venido generando cambios radicales sobre la sociedad, debido a la aparición constante de enfermedades y/o problemáticas en jóvenes y adultos que les han impedido no solo progresar, sino que además indican una constante disminución en el estado de salud y deterioro en el pico de longevidad de los seres humanos.

Así, estudios como “El ejercicio Físico y Calidad de Vida en Estudiantes Universitarios”, han señalado que, de acuerdo con la elección de grupos académicos y su comportamiento frente al deporte, es posible entender que, quienes realizan constantemente actividades deportivas demuestran mayor nivel de satisfacción con la vida, y menores posibilidades de presentar patologías como ansiedad y depresión (Paramio, Márquez, Guerrero, Navas & Bozal,2017).

En el caso particular de nuestra comunidad educativa, es importante realizar un mayor acercamiento a las condiciones de la calidad de vida en relación con la salud por determinado grupo académico, para efectos de poder establecer, si efectivamente existe un apoyo que permita mantener la salud del joven, así como su incidencia en el aspecto social, académico y emocional.

Poder fundamentar y aclarar las actividades que desarrollan o han dejado de desarrollar determinado conglomerado académico, nos llevará a establecer la calidad de vida que están llevando los estudiantes de del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad Física y Deporte de las Unidades Tecnológicas de Santander, que permitan en un futuro a mediano plazo, participar en los planes de acción que permitan garantizar que la comunidad educativa cuente con los adecuados

mecanismos para que sus estudiantes tengan resultados favorables no solo en el aspecto académico, sino en su desarrollo personal, familiar y profesional, desencadenando así un efecto positivo en los profesionales que servirán a la sociedad.

1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las dimensiones que son importantes para la medición de la CVRS son: el funcionamiento social, físico, y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal; y el bienestar emocional sabiendo que la **calidad de vida** es un concepto en el que puede hacerse un análisis desde diferentes puntos de vista el cual incluye los diferentes estilos de vida, vivienda, nivel de satisfacción académica y laboral, así como también la condición económica. Según el Índice de Calidad de vida publicado en el año 2015 en *The Economist Intelligence Unit Limited*, Colombia se encuentra en el puesto 68 de 80 países evaluados con un puntaje total de 26.7 de 100.(Economist Intelligence,2005)

En estudiantes universitarios, la calidad de vida establece un papel importante en la permanencia dentro del ámbito académico puesto que se ha evidenciado que se presenta deserción en diferentes niveles de los programas académicos por razones multivariadas tales como inadecuada orientación profesional, dificultades para adecuarse a un método de estudio, falta de motivación y problemas económicos, entre otros. Todos estos factores son determinantes en el rendimiento y funcionamiento académico de los estudiantes universitarios y de acuerdo con algunas investigaciones se ha demostrado que hay una fuerte relación de este aspecto con las condiciones sociodemográficas de los estudiantes entre las que se encuentran el estrato socioeconómico y la situación de vida familiar. (Brito & Palacio2016).

Frente a estas circunstancias expuestas, surge entonces para el equipo de trabajo el analizar de modo general las variantes decisivas de la comunidad estudiantil de las Unidades Tecnológicas de Santander, pues es de considerar que, a través de

dicha labor se podrían concatenar factores atacables en aras de evitar circunstancias lamentables a nivel social en nuestro país como la deserción estudiantil.

Esta problemática, que no es ajena a ninguna de las instituciones educativas a nivel nacional, representa en nuestra sociedad colombiana una disminución importante en la calidad de vida de cada uno de los núcleos familiares que se han conformado y que a futuro se podrían conformar en nuestro país y a la postre, representan el hecho de que, como sociedad, estemos calificados en la posición 60 respecto de 133 países evaluados, tal y como en su oportunidad se manifestó en la publicación realizada en el Social Progress Imperative, el cual muestra Índice de Progreso Social del 2019 mismo año de publicación. (Progreso Social,2018)

El realizar un estudio acucioso de los aspectos determinantes en la calidad de vida de los estudiantes de las Unidades Tecnológicas de Santander a través del mecanismo del SF-36, beneficiará en gran modo a la comunidad estudiantil y al sistema educativo en general, toda vez que, una de las principales batallas que constantemente encaran las comunidades educativas nacen de la deserción académica, desencadenando un bajo conocimiento a nivel social que no solo se proyecta en una mala calificación frente a otros 79 países, sino a una desmejora en la calidad de vida económica de las familias o futuras familias colombianas.

Así, la calidad de vida en los estudiantes de las Unidades Tecnológicas de Santander podría entonces estar ligada al entorno social y familiar, a la capacidad de acceder a servicios de salud adecuados, a la ejecución de actividad física y las oportunidades laborales. Por esta razón, la pregunta problema es ¿Cuál es el nivel de calidad de vida de los estudiantes del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad Física y Deporte de las Unidades Tecnológicas de Santander (UTS)?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha definido la calidad de vida como un nivel de satisfacción generalizado, el cual proviene de la ejecución de las potencialidades que posee una persona. Así mismo, incluye aspectos relevantes como el bienestar físico, psicológico y social que se asocia también con el bienestar en las cosas materiales, las relaciones que tengan afinidad con el ambiente físico, social y con la población en general, también la salud de conformidad con los parámetros que conceptualmente le permitan ser percibida (Ardila,2003)

El Cuestionario de Salud SF- 36, evalúa ocho aristas del estado de salud: función física, rol físico, dolor, vitalidad, salud general, función social, equilibrio mental, rol emocional y un adicional de transición de salud y tiene buenas propiedades psicométricas (Brito, et al,2016). A través de este cuestionario, el proyecto se orienta a caracterizar y analizar el nivel de calidad de vida que tienen estudiantes de la institución y así poder relacionar los resultados en proyectos futuros con el rendimiento académico.

Del rendimiento académico de los estudiantes, orientado hacia la satisfacción de las metas a corto o mediano plazo de la comunidad académica de nuestra universidad, pueden desprenderse aspectos manejables en futuros estudios como la motivación para continuar profesionalizándose, posibles soluciones financieras de cara a las dificultades económicas como elemento relevante en la deserción y la familia como foco incidente en las decisiones de los jóvenes y adultos que se encuentran cursando tecnologías y carreras profesionales en la institución, entre otras.

Todos estos aspectos, analizados dentro de nuestro estudio investigativo como un todo, son los que nos pueden ayudar en primera medida a estudiar a profundidad

los elementos que verdaderamente afectan las decisiones sociales de los individuos que hacen parte de nuestra comunidad educativa, y con ello diseñar a futuro alternativas para su disminución o eliminación de nuestro círculo social.

La importancia de esta propuesta metodológica radica en que a partir de una adecuada caracterización de la población se puedan obtener datos que permitan tomar decisiones desde bienestar institucional para lograr beneficios individuales y colectivos para la población universitaria y así lograr la mejora del entorno social y el rendimiento académico. Este estudio aportará al área de investigación que se encarga de los estudios correspondientes al Ejercicio Físico en Salud del grupo de investigación GICED del programa.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Crear una propuesta metodológica para evaluar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad física y deporte de las Unidades Tecnológicas de Santander a través del cuestionario SF-36.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una inspección de la evidencia científica acerca de la relación que existe entre la calidad de vida en el ámbito de la salud y el rendimiento académico en estudiantes universitarios.

- Establecer la realización de una caracterización sociodemográfica de los estudiantes del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad física y deporte de las UTS
- Definir los procedimientos que permita encontrar cuáles son las aristas de la calidad de vida relacionada con la salud más comprometidas en los estudiantes del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad física y deporte.

1.4. ESTADO DEL ARTE

La definición de Calidad de Vida en relación con el ámbito de la Salud (CVRS) sostiene que los cuidados sanitarios son fundamentales en el bienestar de los pacientes, y es un referente de consideración para su tratamiento y de esta misma forma en el sustento de vida (Urzúa, 2010).

El concepto referente a calidad de vida es ampliamente utilizado en el área de las valoraciones en salud. A pesar de esto, aún no existe una conceptualización única, ni una marcada disimilitud con otras definiciones semejantes, siendo común su uso erróneo. (Urzúa & Caqueo,2012).El siglo XXI ha sido conocido como aquél en el que el vocablo Calidad de Vida no tendrá como único objetivo los propósitos y actividades de personas que disfrutan en una mayor medida las posibilidades de decisión y elección, y escogen un estilo de vida elevado en cuanto a calidad, además acoge la asistencia humana en general, lo cual desencadenará el uso obligatorio de técnicas que permitan el avance en los procedimientos toda vez que existirá un equipo de asesores con conocimientos plenos el cual realizará el estudio sus resultados, partiendo de juicios de conocimiento de alta calidad como lo es el de Calidad de Vida (Gómez & Sabeh,2000)

Un estudio realizado en estudiantes universitarios de España por (Paramio et al,2017), encontraron que los hombres que realizan actividad física de forma regular

durante la semana presentan mejor calidad de vida que quienes no la realizan. Sin embargo, dentro del género femenino, no se evidenciaron diferencias significativas por ejecución de actividad física. Se ha considerado importante la medición de calidad de vida tal y como lo explica (Camargo, Orozco,& Niño,2014).En la revista Costarricense de Salud, en uno de sus artículos más relevantes se habló acerca de la calidad de vida, refiriendo la importancia de evaluar este tema a profundidad toda vez que la calidad de vida es un factor extenso y completo que puede generar efectos para la salud en general de la sociedad, reseñando ejemplificaciones como las intervenciones terapéuticas y preventivas; así mismo señala que el evaluar la calidad de vida permite realizar un análisis periódico de elementos íntimamente ligados con la Salud y el adecuado bienestar de la población en general. En el mismo sentido y teniendo en cuenta su aspecto subjetivo e individual, originado en la satisfacción de circunstancias tanto positivas como negativas, ligadas con el contexto cultural, social y ambiental de los seres humanos es entonces considerado como un concepto diversificado, generando que la calidad de vida sea la construcción de diversos factores dependiendo de las necesidades de cada población.

En Colombia Rojas, Gómez, Rodríguez, Dennis & Kind,2017) realizaron una prueba a adultos mayores en Bogotá por medio de la tabulación de la CVRS , el EQ5D-3L y la escala de forma visual análoga como elemento de la cuarta Encuesta realizada de Salud Mental a nivel nacional, los resultados evidenciaron que la calidad de vida en personas mayores en de 18 años en Colombia es de 80 puntos en una escala de 1 a 100 y que los problemas más comunes fueron la depresión y la angustia, en una población de 10867 participantes.

Quinceno & Vinaccia, (2014) realizaron un estudio a 686 adolescentes con los instrumentos dimensiones de resiliencia adolescente ARS, dimensión subjetiva de felicidad SHS, dimensiones de auto trascendencia adolescente STS, test con aplicación basada en orientación de vida en jóvenes YLOT donde encontraron que la depresión de gran importancia del estrato socioeconómico los niveles de calidad de vida son moderados, y si importa el género del participante.

A nivel regional, Cáceres, Parra & Pico, 2018) hicieron un estudio relacionado con la calidad de vida en relación con la salud en población global de Bucaramanga, empleando el cuestionario SF-36. Los resultados evidenciaron que los resultados arrojados en todos los ítems fueron superiores a 60%, lo cual se considera como indicador de una buena CVRS. Sin embargo, a medida que incrementaba la edad de la población, había una disminución de la CVRS. Así mismo, los hombres evidenciaron puntajes más altos en CVRS sobre mujeres en todos los ítems, adicionalmente los estudiantes e individuos con mayor grado de escolaridad arrojaron niveles más altos en estilo de CVRS.

2. MARCO REFERENCIAL

MARCO TEÓRICO

El cálculo de medición de calidad de vida es importante durante toda la vida, debido a que es un factor evidente que nos da a conocer diferentes dimensiones que conllevan relación con la salud y con el bienestar de la población. También por ser una evaluación individual podemos encontrar el nivel de satisfacción de todo lo que una persona vive en todos los contextos del día a día como cultural, social y ambiental, esto hace la calidad de vida un complejo y tedioso.

CALIDAD DE VIDA

Podemos establecer que la calidad de vida es el pensamiento que una persona posee acerca de cuál es su posición en la vida, cómo se desenvuelve en el contexto de una sociedad y del conjunto de valores de diario convivir y en vínculo con su cultura, sus pensamientos, sus inquietudes. (Urzúa, et al,2012)

Factor superación de obstáculos:

Para superar los obstáculos debemos identificar la causa de estos; posteriormente a ello se permite aplicar las estrategias con un nivel adecuado para hacerlo. El secreto es encontrar la estrategia más eficaz para enfrentarnos a ellos. La resolución de problemas está claramente relacionada con la calidad de vida. (Museo de Paleontología , Universidad de California & Instituto Médico Howard Hughes. (2007).

Factor económico

Los recursos económicos son medios de apoyo, pero nunca fines, los medios conllevan al bienestar del individuo en diferentes aspectos. El cual será dependiente de sus habilidades y capacidades, ya que existen personas con recursos económicos elevados y aun así no los disfrutan. Por otra parte, existen personas con menos recursos los disfrutan de mejor manera y pueden presentar niveles más satisfactorios en calidad de vida. (Álvarez, 2019) En este factor prevalece lo material a mayor facilidad de obtención de lo material es mejor la condición económica del individuo.

Factor social:

Los factores sociales, hace referencia a los objetos que de una u otra forma afecta al ser humano en su conjunto, sea en el espacio y el lugar en el cual se encuentre. Entre ellos se puede mencionar la violencia, pobreza, entre otros. (Laboratorio Pedagógico. (2005) En su más amplia dimensión, en la calidad de vida existen factores que juegan un rol importante en su desarrollo como son empleo, servicios públicos, vivienda, urbanización, comunicaciones, contaminación del ambiente, criminalidad y algunos otros que hacen parte del círculo social y que se hacen influyentes en el desarrollo humano en una comunidad. (Velarde & Ávila, 2002).

Factor educativo:

La educación en su arista de desarrollo, logra, a través de la formación en un centro educativo, un papel fundamental en la adquisición de factores protectores de la comunidad y de los individuos que en ella se encuentran. Por tal motivo, las acciones de promoción y prevención escolar están encargadas a los maestros, a su círculo familiar y a la comunidad que lo rodea. Por ende, asume que estos factores de protección nos permiten minimizar el potencial del individuo de familiarizarse con conductas riesgosas a nivel social. (Vicenzi & Tudesco, 2009)

Factor familiar:

La familia, es el ámbito donde se origina y transcurre la vida del individuo, tiene un factor decisivo en la adecuación de la calidad de vida de todos sus integrantes, primordialmente la de los hijos. conocemos que la calidad de vida en el hogar constituye una parte esencial de la calidad de vida de la persona. Dada la importancia que posee la calidad de las dimensiones familiares, en la elaboración de este proyecto buscamos dimensionar las condiciones necesarias para llevar una vida familiar de calidad y que permita influir desde un punto de vista positivo en la calidad de la vida de cada uno de sus integrantes. (Romera, 2003)

En estudiantes universitarios la calidad de vida es relevantes ya que el tiempo que los estudiantes permanecen en la universidad es de carácter considerable, esto conlleva a que los estudiantes tomen en forma positiva o negativa la adaptación del estilo de vida, también la práctica de actividad física se ha demostrado que es factor protector de la salud y es una de las acciones prioritarias según la OMS como parte de calidad de vida estable y llevadera. (Camargo, Orozco& Niño,2014).

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Este cuestionario de evaluación es uno de los medios más usados para la medición de los niveles de Calidad de Vida en relación con la Salud (CVRS). Tras 10 años de su aplicación este artículo optó por revisar de manera crítica el contenido del mismo, propiedades psicométricas y los nuevos logros del diseño español.

Este cuestionario SF-36 está conformado por 36 preguntas las cuales tienen como fin la valoración de los estados negativos y positivos de la salud. Fue implementado a partir de una amplia lista de cuestionarios usados en el MOS, los cuales incluían cuarenta ítems que tenían relación. Para la creación del SF-36, fueron seleccionados un mínimo de conceptos necesarios que permitiesen continuar con la validez y características propias del cuestionario inicial. Este test ocho escalas, las

cuales hacen parte los diferentes conceptos de salud usados con mayor frecuencia en los cuestionarios de salud, de igual manera aquellos aspectos que presentan mayor relación con las enfermedades y sus respectivos tratamientos.

Los 36 ítems del SF-36 evalúa las siguientes aristas: Función física Rol físico, salud corporal, Dolor corporal, salud mental vitalidad, Salud general, rol emocional y Función social. Adicionalmente, se observa que el SF-36 incluye un arista de transición que se relaciona con el cambio en estado de salud de la persona con relación al año anterior. Este ítem no es usado para la tabulación de ninguna escala, pero nos da información útil acerca del cambio que se percibe en el estado de salud de la persona del año inmediatamente anterior. Para cada dimensión, cada ítem es codificado, agregado y modificado en una medición que tiene un recorrido desde 0 es mala salud y 100 excelente salud. (Vilagut & Cols, 2005).

En caso de que se carezca de información, si por lo menos ha contestado el 50% de los ítems de una medición, los creadores dan la recomendación que se reemplace cualquier arista ausente por el promedio ya obtenido de los ítems completados del cuestionario. En caso contrario, la puntuación de dicha escala no debería ser calculada. Adicionalmente este cuestionario permite la tabulación de 2 puntuaciones sumario, la mental y la física, mediante la mezcla de las puntuaciones de cada arista (Vilagut, et al, 2005) Este cuestionario consta de dos aristas: Salud mental y Física. Las cuales se dividen en 4 que son:

Las de salud física que comprende: a) Rol físico (RF), b) Función Física (FF), c) salud general (SG), d) Dolor Corporal (DC). Y las escalas de la Salud Mental son: a) vitalidad (V), b) Salud Mental, c) función social (FS), d) función emocional (F E).

El nivel de confiabilidad del SF-36 ha sido comprobado por diferentes aplicaciones de consistencia interna y por reproducibilidad test-re test, y sus

coeficientes han estado alrededor de 0.70 y 0.80, sin desconocer que algunas pasan el 0.80. para la validez, se halló que en algunos estudios las 8 escalas del SF-36 han arrojado validez de contenido, criterio, concurrente y se ha usado en grupos poblacionales que va de los 14 años a adulto mayor.

Así mismo el SF-36 se puede auto aplicar, dirigido por un evaluador capacitado mediante entrevista virtual o presencial, o por medios electrónicos (Solano, Moncada, Araya & Jiménez 2015).

MARCO CONCEPTUAL

Calidad de vida: Es el pensamiento que un individuo posee de su lugar en la vida, relacionado también con el contexto de ámbito cultural y del conjunto de valores en los que vive y en vínculo con sus inquietudes, expectativas, objetivos, sus normas. (Urzúa et al,2012)

Estudiantes universitarios: El estudiante universitario conceptualiza una persona que genera pasión por encontrar la verdad, y con todas las ganas entender y la capacidad explicar con argumento los fenómenos que se lleguen a observar. (Ventura,2011).

Rendimiento académico: Está relacionado con la forma de medición de las capacidades del alumno, que manifiesta lo que ha aprendido durante su ciclo formativo. También hace referencia a la capacidad que posee el estudiante para responder a los diferentes estímulos educativos. el rendimiento académico es consecuente a la aptitud. (Perez & Gardey, 2008)

Actividad física: La actividad física es la realización de un movimiento corporal el cual es creado principalmente por el sistema músculo-esquelético y que conlleve a un gasto de energía. (World Health Organization, 2013).

Abarca una gran variedad de actividades y movimientos cotidianos, por citar algunos, bailar, caminar, tareas domésticas, bajar o subir escaleras, entre otras, de este grupo también forma parte los ejercicios planificados. (Salud de argentina, s.f.)

Ejercicio Físico: El ejercicio físico es actividad repetitiva, estructurada y planificada, que nos permite mejorar o mantener la forma física de la persona; conociendo que la forma física son los niveles de vitalidad y energía con los cuales se puede llevar a cabo labores específicas y con ello disfrutar el ocio de forma activa y a su vez disminuir el riesgo de enfermedades que se presenten por la ausencia de actividad física y que adicionalmente contribuye al desarrollo intelectual de la persona. (Junta de Catilla y león, & Sacyl, s. f.).

La salud : Es definido como un sentimiento de bienestar físico completo, social y mental, y no únicamente la ausencia de enfermedades o afecciones» La cita viene del Preámbulo de la Constitución que se muestra en la Organización Mundial de la Salud, y que a su vez fue tomada por parte de la Conferencia Sanitaria Internacional, que se celebró del 19 de junio al 22 de julio en Nueva York, 1946, y que fue firmada el 22 de julio del mismo año por los representantes de cada uno de los 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró a regir a partir del 7 de abril de 1948. A la fecha esta definición no ha sido modificada. (OMS, 2020)

MARCO AMBIENTAL:

Nuestra propuesta metodológica va enfocada al desarrollo de un proyecto de investigación que se realizará de forma virtual, se evitará el uso excesivo de papel ya que se llevarán a cabo encuesta virtual y otras herramientas vía a internet. Haremos

uso de internet como también uso de la luz. En Bucaramanga el mayor porcentaje de obtención de luz es gracias a un proceso llamado hidroelectricidad los problemas ambientales que esta conlleva son la mala utilización del agua, la alteración de ecosistemas terrestres entre otros.

Los decretos que apoyan esta metodología son:

1. Decreto 79 de 1986 “Conservación y protección del recurso agua”

Las centrales hidroeléctricas son fuentes generadoras de energía, pero contrariamente influyen drásticamente en la de pérdida de la biodiversidad en todo el mundo. La fauna en Colombia tampoco es ajena a esta situación y se encuentran en medio de una situación bastante compleja

2. Decreto 2811 de 1974 Libro II, Parte VIII.

Una investigación que se llevó a cabo la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (UICN) en conjunto con el Programa Ambiental de las Naciones Unidas (UNEP) concluyen que las represas poseen un gran impacto sobre la biodiversidad. Se tienen pruebas que estas afectan las acciones de las poblaciones naturales, incluso la pérdida de ecosistemas favorece la aparición de enfermedades infecciosas. Antonio. (2019)

Decreto 948 de 1995 “Normas que permiten la protección y control de la calidad del aire “

según estudio realizado en el Instituto Catalán de Ciencias del Clima (IC3) en conjunto con el Instituto Nacional de Investigaciones Amazónicas (INPA) de Brasil. Este estudio cuestiona el halago de "energía limpia" que sostenía la energía hidroeléctrica y muestra que estas centrales hidroeléctricas generan emisión de partículas de metano a la atmósfera, con lo cual este gas es un gran contribuyente al calentamiento global del planeta, que el mismo dióxido de carbono (CO2)

-Normatividad ambiental Colombia: (*normatividad ambiental*, s. f.)

MARCO LEGAL

Para efectos del sostenimiento y fundamento de nuestro trabajo de investigación, uno de los pilares fundamentales lo son las normas de carácter internacional y nacional que protegen el derecho a la salud física y emocional y que la ponderan como una de las obligaciones esenciales a satisfacer por los gobernantes a nivel mundial.

Primeramente se debe aclarar que nuestro proyecto investigativo se encuentra calificado como una **investigación sin riesgo** para el participante, cumpliendo con lo estipulado en la RESOLUCION 8430 DE 1993 expedida por el ministerio de salud, donde en su ARTICULO 11 permite conocer la clasificación de las investigaciones que se ejecutarán.

A nivel internacional una de las normativas más importantes para la protección del derecho a la salud mental y física, aplicable en nuestro país en virtud del párrafo de constitucionalidad al tenor del artículo 410 de la Constitución Política de Colombia, lo es EL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS, Y CULTURALES, el cual en su artículo 11 señala:

Las Partes presentes en este Pacto lograron reconocer el derecho que tiene toda persona por tener un nivel de vida adecuado para él y su familia, vivienda, alimentación, y a una constante mejoría de las condiciones existenciales. Las Partes deberán adoptar medidas apropiadas que aseguren la efectividad de este derecho, y

de esta forma reconocer la importancia de la cooperación internacional creada en el libre consentimiento”

Es de notar que esta normativa internacional esencialmente consagra “un nivel de vida adecuado”, y de ello, no solo debe interpretarse que el mismo se circunscribe al aspecto económico, pues, como se ha venido desarrollando a lo largo de esta investigación, los niveles de vida también se ven demarcados por la salud mental y física de las personas.

Ahora bien, EL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES, en el artículo 12 descende y enfoca como normativa de los Estados partes, incluyendo el nuestro, la salud mental y física en los siguientes términos:

Las Partes en el mencionado Pacto, reconocen el derecho que tiene toda persona de disfrutar al máximo y tener un alto nivel posible de salud mental y física.

Entre las medidas a adoptar por las partes para garantizar la efectividad del acuerdo son:

- a) La disminución de la mortalidad general y el libre desarrollo de los niños.
- b) la mejoría en aspectos de higiene del medio ambiente y de trabajo.
- c) El tratamiento y la prevención de las enfermedades profesionales, endémicas epidémicas, y de otra índole, así mismo la lucha contra estas.
- d) implementar condiciones que permitan asegurar a todos los individuos asistencia médica, y también tener servicios médicos en caso de sufrir alguna enfermedad.”

De esta normativa es de resaltar la importancia del literal c., en el sentido de incluir cualquier tipo de enfermedad, lo que representa el incluir aquellas originadas por la inactividad física, tales como depresión, obesidad, ansiedad, y todas aquellas que en la actualidad afectan en gran medida a nuestra sociedad, y especialmente a nuestra comunidad académica.

De otra parte, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud señala dentro de su normativa señala que uno de sus derechos fundamentales es gozar de un alto nivel de calidad de en el servicio de salud en todo ser humano, en concordancia con EL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES.

Ahora bien, a nivel nacional, en nuestro país, toda normativa se encuentra principalmente permeada por lo establecido en la Constitución Política que nos rige desde 1991, y que es la columna vertebral de nuestra legislación. Así, la Constitución Política de 1991 en su artículo 49 establece:

La atención en salud y el buen ambiente son derechos públicos vitales que estarán a cargo del Estado y, por tanto, se garantiza a todos los individuos que tengan acceso a los servicios de protección promoción, recuperación de la salud. Por ende corresponderá al Estado dirigir, organizar y reglamentar la obtención de los servicios de salud a las personas y de niveles optimos en el medio ambiente regido a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad. Este artículo establece que aquello servicios de salud deben estar supervisados por las empresas privacidad para su control y vigilancia. De la misma manera, evidencia las competencias que ejercerán las entidades territoriales, la nacion y los particulares, y de esta forma llegar a establecer sus funciones a cargo señalados en la ley. Los servicios de salud se deben organizar descentralizadamente, en base a los niveles de participación y atención por

parte de la comunidad. La ley establecerá los términos pertinentes para conseguir una atención obligatoria y gratuita. Las personas deben inculcar el cuidado tanto de salud como integral de la comunidad.

De esta columna vertebral que nos rige en el país más allá de la connotación de obligaciones a cargo del estado, es de resaltar la importancia que se le da al deber de autocuidado y del cuidado de la comunidad por el que debemos propender los miembros de nuestra sociedad. Lo que claramente impulsa, convalida y permite avanzar con el desarrollo de nuestro proyecto investigativo como abanderados para la protección y cuidado de la salud de nuestra comunidad académica.

De su parte, el gobierno nacional en cumplimiento de lo ordenado en el artículo 49 de la Constitución Política ya citado, desarrolla una serie de normativas en promueven la salud física y mental en la siguiente forma:

La ley 1616 del 21 de enero de 2013, en su artículo 34 señala:

ARTÍCULO 34. SALUD MENTAL POSITIVA. Señala que aquella entidad encargada debe promover una relación directa entre medio ambiente, salud mental, medio ambiente, seguridad alimentaria, actividad física, y nutricional ya que estos son fundamentales para el autónomo desarrollo de los individuos.

Esta norma al igual que las anteriormente reseñadas, resaltar la importancia de la actividad física como mecanismo para una Política Pública que garantice en nuestro país una salud mental positiva para el buen desarrollo de nuestros ciudadanos.

De otra parte, y sin que sea menos importante, encontramos la Resolución No. 1841 de 2013, por medio de la cual se adopta el plan decenal de salud pública 2012-2021, el cual incluye asuntos de salud pública en torno al desarrollo de actividades

físicas a nivel nacional como factor que incide en la disminución de enfermedades cardiovasculares, , así como la promulgación del hábitat saludable, como mecanismo para mejorar la calidad de vida y la salud de la población en donde los entornos familiares, académicos y sociales sean saludables para la ciudadanía en general.

ANÁLISIS DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

El análisis de la calidad de vida relacionada con el ámbito de la salud es de gran importancia para las instituciones universitarias puesto que pueden dar cuenta acerca de la condición de sus estudiantes e incluso, relacionar su desempeño académico que puede estar afectado por un componente social, personal, familiar, entre otros.

Para esta propuesta metodológica, se estableció realizar una tabla donde se resumen los artículos revisados de esta variable, de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible. La ventana de búsqueda de los artículos son entre los años 2010 a 2019, donde se ha evaluado y caracterizado la calidad de vida en estudiantes universitarios. Bajo esta revisión, se realizó la búsqueda, selección y clasificación de datos específicos los cuales encabezan la investigación y de esta manera, la revisión analítica de la literatura y en este sentido, las referencias que permitieran profundizar en el análisis sobre aspectos relacionados en calidad de vida con estudiantes universitarios.

Las palabras claves utilizadas en los buscadores fueron: Estudiantes universitarios, calidad de vida, calidad de vida relacionada con la salud, cuestionario SF-36. Esta revisión se encuentra en la tabla 1:

Tabla 1. Revisión de la evidencia científica de artículos relacionados con el estudio de la calidad de vida

| AÑO | AUTORES | PAIS | POBLACIÓN | VARIABLES | INSTRUMENTOS | RESULTADOS |
|------|--|------------|----------------------------|--|--|---|
| 2018 | Cáceres-Manrique, F. D. M., Parra-Prada, L. M., & Pico-Espinosa, O. J. | Colombia | Adultos edad promedio 46 | Calidad de vida relacionada con salud | SF-36 | Los resultados arrojaron una calidad de vida superior al 60%, pero a medida que el encuestado tenía una mayor edad la calidad de vida era menor. |
| 2017 | Paramio Leiva, A., Marquéz, P., Guerrero, C., Mestre, J., & Guil, R. | España | Estudiantes Universitarios | Calidad de vida y ejercicio físico | Sf 36 | Los hombres que realizan actividad física presentan una mejor calidad de vida a comparación de los no activos , en las mujeres realizar actividad física no influye en la calidad de vida de ellas. |
| 2017 | Rojas Reyes, M. X., Gómez-Restrepo, C., Rodríguez, V. A., Dennis-Verano, R., & Kind, P. | Colombia | Adultos | Calidad de vida relacionada con salud | CVRS , el EQ5D-3L y la escala visual análoga | Se evaluaron 10867 personas mayores de 18 años y el estudio arrojó un promedio de calidad de vida de un 80 en una escala del 1 a 100. |
| 2015 | Cantuña Tapuyo, Cristina De Los Ángeles | Ecuador | Adultos Mayores | Calidad de vida, Salud y Soledad | SF 36 y escala ESTE | Se estudió 165 adultos mayores y el 75% de ellos presenta soledad familiar baja y presentan una calidad de vida no tan buena. |
| 2015 | Solano-Mora, Luis, Moncada-Jiménez, José, Araya-Vargas, Gerardo, & Jiménez-Torres, Jairo | Costa rica | Adultos mayores | Calidad de vida, confiabilidad y validez del instrumento | SF36 | Es necesario realizar un proceso de validación y adaptación de la prueba SF-36 antes de aplicarla en la población de personas de tercera edad |

R-DC-125 INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA, EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 01

| | | | | | | |
|-------------|---|------------|-------------------------------------|--|---|---|
| 2014 | Diana Marina Camargo Lemos, Luis Carlos Orozco-Vargas, Gloria Isabel Niño Cruz. | Costa Rica | Estudiantes con edad promedio de 21 | Calidad de vida y factores asociados | Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire | Se evaluaron 237 estudiantes, los resultados arrojaron calidades de vida con valores de 30 a 15 puntos en una escala de 1 a 100 las horas de jornada académica presencial se asociaron negativamente con la calidad de vida.. |
| 2014 | Japcy Margarita Quiceno, Stefano Vinaccia | Colombia | Adolescentes escolarizados | fortalezas personales y las emociones negativas sobre la calidad de vida | escala de resiliencia adolescente ARS, escala de auto trascendencia adolescente STS, escala subjetiva de felicidad SHS, test de orientación de vida en jóvenes YLOT | La calidad de vida en adolescentes esta medida por la felicidad y emociones tales como la depresión. |
| 2014 | Maritza Dania Pacheco Rodríguez, María de los Ángeles Michelena González,. Roberto Salvador Mora González,. Osvaldo Miranda Gómez | Cuba | Estudiantes | Calidad de vida relacionada con la salud | estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Se dividió en tres estratos. | Se aplicó la prueba en 143 estudiantes y el 32.9% considero que tiene una calidad de vida poco favorable a nivel de salud, entre este 32.9 % el 81% de este valor eran estudiantes de género femenino |
| 2012 | Banda Castro, Ana Lilia, & Morales Zamorano, Miguel Arturo | México | Estudiantes Universitarios | Calidad de vida y sus variables | el Inventario de Calidad de Vida | 91 alumnos de la Universidad de Sonora los cuales demuestran que factores como, estrato, familia, bienestar económico entre otros influyen para que la calidad de vida sea del todo buena |

R-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 01

| | | | | | | |
|-------------|--|----------|--|-----------------------------------|--------------------------------|---|
| 2007 | Samuel Durán A., Marcela Castillo A., Fernando Vio del R | Chile | Universitarios Edad promedio 21 años | Calidad de vida | Encuesta de calidad de vida | La muestra encuestada incluyó a 98 estudiantes voluntarios los cuales arrojaron una buena calidad de vida los que presentan buenas condiciones económicas y sociales. |
| 2006 | Lugo, L., García, H., & Gómez, C | Colombia | Adultos Mayores | Calidad de vida | SF-36 | SF-36 es confiable para poder evaluar la calidad de vida en salud si esta es adaptada correctamente al lenguaje de los encuestados |
| 2004 | Arenas, L., Gallegos, K., Salinas, G., & Martínez, H | México | Adultos | Calidad de vida Y sus factores | SF- 36 | En adultos mayores de 64 años la calidad de vida se basa únicamente en tres factores lo social, lo económico y la salud. |

ELABORADO POR:
Oficina de Investigaciones

REVISADO POR:
soporte al sistema integrado de gestión

APROBADO POR: Asesor de planeación
FECHA APROBACION:

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

La propuesta metodológica planteada para este proyecto de investigación se fundamentó en la búsqueda bibliográfica y selectiva en bases de datos como Google Scholar, Revistas de Salud, Revistas universitarias. Dadas las condiciones actuales a nivel mundial, se desarrollaron los criterios para establecer un proyecto de investigación que pueda ser base fundamental para la ejecución de un proyecto en las UTS. Por tanto, las recomendaciones dadas a través de esta propuesta son las siguientes:

1. **Población:**

Estudiantes universitarios de la Tecnología Deportiva y del Profesional en Actividad Física y Deporte de las UTS

2. **Muestra:**

Definida por conveniencia a partir de las asignaturas cursadas por de los estudiantes de la Tecnología y de la Profesional en el área deportiva

3. **Criterio de inclusión**

Estudiantes universitarios mayores de edad (>18 años de edad)

4. **Variables del estudio**

- *Variables sociodemográficas:* Edad, estrato socioeconómico, semestre académico, género, promedio ponderado académico. Estas variables se encuentran en la tabla 2
- *Variables relacionadas con la calidad de vida relacionada con la salud:* Serán registradas las variables de las aristas del cuestionario SF-36

- Tabla 2. Escala de medición de variables sociodemográficas para el estudio

| Variable | Escala de medición | unidad de medición |
|-------------------------------|--------------------|--|
| Género | Nominal | Masculino / Femenino |
| Edad | Razón | Medido en años cumplidos |
| Peso | Razón | Medido en kilogramos (kg) |
| Altura | Razón | Medido en metros |
| Programa académico | Nominal | Tecnología en entrenamiento deportivo Profesional en actividad física |
| Estrato socioeconómico | Categorica | Según recibo de servicios del hogar |
| Semestre matriculado | Razón | Semestre académico que se encuentra actualmente matriculado |
| Promedio general | Razón | Definida por el promedio general |

5. *Diseño del estudio:*

Estudio descriptivo ya que se buscará explicar y describir los diferentes factores que afectan en la calidad de vida de las personas a nivel de salud y por qué van de la mano la calidad de vida, el desempeño académico y nivel de actividad física de los estudiantes de la Tecnología Deportiva y del Profesional en Actividad Física y Deporte de las UTS.

6. Consentimiento informado:

Se elaborará un consentimiento informado para ser aplicado a los participantes donde se explicará la metodología a desarrollar. El participante aceptará o rechazará su participación en el estudio, conociendo previamente el procedimiento de las preguntas, y los riesgos y beneficios de su participación. Los evaluadores estarán en capacidad de resolver cualquier inquietud del participante. El consentimiento demostrará que se respetarán los principios de confidencialidad, equidad y justicia, establecidos en la Declaración de Helsinki (Revista Colombiana de Bioética, 2011). Este estudio es característico por ser una investigación “sin riesgo” debido a que en el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993, se encuentran los estudios que emplean métodos y técnicas de investigación documental respectivos y aquellos en los cuales no se lleva a cabo ninguna intervención con intención de las variables fisiológicas biológicas, sociales o psicológicas de las personas que hicieron parte experimental del estudio, entre los que se consideran: entrevistas, revisión de historias clínicas, cuestionarios y aquellos donde no se identifique aspectos sensitivos de la conducta de la persona.(Anexo 1)

4.DESARROLLO DEL TRABAJO DE GRADO

La propuesta metodológica para este proyecto de investigación se basa en que el estudio pueda ser aplicado por etapas a la población determinada.

ETAPA 1: SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Se seleccionarán universitarios de las unidades tecnológicas de Santander estudiantes de la Tecnología Deportiva y del Profesional en Actividad Física y Deporte.

ETAPA 2: DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para el consentimiento informado, se propone que sea realizado vía digital para que sea diligenciado y con firma digital por el participante, donde decide participar en nuestra investigación sobre la calidad de vida relacionada con la salud en estudiante universitarios en las Unidades Tecnológicas de Santander. La información que el estudiante diligencie será tratada de manera confidencial y por tanto, ninguna de sus respuestas serán reveladas con su nombre o cualquier información o dato que permita ser identificado. Inicialmente deberá contestar un cuestionario respecto de características socioeconómicas, sociodemográficas, salud, cuidado y actividad física o ejercicio físico. La participación será de carácter voluntario y podrá concluir en el momento que lo desee. También tiene el derecho de plantear todas sus dudas con respecto a la investigación realizada, antes, durante y después de su rol como participante puesto que los estudiantes a cargo estarán capacitados para aclararle completamente sus dudas. (Anexo 1)

ETAPA 3: DILIGENCIAMIENTO CUESTIONARIO DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Para esta etapa, posterior a la firma del consentimiento informado, cada participante diligenciará un cuestionario que contiene las siguientes variables:

Tabla 3. Variables del cuestionario inicial

| Variables | Unidades de medida |
|------------------------|--|
| Género | Masculino / Femenino |
| Edad | Medido en años cumplidos |
| Peso | Medido en kilogramos (kg) |
| Altura | Medido en metros |
| Programa académico | Tecnología en entrenamiento deportivo Profesional en actividad física |
| Estrato socioeconómico | Según recibo de servicios del hogar |
| Semestre matriculado | Semestre académico que se encuentra actualmente matriculado |
| Promedio general | Definida por el promedio general |

Esta caracterización sociodemográfica permitirá tener una descripción general de los datos de los participantes y así poder realizar análisis de acuerdo con los resultados obtenidos. Este cuestionario también será diligenciado vía virtual.

ETAPA 4: DILIGENCIAMIENTO DEL CUESTIONARIO SF-36

El cuestionario SF-36 se ha caracterizado por ser uno de los instrumentos de medición con mayor uso en la evaluación de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), en esta investigación nos va a permitir clasificar y tener una estadística con relación a todos los factores y todas las dimensiones que serán evaluadas

- Dimensión física
- Dimensión cognitiva
- Dimensión social
- Dimensión emocional
- Dimensión mental

Se propone que se aplique por medio de un enlace en la plataforma de Microsoft Forms a través del correo institucional de los estudiantes de la Tecnología Deportiva y del Profesional en Actividad Física y Deporte de las UTS.

Posteriormente a recoger toda la información que brinde los resultados del cuestionario se realizara una tabulación de los datos para su respectivo análisis, para así poder generar y darle a la universidad (UTS) un veredicto concreto de la CVRS de sus estudiantes.

5.CONCLUSIONES

A través de este proyecto de grado se pudo evidenciar y conocer la importancia para el ser humano de tener un nivel de calidad de vida estable, ya que esta es parte fundamental en el desarrollo físico, psicológico, emocional y social del individuo.

Se encontró que la calidad de vida es el pensamiento que un individuo posee de su lugar en la vida, que incluye también su contexto cultural dentro de la sociedad y que asocia también un conjunto de valores en su diario vivir y en vínculo con sus objetivos, sus normas y sus expectativas desde su estilo de vida.

En los estudiantes universitarios logramos observar a través de los diferentes estudios y pruebas que se han realizado en diferentes partes del mundo que existen algunos factores fundamentales en el desarrollo y consecución de una calidad de vida digna, entre los factores encontramos factor familiar, económico, social y educativo.

Así mismo, se concluye que una de las pruebas más precisas y utilizadas para realizar una medición de la calidad de vida en relación con la salud es el mencionado cuestionario SF-36 en el cual se evalúan las siguientes aristas: Rol físico Función física, salud corporal, Dolor corporal, vitalidad, Salud general, salud mental, rol emocional y Función social. Adicionalmente, el cuestionario SF-36 incluye también un ítem de transición que relaciona el cambio en el estado de salud de la persona comparado con el año anterior, lo cual, a través de las condiciones mundiales actuales, puede tener resultados bastante variables.

6.RECOMENDACIONES

En investigaciones futuras sobre la calidad de vida relacionada con la salud aplicada en estudiantes universitarios, se sugiere realizar las pruebas en diferentes universidades de la región, donde se pueda acaparar todos los estratos sociales y de esta forma se pueda llevar a cabo un análisis a profundidad de las diferencias en los niveles de calidad de vida en estudiantes universitarios, se invita al uso de menos actividades de mediciones que nos permita hacer comparaciones entre estos y obtener unos resultados más precisos, ya sean cuestionarios, pruebas físicas, psicológicas entre otras.

La obtención de programas facilitadores para la elaboración de encuestas, tabulaciones, rangos, medias o la obtención y valoración de otros datos, una infraestructura adecuada, entre otros factores que nos permitan practicidad, comodidad, eficacia y eficiencia en la aplicación de las pruebas para medir la calidad de vida en estudiantes universitarios.

7.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso & Cols. (2003). *Cuestionario de Salud SF-36 (versión 2)*. Cuestionario De Salud Sf-36. http://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/03/SF36_CUESTIONARIOpdf.pdf
- Álvarez, (2019). *Recursos económicos y calidad de vida*. FUHEM. <https://www.fuhem.es/2016/12/02/recursos-economicos-y-calidad-de-vida/>
- Antonio,(2019). *Hidroeléctricas en Colombia: entre el impacto ambiental y el desarrollo*. Noticias ambientales. <https://es.mongabay.com/2018/06/hidroelectricas-colombia-hidroituango/>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: Revista Latinoamericana de Psicología, 35(2), Una definición integradora. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arenas, Gallegos, Salinas & Martínez, (2004). Base normativa mexicana del SF-36. *Salud pública de México*, 46(4), 306-315. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2004/sal044d.pdf>
- Banda & Morales, (2012). CALIDAD DE VIDA SUBJETIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(1),29-43. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29223246003>
- Cáceres, Parra& Pico (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 147-154. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.43391>

R-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 01

-(Camargo, Orozco & Niño, 2014). Calidad de Vida en Estudiantes Universitarios. Evaluación de Factores Asociados. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 23(2), 119-125.

https://www.researchgate.net/publication/277323374_Calidad_De_Vida_En_Estudia ntes_Universitarios_Evaluacion_De_Factores_Asociados

- Cantuña, 2015). <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10255>. Relación del sentimiento de soledad y el estado de salud de los adultos mayores que acuden al Centro Médico Tierra Nueva, mediante la aplicación del cuestionario Sf 36 y escala este. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10255>

- *CUESTIONARIO DE SALUD SF-36 - Evaluación de la Actividad Física*. (2014). Evolucionación de la actividad física. <https://sites.google.com/site/evaluaciondelaactividadfisica/home/cuestionario-de-salud-sf-36>

- Durán, Castillo, & Vio del R, 2009). DIFERENCIAS EN LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE DIFERENTE AÑO DE INGRESO DEL CAMPUS ANTUMAPU. *Revista chilena de nutrición*, 36(3), 200-209. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182009000300002>

- Estrela, Lafuente & Jiménez, s. f.). *Las hidroeléctricas contaminan cuatro veces más de lo estimado, según un estudio de IC3 e INPA*. iagua. Recuperado 2020, de [https://www.iagua.es/2011/07/las-hidroelectricas-contaminan-cuatro-veces-mas-de-lo-estimado-segun-estudio-de-ic3-e-inpa#:~:text=Este%20estudio%20pone%20en%20duda,di%C3%B3xido%20de%20carbono%20\(CO2\).](https://www.iagua.es/2011/07/las-hidroelectricas-contaminan-cuatro-veces-mas-de-lo-estimado-segun-estudio-de-ic3-e-inpa#:~:text=Este%20estudio%20pone%20en%20duda,di%C3%B3xido%20de%20carbono%20(CO2).)

Gómez, & Sabeh, (2000). *CALIDAD DE VIDA.EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO Y SU INFLUENCIA EN LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>

-Junta de Castilla y León & Sacyl. (s. f.). *¿Qué es el ejercicio físico?* Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. Recuperado 2020, de <https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/ejercicio-fisico/ejercicio-fisico>

-Laboratorio Pedagógico, (2005). *¿Qué entendemos por factores sociales?* - 518 - *Tecnología de Gestión y Filosofía*. Tecnología de Gestión y Filosofía. <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociale>

-(Lugo, García, & Gómez, 2006). Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud sf-36 en Medellín, Colombia. *Rev Fan Nac Salud Pública*, 24(2), 37-50. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v24n2/v24n2a05.pdf?fbclid=IwAR3mafysIJ>

-Museo de Paleontología de la Universidad de California & Instituto Médico Howard Hughes. (2007). *Superación de obstáculos: Introducción*. Comprendiendo la evolución. <https://www.sesbe.org/evosite/Roadblocks/index.shtml.html>

-*Normatividad ambiental*. (s. f.). normatividad ambiental y sanitaria. recuperado 2020, de http://www.upme.gov.co/guia_ambiental/carbon/gestion/politica/normativ/normativ.htm#bm2_6_normatividad_sobre_el_recurso_atmo

-Pacheco, González, González, & Miranda, 2014). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(2), 157-168. Recuperado en 30 de junio de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000200004&lng=es&tlng=es.

-(Paramio, Gil, Guerrero, Mestre & Guil,2017). Ejercicio físico y calidad de vida en estudiantes universitarios. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2(1), 437-446. doi:<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.956>

-(Pérez & Gardey, 2008). *Definición de rendimiento académico — Definicion.de*. Definición.de. <https://definicion.de/rendimiento-academico/>

-*Preguntas más frecuentes.* (s. f.). OMS. Recuperado 2020, de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

-(Quiceno & Vinaccia,2014) Calidad de vida en adolescentes: Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas. *Terapia psicológica*, 32 (3), 185-200. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000300002

- (Rojas, Gómez, Rodríguez, Dennis& Kind, 2017). Calidad de vida relacionada con salud en la población Colombiana: ¿cómo valoran los colombianos su estado de salud? *Revista de Salud Pública*, 19(3), 340-346. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.54226>

-(Romera, 2003) Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones políticas. *Intervención Psicosocial*, 12(1), 47-63.
<https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/80949.pdf>

-Salud de argentina, M. (s. f.). *Actividad Física*. Dirección nacional de la salud y control de enfermedades no transmisibles. Recuperado 2020, de <http://www.msal.gov.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/actividad-fisica>

- Solano, Moncada, Araya & Jiménez, 2015). Validez factorial del Cuestionario de Salud SF-36 en jubilados universitarios costarricenses. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 24(2), 143-152.
2020, http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292015000200143&lng=en&tlng=es

-The Economist Intelligence, 2005). THE WORLD IN 2005.
https://www.economist.com/media/pdf/QUALITY_OF_LIFE.pdf

-The Social Progress Imperative, 2018). Social progress imperative. 2019 Social Progress Index. <https://www.socialprogress.org/>

-Urzúa, 2010). *Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales*. Scielo. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300017

- Urzúa & Caqueo, 2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>

-Velarde & Ávila, 2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44(4), 349-361 de

R-DC-125

INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DE PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO, MONOGRAFÍA,
EMPRENDIMIENTO Y SEMINARIO

VERSIÓN: 01

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009&lng=es&tlng=es)

-Ventura, (2011). *¿QUÉ SIGNIFICA SER ESTUDIANTE UNIVERSITARIO?* Cuadernos de ciencia.

<http://cuadernosdeciencia.blogspot.com/2011/10/que-significa-ser-estudiante.html>

-Vicenzi & Tudesco, 2009). La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad. *Revista Iberoamericana de Educación*, 49, 7-25. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/2819Vicenzi.pdf>

- Vilagut & Cols 2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 135-150. Recuperado en 04 de julio de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007&lng=es&tlng=es

-World Health Organization, 2013) *OMS | Actividad física*. OMS. <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

8.APENDICES

Es una escala genérica, que se puede aplicar tanto a pacientes como también a la población general, que proporciona un perfil del estado de salud. Es útil para conocer la calidad de vida relacionada con la salud en las personas encuestadas y en subgrupos específicos, comparar la carga de diversas enfermedades, detectar los beneficios en la salud producidos por un gran rango de tratamientos diferentes y valorar el estado de salud de las personas individualmente.

Es uno de los instrumentos con un amplio potencial en el campo de la calidad de vida relacionada con la salud.

Cuestionario SF-36 sobre su estado de salud (español, Colombia), versión 1.2

1. En general, ¿diría usted que su salud es: (marque un solo número.)

| | |
|------------------|---|
| excelente? | 1 |
| muy buena?..... | 2 |
| buena?..... | 3 |
| regular?..... | 4 |
| mala? | 5 |

2. ¿Cómo calificaría usted su estado general de salud actual, comparado con el de hace un año?
(Marque un solo número.)

| | |
|--|---|
| Mucho mejor ahora que hace un año..... | 1 |
| Algo mejor ahora que hace un año..... | 2 |
| Más o menos igual ahora que hace un año..... | 3 |
| Algo peor ahora que hace un año | 4 |
| Mucho peor ahora que hace un año..... | 5 |

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades que usted puede hacer durante un día normal. ¿Su estado de salud actual lo/la limita en estas actividades? Si es así, ¿cuánto?
(Marque un número en cada línea.)

| | Sí, me limita mucho | Sí, me limita poco | No, no me limita para nada |
|--|------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| a. Actividades intensas, tales como correr, levantar objetos pesados, participar en deportes agotadores | 1 | 2 | 3 |
| b. Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, trapear, lavar, jugar fútbol, montar bicicleta. | 1 | 2 | 3 |
| c. Levantar o llevar las bolsas de compras | 1 | 2 | 3 |
| d. Subir varios pisos por las escaleras | 1 | 2 | 3 |
| e. Subir un piso por la escalera | 1 | 2 | 3 |
| f. Agacharse, arrodillarse o ponerse en cuclillas | 1 | 2 | 3 |
| g. Caminar más de un kilómetro (10 cuadras) | 1 | 2 | 3 |
| h. Caminar medio kilómetro (5 cuadras) | 1 | 2 | 3 |
| i. Caminar cien metros (1 cuadra) | 1 | 2 | 3 |
| j. Bañarse o vestirse | 1 | 2 | 3 |

4. Durante las últimas cuatro semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de su salud física?
(Marque un número en cada línea.)

| | Sí | No |
|--|----|----|
| a. ¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades? | 1 | 2 |
| b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer? | 1 | 2 |
| c. ¿Se ha visto limitado/a en el tipo de trabajo u otras actividades? | 1 | 2 |
| d. ¿Ha tenido dificultades en realizar su trabajo u otras actividades (por ejemplo, le ha costado más esfuerzo)? | 1 | 2 |

5. Durante las últimas cuatro semanas, ¿ha tenido usted alguno de los siguientes problemas con su trabajo u otras actividades diarias normales a causa de algún problema emocional (como sentirse deprimido/a o ansioso/a)?
(Marque un número en cada línea.)

| | Sí | No |
|--|----|----|
| a. ¿Ha disminuido el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades? | 1 | 2 |
| b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer? | 1 | 2 |
| c. ¿Ha hecho el trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual? | 1 | 2 |

6. Durante las últimas cuatro semanas, ¿en qué medida su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales normales con su familia, amigos, vecinos u otras personas?

(Marque un solo número.)

- Nada en absoluto 1
- Ligeramente 2
- Moderadamente 3
- Bastante 4
- Extremadamente 5

7. ¿Cuánto dolor físico ha tenido usted durante las últimas cuatro semanas?

(Marque un solo número.)

- Ninguno 1
- Muy poco 2
- Poco 3
- Moderado 4
- Mucho 5
- Muchísimo 6

8. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo tanto el trabajo fuera del hogar como las tareas domésticas)?

(Marque un solo número.)

- Nada en absoluto 1
- Un poco 2
- Moderadamente 3
- Bastante 4
- Extremadamente 5

9. Las siguientes preguntas se refieren a cómo se siente usted y a cómo le han salido las cosas durante las últimas cuatro semanas. En cada pregunta, por favor elija la respuesta que más se aproxime a la manera como se ha sentido usted.

¿Cuánto tiempo durante las últimas cuatro semanas...

(Marque un número en cada línea.)

| | Siempre | Casi siempre | Muchas veces | Algunas veces | Casi nunca | Nunca |
|---|---------|--------------|--------------|---------------|------------|-------|
| a. se ha sentido lleno/a de vitalidad? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| b. ha estado muy nervioso/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| c. se ha sentido con el ánimo tan decaído/a que nada podría animarlo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| d. se ha sentido tranquilo/a y sereno/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| e. ha tenido mucha energía? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| f. se ha sentido desanimado/a y triste? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| g. se ha sentido agotado/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| h. se ha sentido feliz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| i. se ha sentido cansado/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

10. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto tiempo su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (como visitar amigos, parientes, etc.)?

(Marque un solo número.)

| | |
|--------------------|---|
| Siempre | 1 |
| Casi siempre | 2 |
| Algunas veces..... | 3 |
| Casi nunca | 4 |
| Nunca | 5 |

11. ¿Cómo le parece cada una de las siguientes afirmaciones?

(Marque un número en cada línea.)

| | Totalmente cierta | Bastante cierta | No sé | Bastante falsa | Totalmente falsa |
|--|----------------------|--------------------|-------|-------------------|---------------------|
| a. Me parece que me enfermo más fácilmente que otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b. Estoy tan sano/a como cualquiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c. Creo que mi salud va a empeorar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| d. Mi salud es excelente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

(Lugo, et al,2006)

9.ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA Y PROFESIONAL EN EL ÁREA DEPORTIVA EN LAS UTS

A. ¿Por qué se realiza este estudio?

El objetivo de esta investigación es diseñar una propuesta metodológica para evaluar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes del Programa de Tecnología Deportiva y de Profesional en Actividad física y deporte de las Unidades Tecnológicas de Santander a través del cuestionario SF-36

B. ¿Saldré beneficios por participar?

Es probable que el participante no salga beneficiado con los resultados de esta investigación, pero la participación será muy útil para compañeros de estudio a los que les puede estar afectando la calidad de vida.

C. ¿Tendré riesgos por participar?

NO, el participante no tiene ningún riesgo al participar.

D. ¿Me pagaran por participar?

NO se pagará por la participación de este estudio.

E. Confiabilidad de datos personales

Los datos del participante serán tratados de forma como lo dice la ley. La información que nos brinde será tratada de manera confidencial.

En ningún sus respuestas serán presentadas acompañadas de su nombre o cualquier información o dato que lo identifique.

Inicialmente deberá contestar un cuestionario respecto de características socioeconómicas, sociodemográficas, salud, cuidado y actividad física o ejercicio

físico.

Su participación es totalmente voluntaria y puede darla por terminada en cualquier momento. Asimismo, puede plantear todas sus dudas respecto a la investigación antes, durante y después de su participación, estamos capacitados para aclararle completamente sus dudas.

He leído el consentimiento informado y por lo tanto acepto usar mis datos en la investigación, he recibido una buena explicación de cuáles serán los fines del estudio.

Firma del participante, documento de identidad y fecha.

Firma del dirigente de la investigación, documento de identidad y fecha.

Firma del dirigente de la investigación, documento de identidad y fecha.

Firma del dirigente de la investigación, documento de identidad y fecha.