

Universidad Adventista de Centro América

Escuela de Enfermería



“Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Estudiantes de la
Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto 2023”

Natalia Trigueros Porras

Alajuela, Costa Rica

Septiembre, 2023

Tabla de contenido

Tabla de contenido	ii
Carta sustentante	vii
Agradecimiento	viii
Dedicatoria.....	ix
Resumen Ejecutivo	x
Abstract.....	xi
Capítulo I	12
Antecedentes	17
Internacionales	17
Regionales	18
Nacionales	20
Justificación	20
Relevancia Teórica	21
Relevancia Práctica	22
Relevancia Social	23
Relevancia Metodológica.....	23
Planteamiento del Problema	23
Pregunta de Investigación.....	24
Preguntas de Investigación	24
Hipótesis	24

Objetivos.....	25
Objetivo General	25
Objetivos Específicos.....	25
Capítulo II.....	26
Marco Teórico	27
Dorothea Orem y Teoría del Autocuidado	31
El Autocuidado	32
Déficit de Autocuidado.	32
Sistemas de Enfermería.....	32
Marco Conceptual.....	36
Calidad de Vida	36
Calidad de Vida Relacionada con la Salud.....	37
Dimensiones	37
Dolor Corporal	37
Función Física	37
Función Social.....	38
Rol Físico	38
Salud General	38
Salud.....	38
Salud Mental.	38

Rol Emocional.....	39
Vitalidad.....	39
Marco Empírico	39
Internacional.....	39
Regional	41
Nacional	47
Marco Legal.....	49
Capítulo III	50
Marco Metodológico	51
Enfoque y Tipo de Diseño	51
Alcance de la Investigación	52
Ubicación de la Investigación.....	52
Universo Población y Muestra.....	52
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	53
Variables o Categorías de Análisis.....	55
Conceptualización.....	55
Instrumental.....	56
Operacionalización.....	56
Instrumento y Técnica.....	56
Limitantes	58

Delimitantes	58
Aplicabilidad.....	58
Consideraciones Éticas.....	58
Análisis de los Datos.....	59
Consentimiento Informado.....	59
Capítulo IV	63
Análisis de Datos	64
Capítulo V.....	107
Conclusiones y Recomendaciones	108
Conclusiones.....	108
Recomendaciones	110
Bibliografía.....	112
Bibliografía Consultada.....	122
Abreviaturas.....	125
Anexos	126
Anexo 1. Consentimiento informado cuestionario.....	126
Cuestionario.....	128
Análisis de cuestionario y puntuación	135
Puntuación Función Física.....	139
Puntuación Rol Físico.....	140
Puntuación Dolor Corporal.....	141
Puntuación Salud General	142
Puntuación Vitalidad.....	143

Puntuación Función Social.....	144
Puntuación Rol Emocional.....	145
Puntuación Salud Mental.....	146
Puntuación declarada de la salud.....	147
Fotografías de la exposición del video	148
Cronograma personal.....	151
Cronograma	154
Solicitud de aprobación de la tesis	156
Carta 1. Aplicación cuestionario.....	161
Carta 2. Lectores.....	162
Carta 3. Entrega filólogo	163
Carta 4. Revisión filológica.....	164
Carta 5. Defensa	165
Carta 6. Defensa registro	166
Índice de Tablas.....	167
Índice de gráficos.....	168

Carta sustentante

Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Estudiantes de la Universidad

Adventista de Centro América

Trabajo Final de Graduación Sometido a consideración de la Escuela de Enfermería de la

Universidad Adventista de Centro América para optar por el grado de

Licenciatura en Enfermería

Sustentante:

Bach. Natalia Trigueros Porras

Aprobado por:

Dra. Julia Elena Ortíz Rivera
Presidenta Tribunal Examinador

Licda -Luz Marina López González
Directora del Trabajo Final de Graduación

Dra. Freida Ortíz Rivera
Lectora del Trabajo Final de Graduación

Dra. Julia Elena Ortíz Rivera
Lectora del Trabajo Final de Graduación

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme una segunda oportunidad y reconocer que soy una persona con las capacidades para lograr lo que me propongo.

También a mis padres, Marcos Trigueros y Berta Porras, por sacrificarse tanto por mí, por pagar los estudios, por siempre estar cuando más los necesité.

Así mismo, agradezco a Luz Marina López González, directora del trabajo final de graduación, quien tuvo paciencia, me brindó confianza y se empeñó en ayudarme a terminar esta tesis mediante la transmisión de sus conocimientos y siempre estuvo dispuesta por largas horas de la madrugada a la par mía para concluir este proyecto.

Por último, agradezco mucho a la UNADECA por abrirme las puertas y a todos los estudiantes que me ayudaron en mi investigación.

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a todas las personas que estuvieron a mi alrededor para alentarme y darme ánimos para concluir la carrera; han sido seis años muy duros, pero de mucho aprendizaje y no los cambiaria por nada. Le dedico esta tesis a mi familia, pero principalmente a mis dos abuelitas y a mis padres, dado que siempre estuvieron conmigo acompañándome hasta el final.

Resumen Ejecutivo

La calidad de vida se refiere a la manera en la que el ser humano se percibe a sí mismo con respecto a su posición en la vida e incluye su forma de pensar, su entorno y las decisiones que toma. Esta investigación, cuyo objetivo general fue: determinar las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023, se relacionó con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, puesto que los seres humanos tiene que cuidar de sí mismo y esa es la base del ejercicio de la profesión de Enfermería para lograr el bienestar de la salud integral de las personas. El método utilizado consistió en una revisión en bases de datos en la red de Infomed: Scielo, MEDLINE, LILACS, Hinari, Pubmed y la Biblioteca Virtual de UNADECA y se seleccionaron los materiales correspondientes a los últimos cinco años. Para recolectar la información, se aplicó el cuestionario a 115 estudiantes mediante un muestreo probabilístico, el cual contiene 36 preguntas y aborda ocho dimensiones que son: a) función física, b) rol físico, c) dolor general, d) salud general, e) vitalidad, f) función social g) rol emocional h) salud mental. La discusión giró en torno a la relación entre calidad de vida y salud. Se concluyó que la calidad de vida está estrechamente relacionada con la salud de los estudiantes, quienes poseen una buena calidad de vida. La dimensión con el puntaje más alto fue la función física; esto quiere decir que los estudiantes de la UNADECA están “Muy bien” en este sentido.

Palabras clave: calidad de vida, salud, estudiantes universitarios, dimensiones.

Abstract

Executive Summary Quality of life refers to the way in which the human being perceives himself with respect to his position in life and includes his way of thinking, his environment, and the decisions he makes. This research, whose general objective was: to determine the dimensions of quality of life that are related to the health of the students of Adventist University of Central America through the application of the SF-36 questionnaire April-August, 2023, was related to the theory of self-care of Dorothea Orem, since human beings have to take care of himself and is the basis of the exercise of the Nursing profession to achieve the well-being of the integral health of people. The method used consisted of a review of databases in the Infomed network: Scielo, MEDLINE, LILACS, Hinari, Pubmed and the Virtual Library of UNADECA and the materials corresponding to the last five years were selected. To collect the information, the questionnaire was applied to 115 students through a probability sampling, which contains 36 questions and addresses eight dimensions that are: a) physical function, b) physical role, c) general pain, d) general health, e) vitality, f) social function g) emotional role h) mental health. The discussion revolved around the relationship between quality of life and health. It was concluded that the quality of life is closely related to the health of students who have a good quality of life. The dimension with the highest score was physical function, that is, UNADECA students are "Very well" in this sense.

Keywords: quality of life, health, university students, dimensioning.

Capítulo I

El tema principal de esta investigación aborda la calidad de vida desde el punto de vista de la salud, pues denota relevancia en el mundo actual, dado que se enfatizan los estilos de vida saludables; además, se resalta la apariencia e imagen de las personas y los organismos internacionales se interesan en el término Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), el cual parte de la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (1994), que lo conceptualiza como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad” (p. 26)

Anteriormente, el concepto de la salud se refería a la ausencia de enfermedades. Así mismo, este concepto está ligado a la importancia del autocuidado, dado que, para cuidar de otra persona, antes es necesario poder cuidar de sí mismo, pues esto se vincula con la transmisión de los sentimientos y el estado de salud de una persona.

Por una parte, la Organización Mundial de la Salud define la calidad de vida como “la percepción del individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (Organización Mundial de la Salud, 2023)

También, los gobernantes observan con preocupación cómo la salud de las personas a edades más tempranas se deteriora debido al consumo de grasas saturadas, harinas blancas, ausencia de ejercicio, todo esto va de la mano con la proliferación de enfermedades como obesidad, diabetes, problemas del corazón y otras.

Al respecto, conviene resaltar la motivación y el interés que impulsan a la investigadora a exponer el tema de este estudio, titulado *Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América*, pues; en primer lugar, como profesional de la salud, es importante el dominio de todos los aspectos importantes que permiten poder adoptar una calidad de vida poniendo en práctica los

hábitos saludables que permiten motivar e incentivar a las personas a verse y sentirse más saludables y mejor.

Así mismo, en segundo lugar, interesa a la investigadora profundizar en aquellos aspectos relevantes que se relacionan con la salud y la vida de las personas, de esta manera, visibilizar la importancia de cuidar todo el entorno de las personas para lograr el bienestar físico, mental y espiritual mediante el abordaje de las distintas dimensiones que ofrecen un panorama completo sobre la calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes universitarios seleccionados y, por ello, la investigadora parte del objetivo general que consistió en “Determinar las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023”. Finalmente, al revisar la literatura existente, se encuentra que efectivamente que las dimensiones de la calidad de vida están directamente relacionadas con la salud; por ello, se enfoca así mismo en los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, quienes deben ir a la delantera en el tema de la salud, al ser uno de los pilares más importantes que se promulga en esta Universidad.

La metodología que se utilizó consistió en revisar la literatura y verificar cuáles podrían ser los instrumentos idóneos para poder medir las variables relacionadas, de ahí que la técnica utilizada para la recolección de los datos fue aplicar el cuestionario SF 36 (instrumento validado en el ámbito de la investigación), de manera autoadministrada a través de *Google Forms*. Este instrumento contiene 36 preguntas y se envió de manera aleatoria a través del correo institucional mediante un muestreo probabilístico, cuya fórmula determinó una muestra de 113 personas; no obstante, al momento de verificar las respuestas, 115 personas respondieron el cuestionario y dado que la investigadora en este tipo de muestreo no manipula la información se tomaron en cuenta dichas respuestas.

Los estudiantes de la UNADECA seleccionados dentro de la población cumplen las siguientes características: están matriculados en el II cuatrimestre de 2023, cursan las distintas carreras que oferta la UNADECA y consienten en responder el cuestionario enviado.

Las respuestas obtenidas se tabulan en una base de datos que se introduce al SSPS 23 estructurado de la siguiente manera: cuatro variables sociodemográficas y 36 preguntas según las ocho dimensiones que abarca el instrumento, entre ellas: función física, rol físico, dolor corporal, vitalidad, salud general, función social, rol emocional y salud mental. Esta investigación es de tipo exploratoria, cuya ruta de diseño es cuantitativa.

El marco referencial de esta investigación expone en el marco teórico las principales teorías de enfermería que se relacionan con la calidad de vida y la salud de las personas. La investigadora quiso adoptar una teoría que se relacionara con el tema de investigación, de donde resulta la teoría de Dorothea Orem, la cual fue la creadora de un modelo que considera la importancia de que las personas asuman la importancia del autocuidado para con ellas mismas y que este las logre beneficiar de la mejor manera, incluyendo su salud general y su bienestar.

En efecto, este tema guarda una relación estrecha con esta teoría, pues la naturaleza principal de gozar de una buena salud radica en contar con una buena salud, dado que una persona enferma no puede responder a su cuidado de la mejor manera.

Así mismo, la teoría de Orem establece un punto de partida que proporciona a los profesionales de Enfermería herramientas para dar una atención de calidad a las personas que toman la decisión de cuidar de su salud o modificar conductas de riesgo; además, esta teoría proporciona lineamientos y conceptos en torno al bienestar integral de la persona.

En cuanto a tener una vida saludable, UMA Salud (2022) menciona que este es un estilo de vida en el cual se disminuyen los riesgos de enfermar gravemente o de fallecer tempranamente, se debe de priorizar el bienestar mental, físico y social, el ser humano debe de organizar su entorno para lograr un buen balance en su vida, todo a su alrededor influye por eso se necesita identificar los hábitos no saludables para lograr organizar su vida y beneficiar su salud de la mejor manera

Dicho brevemente, en el capítulo uno se comenta el objetivo de la investigación, mientras que en el capítulo dos se aborda el marco referencial que, a su vez, contempla el marco teórico el cual recopila los modelos de la teoría que sustentan los datos de la investigación, así como el marco conceptual, que amplía los conceptos destacados de la investigación y su relación con las diferentes variables que se abordan, el marco empírico aporta, además, antecedentes de estudios realizados en torno al tema en diferentes contextos, lo cual aporta conclusiones y evidencias para poder sustentar la investigación, el marco legal contempla la legislación existente junto con sus leyes y reglamentos en torno a la temática presentada. En su conjunto, la finalidad del marco referencial es lograr brindar sustento a los objetivos, al tema y al planteamiento del problema que sustentan la investigación.

Luego, en el capítulo tres se describe el marco metodológico de la investigación, para exponer los objetivos planteados junto con su población y muestra, tipos de diseño, variables etc. En el capítulo cuatro se exponen los resultados obtenidos y los hallazgos encontrados según el cuestionario aplicado y en el capítulo cinco se presentan las conclusiones, junto con las recomendaciones finales de del trabajo.

Antecedentes

Internacionales

La calidad de vida es un tema de preocupación en el ámbito internacional, pues los especialistas ligados a la salud señalan que, en los últimos años, los países latinoamericanos han sufrido cambios que repercuten en las estadísticas acerca de los índices de la salud de las personas, al poseer un inquietante crecimiento de enfermedades que podrían prevenirse con el hecho de solo tomar mejores decisiones con respecto a los hábitos saludables y eliminar el mal estilo de vida. Presentan, además, desequilibrios en sus hábitos alimenticios; no solo en la cantidad de grasas que consumen, sino, los carbohidratos y azúcares, todo esto ocasiona que afecte la salud de las personas a tal punto que se prevé una carga muy alta que repercute en la atención de los sistemas de salud.

Interesa destacar, con respecto a la calidad de vida, el estudio realizado por Concha y Castillo (2020), que sostiene que: “Los universitarios son susceptibles a estilos de vida poco saludables, los que podrían deterior su calidad de vida (CV, p.1).

Los antecedentes en el ámbito internacional permiten relacionar este tema con el trabajo realizado, pues en Enfermería, el término *calidad de vida* relacionado con la salud abarca todo el ser humano de manera integral.

Definitivamente, la calidad de vida necesita que se le proporcione su verdadera importancia, ya que debido a la mala calidad de vida que presentan muchos seres humanos, se comienza a observar un desbalance entre los hábitos saludables y el detrimento de la salud, además esto crea enfermedades que son prevenibles en su totalidad

El estudio realizado en Chile por parte de Concha y Castillo (2020) compara la calidad de vida en estudiantes universitarios según su nivel de actividad física, el cual guarda relación con el tema seleccionado por parte de la investigadora, pues llama la atención que

en sus conclusiones subrayan que “los estudiantes universitarios activos (mantienen un moderado/alto nivel de AF) presentan una mejor CV global y en salud y en los dominios físico, psicológico medio ambiente al compararlos con estudiantes inactivos” (p. 10). Esto sugiere la necesidad de promover acciones orientadas hacia la práctica de AF por parte de las instituciones de educación superior y, con ello, influir sobre la CV de sus estudiantes.

También, una tesis realizada en Perú que se relaciona con el tema investigado ahonda en la calidad de vida y los perfiles emocionales en estudiantes universitarios, cuyo diseño fue descriptivo y se contó con una muestra a 185 estudiantes de 16 y 25 años edad, respectivamente. Al respecto, utilizaron la escala de calidad de vida de Olson y Barnes y la escala de desórdenes emocionales (API) de Anicama. Los resultados obtenidos señalan diferencias entre hombres y mujeres encuestados y se encontró que existe ausencia de desórdenes emocionales en la muestra total (Matallana, 2019).

Cabe agregar una investigación sobre la satisfacción familiar y calidad de vida en una institución educativa de Chiclayo, realizada a 90 estudiantes hombres y mujeres. Al emplear los instrumentos del cuestionario de satisfacción familiar y la escala de calidad de vida de Olson y Barnes, se obtuvo como resultado que existe una relación entre ambas variables, donde destaca el factor de vida familiar y familia extensa como un aspecto relevante de la calidad de vida (Castillo, 2015).

Regionales

Cabe agregar otro estudio realizado en México y Colombia por (Hanna y Ocampo, 2020) titulado *Redes sociales y calidad de vida relacionadas con la salud en estudiantes universitarios*, cuyo objetivo fue comparar la calidad de vida autorreportada entre un entorno sin pandemia versus un contexto bajo alerta sanitaria por la COVID-19 en adultos jóvenes. Participaron 400 estudiantes de ambos países (200 en cada país) y concluyen en

ese estudio que los jóvenes dedican mayor cantidad de su tiempo al uso de redes sociales y su especial interés radica en las relaciones entre pares. Ese estudio se asocia al tema investigado por parte de las autoras, dado que toma en consideración cómo las redes sociales han afectado la salud de las personas, al exponerlas al uso de pantallas y pasar largas horas en sedentarismo, pues el mal uso de Internet provoca problemas de salud física y psicosociales.

Otro antecedente parte de un estudio realizado en Colombia por parte de Castañeda y Camargo (2019), titulado *Calidad de vida relacionada con la salud en población víctima del conflicto armado en Colombia*, cuya muestra fue de 265 personas y el estudio concluye que los participantes presentan una baja percepción en la dimensión del rol emocional; sin embargo, existe buena percepción en la dimensión relacionada con la función social. Los resultados sugieren realizar nuevas investigaciones para profundizar la relación entre el rol emocional y la función social y que se diferencie entre población clínica y no clínica.

Por su parte, un estudio acerca del nivel de actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios realizado en Medellín, Colombia, por parte de Jaramillo y Mejía (2023) aplicado a una muestra de 252 estudiantes buscó establecer si había una relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida relacionada con la salud en los estudiantes de la facultad de Educación. Al respecto, no se halló asociaciones significativas entre el nivel de actividad física y las dimensiones de la calidad de vida relacionada con salud. No obstante, la percepción que tienen los estudiantes sobre la calidad de vida relacionada con la salud es, en general, positiva, pero lo es más en los estudiantes que ven la educación física y el deporte como el principal objeto de su estudio. Se considera que los estudiantes de semestres más avanzados tienen una percepción menos positiva de la calidad de vida; principalmente en la salud general y el rol

emocional, lo cual en las mujeres presenta una menor percepción de CVRS; lo que hace sugerir que haya más inclusividad de ellas en materia de salud y bienestar.

Se debe agregar otro estudio llamado *Calidad de vida relacionada con la salud en sujetos con VIH*, elaborado por Canova (2021), en Argentina. La muestra de esta investigación fue de 144 sujetos, con una edad mínima de 24 y una máxima de 64 años, en la cual se aplicó la escala SF-36 y los resultados mostraron que la dimensión mejor percibida fue la función física, mientras que la peor percibida fue la de vitalidad, lo cual guarda relación con la edad de las personas involucradas, el tiempo de evolución que su enfermedad ha tenido y la carga viral. Los mejores niveles de calidad de vida relacionados con salud se vieron representados en el género masculino: el estado civil de soltero, la educación superior, no tener hijos, estar laboralmente activos, no tener el hábito del fumado y utilizar el tratamiento de manera correcta.

Nacionales

En el ámbito nacional, cabe destacar un estudio realizado por Araya y Solano (2015) titulado *Validez factorial del Cuestionario de salud SF-36 en jubilados universitarios costarricenses*, cuyo objetivo fue determinar la confiabilidad y la validez del Cuestionario de salud SF-36 en un grupo de personas jubiladas universitarias costarricenses. En dicho estudio participaron 79 personas y, como conclusión respecto de la validez factorial, el instrumento no mantuvo la estructura original, lo que significa que se necesita realizar un proceso de validación del instrumento SF- 36 antes de utilizarlo en la población de personas jubiladas en Costa Rica.

Justificación

Este estudio expone la problemática actual de que los jóvenes universitarios, debido a que pierden de vista el mantener una calidad de vida sostenible ligada a una salud

integral, pues adoptan costumbres y hábitos que van en deterioro de la salud, tales como: malos hábitos alimenticios al dejar de lado una alimentación balanceada, abandono de la práctica del ejercicio, poca exposición a la luz solar, falta de descanso (especialmente en los estudiantes de la carrera de Enfermería, quienes, desde el inicio de la carrera, asisten a la práctica profesional), la disminución del consumo de agua, dejan de lado la temperancia y apartan su confianza en Dios, esto con el único propósito de poner en primer lugar el estudio u otras áreas secundarias que necesitan desarrollar.

Estos factores de riesgo pueden llevar a un estilo de vida (EV) poco saludable y, por ende, a consecuencias en la salud a largo plazo.

Asimismo, este estudio se justifica al reflexionar y contribuir al conocimiento a través de los resultados y las conclusiones obtenidas para responder a los vacíos existentes en torno a este tema tan fundamental para los profesionales de la salud.

Relevancia Teórica

Con respecto al tema de investigación, cabe decir que existen diferentes fuentes que sustentan, desde el punto de vista teórico, el conocimiento que debe poseer el personal de Enfermería, pues reafirma su quehacer en los distintos niveles, según las bases teóricas y el dominio de técnicas para poder implementar el Plan de Atención de Enfermería (PAE) en los pacientes. Así mismo, se enfatiza la importancia de que el profesional se mantenga en constante capacitación mediante la revisión de publicaciones, estudios, revistas y tesis que abordan diversos tópicos relacionados con la práctica profesional del personal de Enfermería, de manera que pueda alimentar sus conocimientos e implementar una mejor práctica profesional que brinde un cuidado con fundamentos teóricos importantes ligados a la profesión

También, interesa subrayar que una persona que posea una alteración en alguna de las dimensiones de la salud debe realizar una modificación en su vida, al adoptar un estilo de vida diferente que sea de su agrado y que brinde una respuesta positiva a su salud.

Para tener calidad de vida, las personas se deben centrar en su bienestar, por ello, el autocuidado es primordial para tener una buena salud, pues muchos creen que el autocuidado no es importante y colocan la salud en segundo plano por priorizar otras actividades, tales como trabajo, estudio, pago de deudas, tareas domésticas, entre otras responsabilidades y luego se observan las consecuencias de dichas decisiones.

Esta investigación tiene como propósito evidenciar la importancia de la calidad de vida de los estudiantes relacionada con la salud, al evaluar las 8 dimensiones de la calidad de vida, para determinar las condiciones de salud y las áreas por fortalecer por parte de los estudiantes.

Finalmente, conviene que el estudiante posea instrumentos y técnicas para el abordaje de su práctica profesional.

Relevancia Práctica

La importancia de esta investigación radica en la necesidad de mejorar la calidad de vida en las personas, para poder desarrollar soluciones a futuro en la toma de decisiones.

Se debe tener presente que el panorama del tema es grande y extenso, por lo que se trabaja con exactitud y dirección, debido a que la investigación quedará como un antecedente para futuras investigaciones, en las cuales se podrá abarcar los temas con más tiempo, detenimiento y dedicación. Por su parte, el profesional de Enfermería debe poseer las habilidades prácticas para colocar instrumentos, el dominio de la tecnología actual para aplicarla en los pacientes y una práctica fuerte que les permita contrastar los conocimientos adquiridos.

Relevancia Social

Esta investigación brinda información a las personas en general con respecto a la importancia de adoptar prácticas que apunten a la mejora de la calidad de vida y, por ende, potenciar las buenas prácticas para tener una buena salud. También, se benefician de este estudio los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América y, específicamente los estudiantes de Enfermería, quienes pueden consultar o darle continuidad a este tema.

Además, ayuda a la Escuela de Enfermería al aportar conocimiento y proponer mejoras por parte de las autoridades para que los estudiantes posean una calidad de vida que permita gozar del bienestar físico, mental y espiritual.

Relevancia Metodológica

La relevancia metodológica de esta investigación radica en plantear un procedimiento que se articule a partir de la elección del tema, los objetivos, la problemática existente y la ruta de investigación por adoptar, lo cual implica un ciclo completo de investigación. Asimismo, el adoptar un método científico según Montseny (2022), se plantea un procedimiento general para la obtención de conocimiento y es útil en la medida en que la información es pública.

También interesa destacar la manera en que se estructura la investigación, porque una mala elección en ese sentido induce a error al interpretar los resultados obtenidos, así como el desconocimiento de cómo se abordan las variables, lo que ocasiona una pérdida de credibilidad.

Planteamiento del Problema

En el contexto actual, los estudiantes universitarios descuidan la calidad de vida y, por ende, su salud, dado que asumen una carga académica fuera de las posibilidades reales sin tomar en cuenta el nivel de dificultad y el tiempo que cada materia requiere para obtener

un nivel educativo satisfactorio. También, las exigencias propias de cada materia propician que los estudiantes abandonen el cuidado de su salud, debido a la presión de los estudios, largas jornadas de trabajo y de estudio, lo que, al final, deriva en frustración. Por su parte, muchos alumnos costean sus estudios y, para ello, deben trabajar; este aspecto reduce la disponibilidad de tiempo para estudiar y terminan con grandes problemas en detrimento de su salud.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles dimensiones de la calidad de vida se relacionan con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América?

Preguntas de Investigación

¿De qué manera la función física se relaciona con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América?

¿Cómo se relaciona el adoptar un rol físico en la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América?

¿De qué manera el dolor corporal se relaciona con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América?

¿Cómo se relaciona la vitalidad en la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América?

¿Cuál es la relación de la salud general, la función social, el rol emocional y la salud mental en la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América?

Hipótesis

Las dimensiones de la calidad de vida están relacionadas con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Objetivos***Objetivo General***

Determinar las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de Universidad Adventista de Centro América, mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023.

Objetivos Específicos

Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Analizar las dimensiones de la calidad de vida de los estudiantes de la Universidad Adventista en Centro América.

Identificar el estado de salud que poseen los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Elaborar un video con propuestas de mejora para adoptar hábitos que potencien la calidad de vida relacionados con la salud de las personas.

Capítulo II

Marco Referencial

Este capítulo es muy importante para la investigación, pues constituye los hallazgos encontrados en relación con el tema seleccionado por la investigadora y permite profundizar a través de otros estudios realizados en otras latitudes los diferentes tópicos utilizados en ellos.

Marco Teórico

Este capítulo recopila las teorías afines a la calidad de vida relacionada con la salud de las personas. Este tema adquiere importancia en la actualidad, pues diversos autores enfatizan en que el ser humano debe tener buenos hábitos saludables, lo cual guarda relación con la salud en general, pues se espera que las personas posean una buena calidad de vida que les permita practicar ciertos principios que apunten a su bienestar. Las personas están en constante cambio con respecto a su vida en general; ya sea por trabajo, estudio, relaciones personales u otros. En la actualidad existen varias alternativas a las cuales se puede acceder para tener una mejor calidad de vida y, por ende, mejor salud.

No obstante, según la Dirección General de Promoción de la Salud de México (2021), la salud se relaciona en forma general por el estilo de vida y esta se basa en la interacción entre las condiciones de vida que poseen las personas y los patrones individuales de su conducta; estos dos conceptos se determinan por los factores socioculturales y las características personales de cada una.

De lo anterior se desprende que la calidad de vida y la salud van de la mano, pues hoy en día la población posee una calidad de vida poco saludable, existe lo que es el sedentarismo, hábitos de alimentación altos en calorías, se ha disminuido la ingesta de agua, se ha dejado la práctica del ejercicio, así como los principios básicos de la salud, los

cuales fueron establecidos desde la creación y que se ha demostrado tienen como resultado la aparición de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial y otras que van en detrimento de la salud de las personas.

El profesional de Enfermería es un gestor de la salud y, por ende, es importante que su persona inspire, refleje una buena calidad de vida y sea saludable para brindar un buen servicio a los pacientes.

Por lo que se refiere a Enfermería, Rodríguez (2018) menciona, que es una ciencia y un arte al mismo tiempo, poder cuidar a terceras personas es un acto noble, la ética y la humanización van de la mano debido a que constituye su razón de ser. El profesional debe de actuar de la mejor manera frente al paciente, debe de ser seguro de si mismo y tomar las mejores decisiones acerca del cuidado de sus pacientes, se alivia el daño, se hace el bien, se educa y se ayuda por encima de los intereses personales.

Acerca de la enfermería, Martínez y Rebollo (2023) nombran la profesionalización del cuidado como el acto de cuidar, se considera un acto individual dado para la misma persona y para ella misma, en el momento en que esta puede obtiene la autonomía de hacerlo, así mismo se describe como una acción sencilla y habitual en el ser humano que ejerce a lo largo de su vida en todas las actividades diarias cubriendo sus necesidades fundamentales

Dicho lo anterior, Suárez (2018) menciona que el personal de la salud debe estar en la capacidad de brindar los debidos cuidados a todas las personas, sanas o enfermas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de todos, al tomar en cuenta la preservación de la salud. Cabe mencionar, además, que, para lograr este objetivo, la persona debe estar en permanente desarrollo,

también tiene que fortalecer actitudes y valores, lo que desarrolla la humanización en su quehacer.

Díaz y Alcántara (2020) hablan acerca de la relación y la comunicación que posee la enfermera y el paciente es primordial, la atención que brinda el personal de salud debe de ser humanizada ya que favorece el proceso de recuperación del paciente, enfermería es el arte de poder cuidar a los demás pero no solo de manera biomédica sino integralmente, viendo al ser humano como un todo, el enfermero debe de poseer habilidades de comunicación y emociones que les permitirá crear una relación interpersonal con el enfermo, y beneficiar en los efectos terapéuticos de la persona.

A continuación, se presentan las bases teóricas que sustentan este estudio acerca de las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes universitarios. A su vez, se abordan los conceptos relevantes según las variables de estudio y se revisan las teorías de Enfermería que permiten la comprensión a profundidad del tema propuesto.

La disciplina de la enfermería y la investigación en ese campo influyen en el cuidado de los pacientes y las políticas orientadas al cuidado de la salud. El aplicar una teoría en la práctica de la enfermería brinda los conocimientos necesarios al perfeccionar dicha práctica. Además, una teoría de enfermería permite aumentar la capacidad de desempeño mediante el conocimiento teórico al adoptar métodos de manera sistemática, lo cual sirve de referente ante cualquier incertidumbre. El dominio teórico permite al profesional de Enfermería desarrollar autonomía y favorece el razonamiento, estimula la capacidad analítica, clarifica los valores y determina los propósitos del ejercicio profesional, la educación y la investigación; así mismo, fortalece la identidad profesional,

la solidaridad y el compromiso entre el personal de Enfermería que interviene en los diferentes turnos, horarios y áreas.

Según (Grove y Gray , 2019), una teoría, se define como la serie de conceptos y declaraciones que muestran una perspectiva de un fenómeno, en este caso, el tema de la enfermería, las teorías que se utilizan pueden llegar a ser abstractas y amplias, concretas y específicas, entre estos niveles se encuentran pensamientos teóricos, estos ayudaran a valorar de forma critica si una teoría es aplicable al problema de investigación. Sobre las ideas abstractas se centra lo que es la visión completa de un fenómeno, las ideas concretas refieren realidades o casos reales, se centra en lo partículas.

Con respecto al desarrollo de la práctica profesional, Arteaga y otros (2022) sostienen que “los modelos conceptuales de Enfermería brindan un marco de referencia para el desarrollo de la práctica del profesional que abarca la persona, el entorno, la salud y la práctica enfermera” (p. 20).

Conviene mencionar, además, que en muchas ocasiones se subvalora el desarrollo teórico en esta profesión, pues muchas de las trabajadoras cimentan su práctica en el modelo biomédico, tal como se daba a inicios de la profesión, lo cual constituye un obstáculo para desarrollar el pensamiento crítico y el avance del conocimiento enfermero.

En relación con los principios por adoptar por parte de los profesionales de la salud, los autores Cruz y Peraza (2020) mencionan que los profesionales del área de la salud deben tener una visión clara y directa de los principios científicos, biológicos y filosóficos, los cuales les orientan en su práctica profesional y, así, poder actuar en conformidad con ellos (p. 14).

Otro aspecto que influye en la poca utilización de modelos y teorías de Enfermería es que, en muchos contextos, el cuidado de las personas se delega al personal auxiliar y las

enfermeras se avocan a actividades administrativas, la ejecución de los procesos de normalización y estandarización de la calidad y a asegurar las indicaciones de otros profesionales, lo cual ha ido en desmedro del desarrollo disciplinar. (Figueredo y Díaz, 2019).

Dorothea Orem y Teoría del Autocuidado

Cuando se habla acerca de enfermería y el autocuidado, se debe de mencionar a Dorothea Orem, pues esta teorizante creó la teoría de enfermería del déficit de autocuidado, la cual se basa en tres teorías que se relacionan entre sí: la teoría de autocuidado, la teoría de déficit de autocuidado y la teoría de sistemas de Enfermería (Navarro, 2010).

También, cabe agregar con respecto al autocuidado, lo que menciona Naranjo Hernández (2019) al respecto, quien describe el autocuidado según el planteamiento de Orem, en cuanto a que esta es una actividad que los seres humanos aprenden; esta práctica va dirigida hacia un objetivo, a mejorar el bienestar del ser humano. Esta conducta se desarrolla en situaciones concretas de vida, es dirigida por las mismas personas, terceras personas o hacia el entorno para regular los factores que se están viendo afectados por su propio desarrollo.

Conceptos paradigmáticos

Examinaremos brevemente ahora los paradigmas que se encuentran estrechamente relacionados con Orem, según Torres y Fernández (2022), son los siguientes:

-Persona: ser integral, con funcionamiento biológico, simbólico y social. Dicha persona tiene la capacidad de poder cuidarse y cuidar, además puede desarrollar habilidades y capacidades para cubrir nuevos cuidados.

-Entorno: su alrededor, elementos del medio de la persona, factores sociales, químicos, biológicos y sociales.

-Salud: buen funcionamiento corporal, mental, buen estado de sus estructuras.

-Los Cuidados: se conoce como la necesidad que poseen todos los seres humanos a lo largo de su vida, los cuales contribuyen en el bienestar de su salud y desarrollo.

El Autocuidado

Según Hernández (2019), el ser humano tiene la necesidad de auto cuidarse; esta constituye, en general, toda acción que se realice a través de los valores y las creencias que posea la persona, todo con el propósito de mantener la vida, el bienestar y, por último, mas no menos importante, la salud.

Déficit de Autocuidado.

Sánchez (2023) comenta acerca de esta teoría, en la cual se describe la relación entre el autocuidado terapéutico y la capacidad que tiene la persona para que esta pueda ejercer su propio autocuidado; es decir, el individuo puede participar en su propio cuidado, inclusive si este se encuentra en una circunstancia de enfermedad.

Sánchez menciona, también, que este modelo señala que las personas aprenden sobre el autocuidado debido a que esta conducta no es innata; es decir, no se nace sabiéndola.

Sistemas de Enfermería.

Según Orem, estos sistemas se dividen en tres: la enfermera, el paciente y los acontecimientos que ocurren en su entorno. Existen tres tipos de sistemas de enfermería:

-Sistema totalmente compensador: la enfermera vela por satisfacer todos los requisitos del autocuidado del paciente hasta que este sea lo suficientemente capaz de lograrlo por sus propios medios.

-Sistema parcialmente compensador: como su nombre lo indica, la enfermera brinda su ayuda de manera temporal, dado que el paciente se encarga de ser un agente de autocuidado.

-Sistema de apoyo y educación: es capaz de realizar su autocuidado sin la necesidad de terceras personas, el papel de enfermería se limita a brindar su ayuda en la toma de decisiones, conocimientos y habilidades.

Así que los sistemas de enfermería proponen que esta profesión es una acción humana, son sistemas de acción formados por enfermeras mediante el ejercicio de la actividad de enfermería para las personas que poseen algún tipo de limitación derivada de su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente, la acción que proporciona la profesión es el de cumplir el autocuidado terapéutico de la persona, compensar la incapacidad del paciente de poder realizar su autocuidado y apoyar y proteger al mismo. (Alligood, 2023)

Mediante los modelos conceptuales de enfermería, se proporciona un marco de referencia para el desarrollo de la práctica del profesional que abarca la persona, el entorno, la salud y la práctica enfermera, centrados en la red conceptual de enfermería conformada.

Algunas enfermeras no reconocen la relación entre la teoría y la práctica asistencial, lo que genera una disociación entre ambos mundos. Aparentemente, por un lado, esto comienza desde la formación de pregrado, dado que los modelos y las teorías son enseñadas por docentes distintas a las que supervisan o enseñan aspectos clínicos de la Enfermería. Por otro lado, los estudiantes consideran que las teorías solo se aprenden de los profesores académicos y de la literatura, mientras que los aspectos de atención directa los adquieren y desarrollan junto con los enfermeros clínicos.

Otro aspecto que ha influido en la baja utilización de modelos y teorías de Enfermería es que, en muchos contextos, el cuidado directo de ciertas personas ha sido delegado al personal auxiliar, mientras que las enfermeras se han focalizado en las actividades administrativas, la ejecución de los procesos de normalización y estandarización de la calidad y el asegurar la realización de indicaciones de otros profesionales, lo cual ha ido en desmedro del desarrollo disciplinar.

Como se afirmó arriba, el modelo teórico de tema de Enfermería es muy extenso y complejo, independientemente del estado de salud del paciente, esta profesión siempre aporta bienestar a los pacientes y a su alrededor. Dicho lo anterior, Borda (2019) destaca varias teorías y modelos del tema, tales como la teoría del déficit de autocuidado descrita anteriormente; la teoría cognitiva social de Albert Bandura, en la cual rescata que el personal de salud debe desarrollar conocimientos y competencias para cuidar personas con enfermedades limitantes de la vida y, así, manejar una buena gestión de cuidados de calidad a las personas afectadas.

Luego se encuentra la teoría humanística de Enfermería, que trata de la relación que debe manejar la enfermera y el paciente, dado que se caracteriza por las interacciones que se orientan en favor del bienestar y el crecimiento que existe en el mundo en el cual ha vivido. Se cuida al paciente hasta que este llegue a la etapa final de su enfermedad, se resalta la escucha, el apoyo y la presencia del personal.

Según (Reyes, 2023), con respecto a la humanización del cuidado este precisa de un proceso centrado en el ser humano dicho lo anterior el sujeto del cuidado es la persona y este debe de abarcar todas las dimensiones, además esta experiencia se vive entre seres humanos esta va más allá que una relación unilateral sobre un sujeto-objeto, sino que es guiada por una enfermera en beneficio de otro; la enfermera al interactuar con una persona

la cual tiene como desventaja la pérdida de su salud, tiene la función de cuidar, amparar a sus pacientes y cuidar sus derechos fundamentales ya que el ser humano es un ser holístico, autónomo que debe de elegir y tomar sus decisiones

El modelo de adaptación de Callista Roy expresa los procesos que los interesados necesitan llevar para afrontar su situación de salud, esta favorable o no, por lo que se trabaja en los estímulos del entorno en el que se encuentra la persona (Figueredo Borda, 2019).

En relación con el modelo de enfermería de Callista Roy, la enfermería es la disciplina que se encarga de promocionar la adaptación del ser humano sano o enfermo al entorno y a las particularidades que le rodeen a través del cambio así mismo, la persona que se encontrará sana si las respuestas a sus estímulos son de adaptación, en cambio, si se encuentra enferma si sus respuestas no consiguen adaptarse al entorno (Galiana Roch, 2019)

Con respecto a la calidad de vida, Urzúa y Caqueo (2012), afirman que desde Platón y Aristóteles, se asocia este término con el bienestar o felicidad, no obstante, en las últimas décadas, cobra relevancia pues es un tema que algunos autores utilizan para mostrar resultados relevantes que sirven de insumo a la investigación en salud y se muestran investigaciones que guardan relación con el bienestar subjetivo y satisfacción con la vida

Montagud (2023) comenta, con respecto a las dimensiones, el ser humano es multidimensional, su naturaleza es biopsicosocial, es decir, interactúa con su alrededor, tiene conciencia de sus acciones, habilidades, pensamientos etc. Al hacer referencia de la dimensión física habla del cuerpo humano; es una herramienta la cual se utiliza para realizar acciones y poder interactuar con los demás, tiene que ver con cómo los humanos se observan a sí mismos. Los hábitos son muy importantes en esta dimensión ya que si no se

ponen en práctica el cuerpo se ve afectado negativamente, para evitar esto se debe tener buena alimentación, realizar actividades deportivas y chequear frecuentemente el cuerpo para saber su estado actual.

Rubio (2023), acerca de la dimensión social o sociopolítica planteando que el ser humano es un ser sociable y por ende interactúa con su entorno, esta es una de las dimensiones más importantes ya que para el ser humano es importante interactuar, mantener contacto con los demás y desarrollar lazos afectivos. La dimensión cognitiva hace referencia a la capacidad del ser humano para que este pueda usar su inteligencia y pueda crear nuevos conceptos los cuales puedan llegar a modificar el entorno que los rodea. La dimensión Emocional o Afectiva habla acerca de las emociones y la importancia de estas para el ser humano. Las emociones son estímulos internos o externos, ayudan a que la persona pueda conocerse mejor a sí misma, además de sentir emociones el ser humano también identifica estas en los demás. Al respecto de la dimensión cognitiva esta se plantea en como el ser humano comprende su alrededor y lo procesa, así este podrá progresar o modificar su entorno.

Marco Conceptual

Los conceptos importantes de este estudio se abordan en función de las dimensiones que interesa destacar, según el instrumento utilizado y que permiten a la investigadora tener un marco sobre las distintas variables por analizar.

Calidad de Vida

El propósito es hacer referencia a las condiciones que, en conjunto, le traen bienestar personal y social a la persona. Es posible condensar lo dicho hasta aquí, pues este concepto ha llegado a revolucionar y fomentar una mayor sensibilización sobre los derechos fundamentales de los individuos y su importancia para sus vidas (Linuesa, 2021).

Calidad de Vida Relacionada con la Salud

Durán (2021), acerca de la CVRS; es decir, la calidad de vida relacionada con la salud, sobre la percepción subjetiva que tiene la influencia del estado de salud, incluyendo lo que son los cuidados sanitarios y la promoción de la salud acerca de la capacidad que tienen los individuos para que puedan llegar un nivel global de funcionamiento que les permita llevar a cabo las actividades que afecten a su estado general de bienestar.

Dimensiones

Acercas de este concepto, se argumenta que es un conjunto de intervenciones y políticas con el objetivo de buscar el bienestar y la protección de la salud del individuo, al promocionar maneras, condiciones y estilos de vida (EV) completamente saludables para mantener los diferentes roles en armonía, tales como el bienestar mental, físico, y social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Dolor Corporal

Este concepto hace referencia al dolor, la intensidad y el efecto que tiene como consecuencia el cuerpo (Rodríguez, 2019). Además, en referencia con la investigación, quiere dar a entender si el dolor corporal puede llegar a intervenir en el trabajo cotidiano de las personas.

Función Física

Araya y Barrantes (2018) comentan acerca de las limitaciones que tienen las personas para hacer actividades que tengan que ver con el aspecto físico, tales como caminar, hacer esfuerzos moderados o intensos.

Función Social

Todos los seres humanos se relacionan entre sí, pues la mayoría del tiempo hay relación entre dos o más personas, pero al hablar de la función social en el ámbito de la salud, se clasifica para determinar si hay un grado en que los problemas de salud puedan llegar a interferir en la vida social (Rodríguez, 2019).

Rol Físico

Rodríguez (2019) lo menciona como el grado en que la salud física interfiere con el trabajo y en las actividades diarias, lo que resulta en un rendimiento inferior al esperado, según las actividades que realice la persona o la dificultad que presente para realizarlas.

Salud General

Se refiere a salud general cuando hay una valoración personal de esta que incluye la salud actual, las perspectivas de esta en un futuro y la resistencia a poder enfermarse (Rodríguez, 2019).

Salud.

La OMS (2023) define este concepto como el completo bienestar físico, mental y social y ya no se centra solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades, pues este concepto ahora se amplía más y abarca otras zonas que también son importantes para el ser humano.

Salud Mental.

Según Medline Plus (2021), la salud mental hace alusión a un bienestar social, psicológico y emocional que puede llegar a afectar el entorno del ser humano tanto en como este actúa y a como también se siente.

Rol Emocional.

El rol de las emociones es acerca de los problemas a nivel emocional que pueden llegar a interferir en las áreas diarias o el trabajo, incluyendo la reducción de tiempo que se le dedica a ellas, incluyendo si existe un rendimiento menor y una disminución de la intensidad en el trabajo (Rodríguez, 2019).

Vitalidad.

Es como un sentimiento o estado de energía que ayuda frente a los sentimientos de cansancio y agotamiento, el cual mejora el entorno y ayuda a que la persona se rodee de un entorno positivo (Rodríguez, 2019).

Marco Empírico

En este apartado se revisan los estudios realizados de manera exhaustiva relacionados con la calidad de vida y la salud, de modo que se puedan contrastar los resultados obtenidos en diferentes latitudes, a fin de tener una visión global de la evolución sobre este tema.

Internacional

Se realizó un estudio en la ciudad de Lugo, España, titulado *Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes recuperados de COVID-19*, elaborado por Ayuso (2022). El objetivo del estudio fue evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en personas que sobrevivieron al COVID-19 y reconocer cuáles son los factores que se asocian a los peores resultados.

El estudio fue observacional y transversal, se utilizó el método de encuesta telefónica, en la cual se obtuvieron 443 respuestas y la calidad de vida se evaluó con el instrumento EQ-5D y sus índices EQ-VAS y EQ-Health Index.

Las puntuaciones del EQ-VAS, así como las del índice de salud, fueron más bajas en las mujeres, en pacientes que tenían una edad mayor a los 65 años, en pacientes con comorbilidades y en los que necesitaron el ingreso al hospital durante la infección aguda; este grupo de personas tuvieron las peores evaluaciones en la movilidad, en el cuidado personas y en su desempeño en las actividades diarias.

El siguiente estudio, titulado *Actividad física y calidad de vida de la población adulta mayor en España*, elaborado por (Rodríguez Artalejo, 2004) tuvo por objetivo examinar la relación entre la actividad física en el tiempo libre (AFTL) y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de la población adulta mayor en el país en mención.

El estudio fue transversal en las casas de 3.066 personas representativas de la población española que no era institucionalizada de 60 años en adelante, el instrumento que se utilizó fue el del cuestionario SF-36, el cual fue aplicado por medio de una entrevista estructurada, el modelo que se construyó fue de regresión lineal y, en el cual, la variable dependiente fuese la puntuación en cada una de las ocho dimensiones del cuestionario SF-36 y la variable independiente principal sería la AFTL.

Como resultado final, se observa que el 54,2% es AFTL ligera, en comparación con la actividad sedentaria; esto hace que la AFTL ligera se involucre con mayor puntuación en todas las escalas del cuestionario SF-36, con excepción en el rol físico y el rol emocional. Esto es tanto para varones como para mujeres, al haber un aumento en la puntuación de personas con AFTL ligera de tres puntos en la mayoría de las escalas hace que se deba considerar una modificación de la CVRS con relevancia clínica; es decir, la AFTL ligera se asocia de mejor manera con la calidad de vida relacionada con la salud que con el estilo sedentario.

De igual modo, los resultados no se ven relacionados o modificados por las variables sociodemográficas principales y clínicas, lo que lleva a pensar que la mayor parte de la población adulta mayor puede mejorar su CVRS al realizar lo mínimo de AFTL ligera.

Un estudio realizado en Badajoz, en España, investigó sobre la *Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus en una zona básica de salud*, en el que la autora (Durán, 2021) tiene como objetivo analizar la relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y variables o demográficas y clínicas de pacientes con el diagnóstico de la diabetes mellitus. Además, compara los valores de referencia para la población española, para lo cual se utilizaron los cuestionarios SF-36 y Duke-UNC. El estudio fue observacional descriptivo transversal, se escogieron 60 pacientes, quienes debían ser mayores de 18 años con DM 1 y DM 2 con una evolución de cinco o más años y, de esta muestra se encontró que el 55% eran mujeres y que el tipo de diabetes mellitus más prevalente era la de tipo 2.

Como resultado, este estudio muestra que quienes tienen peor CVRS son las personas de género femenino en todos los dominios del SF-36, excepto en la función social.

A pesar de que las mujeres tienen más esperanza de vida que los hombres, tienden a tener una peor calidad de vida relacionada con la salud; así mismo, los hombres viven el 84,5% de los años de vida en condiciones de buena salud, frente al 79,2% de las mujeres.

Regional

Otro estudio realizado en Hidalgo, México por parte de los investigadores Guzmán y Lerma (2019) titulado *Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II*, resalta que las enfermedades crónicas como la diabetes repercuten en los cambios de estilo de vida del paciente, su círculo familiar y social cercano y por ende afecta la calidad de vida. El

objetivo de dicho estudio fue determinar el nivel de calidad de vida de una muestra de pacientes con diabetes tipo II que asisten a un Centro de Salud de Pachuca, Hidalgo.

Los resultados encontrados son que los niveles más altos de calidad de vida se reflejaron en las dimensiones de preocupación por aspectos sociales y vocacionales, satisfacción con el tratamiento e impacto con el tratamiento; mientras que las dimensiones más afectadas fueron el bienestar general y la preocupación acerca de los efectos futuros de la diabetes.

Lugo y García (2006), realizaron un estudio en Medellín, Colombia, el cual se llamó *Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36* y su objetivo general era evaluar la consistencia interna y la fiabilidad test-retest e Inter evaluador del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en pacientes con dolores musculoesqueléticos, depresión mayor, diabetes mellitus y personas sanas, para lo que se utilizó el instrumento del cuestionario SF-36, el cual es un instrumento validado en español y desarrollado en inglés. El método que se utilizó fue el de la entrevista y la autodiligencia, se les aplicó a 605 personas, en el cual el resultado final demostró que esta versión colombiana en español del cuestionario es un buen instrumento adaptado y confiable que se puede utilizar en el país para la calidad de vida en salud, el cual puede ser aplicado a personas con enfermedades o sanas después de adaptarse lingüísticamente en los adultos colombianos.

El siguiente estudio por mencionar se realizó en el estado de Coahuila, México, por García y Carrizales (2021) y es titulado como *Calidad de vida relacionada con la salud, expectativas y satisfacción académica de jóvenes universitarios*. El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación entre las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud y las expectativas académicas de resultado, las expectativas de futuro, las metas de progreso y la satisfacción escolar de jóvenes universitarios. El

instrumento que se utilizó fue el cuestionario SF-12, el cual es una abreviatura del cuestionario SF-36.

Existe relación positiva entre función y rol físico con respecto a la satisfacción académica, además, indica que los estudiantes que no sufren problemas de salud que intervengan en sus actividades físicas relacionadas con la vida diaria muestran altos niveles de satisfacción en la escuela.

En segundo lugar, existe relación entre la salud general y la satisfacción académica. En tercer lugar, el rol emocional y la vitalidad obtuvieron una relación altamente positiva y, finalmente, el dolor corporal y la función social representaron una correlación inversa con el tema de la satisfacción académica. Para terminar, las personas estudiadas tienen una buena calidad de vida, pero existe una parte de estudiantes que no adoptan los hábitos saludables y otros sí, pues en la parte de la salud física y mental los estudiantes no visualizan el impacto de estos beneficios en el éxito escolar, en el logro de expectativas académicas y en las metas.

A continuación, se analiza el estudio titulado *Impacto de un contexto de pandemia sobre la calidad de vida de adultos jóvenes*, desarrollado en la ciudad de Talca, Chile, cuyo objetivo fue comparar la calidad de vida autorreportada entre un entorno sin pandemia versus un contexto bajo alerta sanitaria por la COVID-19 en adultos jóvenes. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario SF-36. Según Concha (2021), la investigación fue de tipo descriptiva, longitudinal y retrospectiva, se escogió un total de 218 estudiantes, pero solo 157 cumplieron con los principales criterios de elegibilidad. El método de recolección de datos fue por medio de correo electrónico, la participación fue de 63 mujeres y 94 hombres, con edades entre los 18 y 28 años. Finalmente, como resultado, un 88,3% de los participantes considera que la calidad de vida ha disminuido debido al contexto de

pandemia en el que se encontraban y se determinó que la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en los adultos jóvenes se ve disminuida en las condiciones de cuarentena. Además, las dimensiones que más representan la disminución con respecto al registro de referencia “sin pandemia” fueron: función social, vitalidad, rol emocional, salud mental y salud en general, donde indiscutiblemente las dimensiones que más se ven disminuidas en el contexto de cuarentena con las psicológicas y sociales.

En cuanto a la siguiente investigación realizada en Chile por Soto y Valdés (2021), llamada *Autopercepción de la condición física, funcionalidad y calidad de vida en estudiantes universitarios*, tuvo por objetivo evaluar la autopercepción de la funcionalidad y salud según nivel de actividad física (AF) y comportamiento sedentario en estudiantes universitarios. La población fue de 2079 estudiantes y la muestra de 566 alumnos, de los cuales 42,4% eran hombres y 57,6% eran mujeres. Como resultado, se hallaron diferencias entre lo que era la condición física, la funcionalidad y la calidad de vida entre lo que son los niveles de actividad física y la conducta sedentaria en cada género. Cuando se hizo la comparación entre la condición física y el comportamiento sedentario, se demostró una mejor percepción de esta condición en los participantes que no eran sedentarios. Se utilizó el cuestionario SF-36 para medir la calidad de vida entre estos dos grupos. Como resultado, se encontró que los estudiantes que eran físicamente activos tenían mejor estado de salud en general, mejor calidad de vida y esperanza de vida. Además, presentaron puntuaciones más altas en todas las dimensiones de la SF-36 que los que eran inactivos. El resultado alude a la importancia de la actividad física para una mejor calidad de vida, pues así se vio reflejado en comparación con los estudiantes que eran sedentarios.

La siguiente investigación fue hecha en el país de Bolivia por Loayza Fernández (2020), el cual se tituló *Estrés académico y calidad de vida en relación con la salud*

(CVRS) en estudiantes de la carrera de Psicología, cuyo objetivo general fue identificar el nivel de estrés académico y el nivel de calidad de vida en relación con la salud (CVRS) en los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés. En esa investigación, la muestra fue de 269 estudiantes de Psicología. Al hablar de la (CVRS), la cual se midió con el cuestionario SF-36, tomando en cuenta a las personas que presentaban estrés académico y las que no, se determinó que el primer grupo era el que presentaba puntajes más bajos en las diferentes dimensiones, en cambio, el segundo grupo no.

Los estudiantes que experimentaban estrés académico presentaban el rol emocional, la vitalidad, la salud mental y la evolución de la salud más bajas, lo que refleja que perciben problemas emocionales que interfieren en sus actividades diarias. También indica que su salud no ha mejorado al compararse con la del año anterior, pero a nivel físico, se logra comprobar que estos estudiantes tienen puntajes altos en las dimensiones de función y rol físico. Esto demuestra que su nivel físico no limita sus actividades diarias. En los alumnos que no presentan estrés, su calidad de vida relacionada con la salud se encuentra por encima de la media de las dimensiones, de modo que la más baja resultó ser la de evolución de la salud y, las más altas, FF y RF, lo que da por asegurado que, a nivel físico, tienen bienestar y esto no interfiere en sus actividades diarias.

La siguiente investigación trata acerca de las variables académicas y de la calidad de vida en estudiantes universitarios mexicanos, llevada a cabo en México, con el objetivo principal de analizar el efecto de las expectativas y metas de progreso académicas en las dimensiones de la calidad de vida de estudiantes universitarios mexicanos, creado por García y Garza (2023), bajo el título *Variables académicas y de calidad de vida en estudiantes universitarios mexicanos*, con una muestra de 465 estudiantes, de quienes el 48% fueron mujeres y el 52% hombres, con una rango de edad entre los 18 y 20 años. El

estudio fue cuantitativo, con un diseño transversal y se utilizó el cuestionario SF-12. Como resultado, se observó que las dimensiones acerca de la función física y el rol emocional resultaron con puntuaciones más altas en el valor de las medias, lo que significa que pueden realizar cualquier tipo de actividad física sin presentar ninguna limitación y no tienen problemas para hacer sus actividades diarias, debido a su rol emocional. En cambio, al hablar de las dimensiones con las puntuaciones más bajas, se identificó dolor corporal; esto significa que los participantes no sienten dolor severo que les llegue a afectar en su desempeño diario y función social, lo que se interpretó como un poco de interferencia en las actividades normales por problemas físicos y emocionales y, luego, la puntuación más baja fue la de los componentes de la salud física y mental.

En lo que se refiere a la siguiente investigación, creada por García y Cufarfán (2019), titulada *Calidad de vida en estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad: Diferencias por sexo*, en México, se trató de una investigación cuantitativa, prospectiva, transversal y observacional en la que la muestra fue de un total de 320 estudiantes de la Universidad de Coahuila, donde 50,9% fueron hombres y el 49,1% mujeres. Se hizo un estudio respecto del Índice de Masa Corporal (IMC), en el cual se identifica a un 75,3% con sobrepeso, el 17,2% con obesidad tipo I, el 4,7% con obesidad tipo III y el 2,8% con obesidad tipo III. Se utilizó la escala de salud SF-36 y el coeficiente de Pearson para medir la relación entre la variable IMC y las dimensiones de calidad de vida. Como resultado, se encontró que el 40,5% de los hombres tienen el hábito del fumado, el 59,0% consume alcohol, el 53,1% hace ejercicio y el 32,5% tiene una alimentación balanceada; en cambio, en las mujeres, un 35% fuma, el 55,4% consume bebidas alcohólicas, un 34,4% practica ejercicio y, por último, el 30,6% come balanceadamente. En el área en las dimensiones, se observó que los estudiantes que tenían un IMC más bajo tenían una mejor función social y

los estudiantes que presentan mejor estado de salud general son los que presentan un menos IMC.

Cabe recalcar que la salud mental mejora en la medida que el IMC disminuye, así como también la vitalidad aumenta. Además, los estudiantes que presentan menor IMC son los que tuvieron puntajes más altos en las dimensiones de vitalidad, mejor salud general, salud mental y función social; esto significa que tienen una mejor calidad de vida.

Nacional

Se realizó un estudio en San Ramón, Costa Rica, llamado *Propiedades psicométricas de la encuesta de salud SF- 36 en estudiantes universitarios de Costa Rica* y el objetivo de este estudio fue conocer las propiedades psicométricas de la encuesta de salud SF-36 en estudiantes universitarios de San Ramón. El instrumento utilizado fue el cuestionario SF-36, se escogió una muestra de 200 estudiantes hombres y mujeres a quienes se les hizo una entrevista cognitiva: 116 eran mujeres, lo que equivalía al 58% y 84 eran hombres, equivalente a un 42%, entre las edades de 17 y 25 años. Como resultado, se encontró que los datos psicométricos que se obtuvieron del instrumento eran confiables; dicho lo anterior, la confiabilidad y la validez de este eran adecuados para su uso con los estudiantes de la sede de San Ramón. Dicho lo anterior, estos índices de confiabilidad que se obtuvieron través de la prueba Alfa de Cronbach resultaron superiores a los que se recomendaban para utilizar efectivamente el instrumento. Cabe decir que el coeficiente de Spearman-Brown también resultó con valores por encima de lo recomendado a lo que describe la dimensión de salud general Araya y Barrantes (2018).

El estudio de Chavarría y Fallas (2015), titulado *Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2*, responde a un estudio realizado en el EBAIS General Viejo de Pérez Zeledón, Costa Rica, el cual tuvo como objetivo reconocer

cuál es la calidad de vida de estos pacientes al utilizar el instrumento SF- 36. La muestra utilizada estuvo comprendida entre las edades de 40 y 79 años e incluye a pacientes con DM 2, cuya evolución haya sido de más de un año desde su diagnóstico y que sean mentalmente saludables, por lo que se excluyen los pacientes con deterioro cognitivo, con esperanza de vida limitada e inmovilizados. Este estudio responde a una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal. Los resultados globales sobre la autopercepción de la CVRS se comparan según las variables del estudio y, para interpretar mejor la información se dividen los pacientes por sexo y grupo etario. Como resultado, la mayoría de los pacientes y consultantes por DM 2 son mujeres, lo que corresponde al 64,2% y el 35,8 corresponde a hombres. Este es un dato interesante, dado que este grupo etario se demostró que la mayoría de los diabéticos en esta zona son de edades entre los 50 y 59 años. Los hombres poseen una mejor autopercepción en su CVRS que las mujeres, pues cuanto mayor edad, es más evidente que la calidad de vida se deteriora en relación con su patología; esto hace que el grupo femenino se vea más afectado para terminar. Los pacientes que padecen DM 2 que tienen otras patologías o complicaciones son los que tienen los promedios más bajos (Chavarria y Fallas, 2015).

Otro estudio por parte de Guillén (2022), cuyo título es *Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores*, tuvo por objetivo determinar el nivel de autoestima y calidad de vida relacionada con la salud en personas matriculadas en un programa institucional para las personas adultas y adultas mayores de la UCR. Los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Autoestima Global de Rosenberg (EAGR) y la SF-12. El estudio es de tipo descriptivo correlacional, transversal y cuantitativo, la población de estudio era de 1503 personas y la muestra que se eligió fue de 256 que entraban en los criterios de inclusión, los cuales son: ser hombre o mujer mayor de

65 años y estar matriculado en cualquier módulo del PIAM, la mayoría de estos tenían una edad promedio de 70,62 años y eran personas casadas. Finalmente, este estudio permitió determinar que la mayoría de los participantes del programa institucional para las personas adultas mayores de la UCR sí poseen una elevada autoestima y calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), además, se destaca que esta población reporta una adecuada función física y mental. Sí existe relación entre ambas variables, la cual es estadísticamente significativa entre la autoestima global y la calidad de vida relacionada con la salud en las personas adultas mayores, como también una relación entre los componentes físicos y mentales de la CVRS y la autoestima global.

Marco Legal

Acercas de la legislación en Costa Rica, existen una serie de artículos creados por la Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica sobre La Ley General de Salud N.º5395; esta decretó en el artículo 9 que todas las personas tienen el derecho a la promoción de salud física y mental, esto incluye lo que es la prevención, recuperación, rehabilitación y el acceso a los servicios de diferentes niveles de atención y escenarios, también el tratamiento y la medicación. (Asamblea Legislativa, 1973).

El artículo 10, establece que toda persona tiene el derecho de acceder a funcionarios competentes que brinden información e instrucciones adecuadas sobre acciones y prácticas sobre la promoción y conservación de la salud física y mental de los miembros de su hogar, higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades, depresión, suicidio, esquizofrenia, adicciones a las drogas y al alcohol, matonismo escolar, acoso laboral y el apoyo necesario al grupo familiar, así como sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales (Asamblea Legislativa, 1973).

Capítulo III

Marco Metodológico

Enfoque y Tipo de Diseño

Este estudio se desarrolla mediante un enfoque cuantitativo, pues según Hernández y Mendoza (2018), es apropiado para analizar las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud de los estudiantes de la UNADECA. En otras palabras, la investigadora resalta la importancia de las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

El enfoque cuantitativo se vincula a este estudio, pues busca describir, explicar y predecir para, finalmente, probar la hipótesis y relacionar los diferentes planteamientos teóricos que sustentan la investigación. Cabe decir, también, que la investigación con enfoque cuantitativo recolecta datos numéricos que se analizan para identificar tendencias y promedios, realizar predicciones, comprobar relaciones y obtener resultados generales de poblaciones grandes (Ortega, 2023). Finalmente, para que un estudio sea creíble y aceptado, debe asegurarse un procedimiento analítico.

De igual modo, el enfoque cuantitativo permite recolectar información y analizar datos acerca de la población de la Universidad Adventista de Centro América mediante el cuestionario SF-36.

En relación con el diseño de la investigación, este estudio es no experimental y transversal, pues la investigadora no interviene de manera directa y obtiene los datos de manera natural.

Finalmente, durante el ejercicio profesional en Enfermería interesa aportar nuevos conocimientos acerca de la importancia de que la población en general tenga acceso a las nuevas tendencias para incentivar el cuidado de la salud y, por ende, mejorar su calidad de

vida, pues la práctica de la enfermería se basa en la evidencia, la cual es fundamental en el cuidado que se brinda en la práctica sólida y no por tradición o preferencia.

Alcance de la Investigación

El alcance de esta investigación es durante el periodo de abril a agosto de 2023, incluye la aplicación de un instrumento a 115 estudiantes de las distintas carreras que ofrece la UNADECA y se busca brindar respuesta a los objetivos generales y específicos de este estudio, de modo que aporte nuevos conocimientos a la carrera de Enfermería para que se fomente la investigación y aplicación de conocimientos en la práctica diaria, lo cual constituye un valor agregado en el ejercicio de la profesión.

Ubicación de la Investigación

El estudio se realizó durante el segundo cuatrimestre de 2023, con estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, la población está constituida por 381 personas estudiantes, de las cuales se tomó en cuenta a una muestra de 115 estudiantes matriculados en las seis carreras que imparte la Universidad Adventista de Centro América, ubicada 1.5 km norte de los Tribunales de Justicia, en La Ceiba de Alajuela, Costa Rica.

Universo Población y Muestra

El universo está compuesto por una población de 381 estudiantes matriculados en la UNADECA, durante el segundo cuatrimestre de 2023, en las siguientes carreras que oferta la universidad: Teología, Psicología, Educación, Ciencias Administrativas.

Al respecto, (Lugo, 2022), menciona que la población contempla al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga y la muestra es una parte o un subconjunto de elementos que se seleccionan previamente de una población para realizar un estudio.

La población seleccionada para este estudio fueron 381 estudiantes matriculados en el II cuatrimestre de 2023 en la Universidad Adventista de Centro América. Se contempla a hombres y mujeres, quienes cursan las distintas carreras que oferta dicho centro educativos, entre ellas: Enfermería, Teología, Ciencias de la Administración, Educación, Ingeniería en Sistemas.

La muestra seleccionada según la fórmula mediante el muestreo probabilístico determinó que la cantidad mínima para aplicar el cuestionario era de 113 personas, no obstante 115 personas respondieron las preguntas elaboradas, momento en el cual la investigadora cerró el tiempo de respuestas.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión responden a los objetivos que se propuso la investigadora, la población seleccionada que abarca mujeres y hombres, matriculados en las distintas carreras durante el segundo cuatrimestre de 2023 en la Universidad Adventista de Centro América. La participación es voluntaria y previamente las personas firmaron el consentimiento informado.

Se excluye a aquellos estudiantes que no aceptaron contestar el cuestionario o aquellos estudiantes que no estén matriculados en el segundo cuatrimestre de 2023. A continuación, se presenta la información acerca de la cantidad de estudiantes matriculados según la carrera que estudian durante el segundo cuatrimestre de 2023.

Cantidad de estudiantes según escuela

Carrera	Cantidad de estudiantes
Teología	94
Educación	83
Administración	51
Enfermería	44
Psicología	51
Ingeniería de Sistemas	58
Total	381

Fuente: Elaborada según información del Departamento de Registro de UNADECA.

Para seleccionar una muestra, lo primero por hacer es definir la unidad; en este caso, la población de análisis, son las personas estudiantes matriculadas durante el II cuatrimestre de 2023.

En el proceso cuantitativo, la muestra es un subgrupo de la población de interés del cual, según Sampieri y otros, (2018), se recolectarán datos que tienen que definirse o delimitarse de antemano con precisión, mediante la aplicación del cuestionario y son representativos de la población. La investigadora durante el análisis de los resultados encontrados en la muestra puede generalizar o extrapolar dichos datos a la población (p. 172).

Para la población meta de este trabajo investigativo, se aplicó la siguiente fórmula, en donde:

Z= Nivel de confianza $Z= 90\% = 0,9$, el Universo o población, compuesta por 381 personas estudiantes. La probabilidad (p) a favor es = a 0.5 o 50% a favor mientras que la probabilidad en contra (q) =0.5 equivalente al 50%. El error de estimación es 5%. De donde se obtiene según la fórmula aplicada el tamaño de la muestra $n=113$ y se obtuvieron 115 respuestas al cierre del cuestionario.

Según el muestreo seleccionado mediante la fórmula estadística, se envía un enlace a través de la aplicación de Google Forms a las personas que poseen la capacidad de brindar información para ser utilizadas en el estudio por lo que se obtienen respuestas de 115 personas.

Variables o Categorías de Análisis

Esta investigación se enfoca en la evaluación de las variables especificadas en los objetivos planteados. Al respecto, Quesada (2017) conceptualiza las variables como “aquellos elementos de la hipótesis (objetivos) que tienen propiedad de variar y, a su vez, obtener valores, cuya variación es susceptible de ser medida, por medio de su aplicación a personas, objetos y fenómenos” (p. 151).

Las variables contemplan tres elementos importantes, entre los que se encuentran la conceptualización, operacionalización e instrumentalización.

Conceptualización

Según Hernández *et al.* (2018), la definición conceptual “trata a la variable con otros términos. Se tratan de definiciones de diccionarios o de libros especializados” (p. 119).

Agregan Hernández *et al.* (2018) que “las definiciones conceptuales describen la esencia o las características de una variable, objeto o fenómeno se les asigna definiciones reales” (p. 119).

Instrumental

Hernández *et al.* (2018) hacen referencia a la instrumentalización de la siguiente manera: “(...) para ello, se definen y elaboran los instrumentos y los medios con que se recolectará la información” (p. 190).

En relación con el instrumento utilizado el mismo debe estar estructurado según los datos que la investigadora seleccionó en los objetivos, las variables especificadas y el tipo de se hace referencia a todos los datos por aportar. Deben estar presentes ciertas partes, como lo son: el tipo de instrumento, la cantidad de ítems que se usan, así como el criterio de ordenamiento (ver anexo pp. 137-144).

Operacionalización

En cuanto a la operacionalización de las variables, según Hernández *et al.* (2018), una variable operacional “describe las actividades que un observador debe realizar, para indicar la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado. Especifica cuáles actividades u operaciones deben efectuarse para medir una variable” (p. 194). La operacionalización de las variables lo que pretende es definir los parámetros por utilizar en el plano investigativo.

Instrumento y Técnica

La recolección de datos se refiere al método utilizado para recopilar, medir y analizar la información mediante varias estrategias, con el propósito de obtener una visualización completa y exacta de un tema en específico de interés (Santos, 2022).

La metodología utilizada fue el envío de una carta de solicitud a la Vicerrectora Académica para solicitar el permiso de que el Ingeniero Walther Colindres enviara a cada estudiante del cuestionario a través de la aplicación de *Google Forms*, mediante el enlace a

través del correo institucional a los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América; encuesta que fue procesada por parte de la investigadora.

Por lo que se refiere al cuestionario SF-36 o Short Form, Araya y Barrantes (2018) mencionan que este se creó en 1990 en Estados Unidos, con el propósito de ser utilizado en estudios de resultados médicos. Se considera una escala genérica que facilita un perfil del estado de salud que tienen las personas y con este se puede aplicar a personas sanas, población en general y diagnostica enfermedades. Esta escala cuenta con 36 ítems que se agrupan en ocho dimensiones y evalúa lo siguiente: funcionamiento físico, con el que se considera si se tienen limitaciones para realizar las actividades físicas diarias; luego, el funcionamiento social, se relaciona con las dificultades en la interacción social como consecuencia de problemas emocionales o físicos. También, el dolor corporal, se evalúa con la intensidad del dolor y el efecto que tiene en el día a día. El desempeño emocional, hace referencia a dificultades en actividades cotidianas debido a problemas emocionales y la salud mental; a continuación, mide la vitalidad, la cual hace referencia a las sensaciones, ya sea de energía o de desánimo y cansancio. Luego el desempeño físico, evalúa la dificultad en actividades diarias por problemas físicos y, por último, la salud general; esta valora la salud actual y futura, al hacer énfasis en las perspectivas que la persona tenga, la resistencia que para enfermarse y, por último, mide la percepción en el contexto del cambio de salud en el tiempo.

Por su parte, en relación con el número de preguntas del cuestionario, la función física cuenta con 10 ítems (7-16), el rol físico con 4 ítems (17-20), el dolor corporal con 2 (25-26), la salud general cuenta con 5 ítems (6/37-40), la vitalidad cuenta con 4 (27/31/33/34), la función social con 2 ítems (24/26), el rol emocional cuenta con 3 (21-23), la salud mental con 5 ítems (28/29/30/32/35) y la transición de salud solo con uno, que se

refiere a la siguiente pregunta : ¿cree que su salud es mucho peor ahora que hace un año? Y ¿Cree que su salud general es mucho mejor ahora que hace un año?

Limitantes

Entre las principales limitantes encontradas en el estudio se encuentra el acceso a la base de datos de la información que contiene los datos de los estudiantes pues según la ley de protección de datos de las personas. se tiene que solicitar el permiso debido para recolectar información de los estudiantes ante las autoridades universitarias. la negativa por parte de los estudiantes para responder el cuestionario.

Delimitantes

Las delimitantes de esta investigación son: la población matriculada durante el II cuatrimestre 2023 en la UNADECA, se procesan los datos a partir de la muestra de 115 estudiantes que incluye ambos géneros y quienes respondieron las preguntas.

Aplicabilidad

El cuestionario SF-36 se realizó mediante la aplicación de *Google Forms* mediante un acceso a cada estudiante que se envía a través de su dirección electrónica de manera aleatoria a través de la base de datos con que cuenta la Universidad Adventista de Centro América. El trámite se gestionó a través de la Vicerrectoría Académica mediante el envío de un correo electrónico en el cual se solicita el apoyo para realizar la investigación.

Consideraciones Éticas

La aplicación de la ética es fundamental en toda investigación, pues la información brindada por parte de las personas requiere mantener confidencialidad del caso y solamente es utilizada según los objetivos propuestos por parte de la investigadora, quien debe garantizar los principios ligados a la ética, como lo son: respeto, dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia de los sujetos participantes del estudio, así como la

transparencia en el tratamiento de la información para la investigación, por tanto, no debe generar consecuencia alguna que atente contra el derecho humano.

Por su parte, la Ley 9234, en el artículo 3, establece que “toda investigación en salud en la que participen seres humanos debe responder a un enfoque de derechos humanos” (Asamblea Legislativa, 2014). Es necesario un consentimiento informado con la información necesaria para el sujeto participante que garantiza lo mencionado y, en caso de ser el estudio con menores de edad, se debe trabajar un asentimiento informado con previa autorización de los padres de los sujetos de estudio.

Análisis de los Datos

Los datos fueron procesados y analizados a través del programa estadístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS 2023) y los resultados se analizaron según el tipo de variable de manera exhaustiva y de forma descriptiva por mediante las medidas de tendencia central (media, mediana, moda), además de establecer las frecuencias, los percentiles e índices según las variables analizadas.

Consentimiento Informado

Las personas participantes de este estudio antes de empezar a recolectar los datos firmaron un consentimiento informado de modo que las respuestas obtenidas son de manera voluntaria y la investigadora maneja la información de manera confidencial.

También se le hace saber a la persona que llenará el cuestionario el objetivo a investigar que en este caso se refiere a “Determinar las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de Universidad Adventista de Centro América, mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023, como requisito de la Universidad para optar por el grado de licenciatura en Enfermería.

Nombre de la investigadora: Natalia Trigueros Porras.

Número de cédula: 2-0765-0488.

Teléfono: 89547474.

Correo electrónico: Natalia.trigueros@unadeca.net

Como investigadora, reconozco la responsabilidad de asegurar la confidencialidad en el manejo de la información obtenida a través de este documento. Me comprometo a asegurar el respeto, la dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia de los sujetos participantes, del estudio, así como la transparencia en el tratamiento de la información para la investigación.

Consecuencias:

No existen consecuencias que atenten contra el derecho humano.

No existen pagos, ni remuneración económica.

Como sujeto de estudio, autorizo que la información brindada por mi persona sea utilizada únicamente por los investigadores de este estudio, siempre y cuando se respete mi derecho de confidencialidad, integridad y justicia como persona.

Manifiesto mi comprensión y entendimiento de participación en este estudio en donde serán utilizados datos personales aportados y en garantía de mi derecho a la privacidad y confidencialidad en la información brindada al investigador.

Por favor, escriba su nombre completo como método de firma en respuesta al consentimiento informado; dato que será anónimo para el estudio y solamente se utilizarán para efecto de validar la información recolectada.

¿Acepta lo anterior?

- Sí
- No

Nombre: _____

Le solicito, por favor, su colaboración para responder las preguntas. Las respuestas brindadas son de carácter anónimo, voluntario y confidencial. Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigadora.

De antemano, gracias por su colaboración.

Instrucciones: lea cuidadosamente cada una de las preguntas y seleccione la que corresponda a la respuesta elegida, sin dejar ninguna respuesta en blanco.

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Definición instrumental	Indicador
Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la UNADECA.	Características sociodemográficas	Conjunto de rasgos particulares y del contexto familiar y económico que caracteriza al grupo social al que pertenecen los/as estudiantes. (Moreira, 2007).	Se trabajará como variable continua.	Preguntas 1 a la 4.	Características de la población entrevistada.
Analizar las dimensiones de la calidad de vida que poseen los estudiantes de la UNADECA.	Calidad de vida.	Calidad de vida es un concepto que busca denotar el bienestar del individuo en su más profundo entender de relación social, familiar y consigo mismo (Kraus, 2023).	Se trabajará como variable independiente discreta.	Preguntas 5 a 40.	Índice de calidad de vida según escala de Likert en categorías.
Identificar el estado de salud que poseen los estudiantes de la UNADECA.	Estado de salud.	(Cuidado de Salud.gov, 2023). Se refiere a sus condiciones médicas (salud física y mental), experiencias en reclamaciones, admisión de cuidado de salud, historia clínica, información genética, evidencia de asegurabilidad e incapacidad.	Se trabajará como variable discreta y dependiente.	Preguntas de 5 a 40.	Estado de salud que poseen los estudiantes.
Evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud de los estudiantes de la UNADECA.	Calidad de vida y salud	Calidad de vida es un concepto que busca denotar el bienestar del individuo en su más profundo entender de relación social, familiar y consigo mismo (Kraus, 2023).	Se trabajará como variables interdependientes continuas.	Preguntas 5 a 40.	Dimensión física, mental, función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, rol emocional, función social, salud mental.
Elaborar un video con propuestas de mejora para sensibilizar a los estudiantes de UNADECA acerca de la calidad de vida relacionada con la salud.	Calidad de vida y salud	Calidad de vida es un concepto que busca denotar el bienestar del individuo en su más profundo entender de relación social, familiar y consigo mismo (Kraus, 2023).	Variables discretas que se trabajara de manera independiente y dependiente.	Preguntas 1 a la 40.	Propuestas de mejora sobre resultados obtenidos.

Capítulo IV

Análisis de Datos

A continuación, se analizan los resultados obtenidos luego de la aplicación del cuestionario SF- 36 a una muestra total de 115 estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

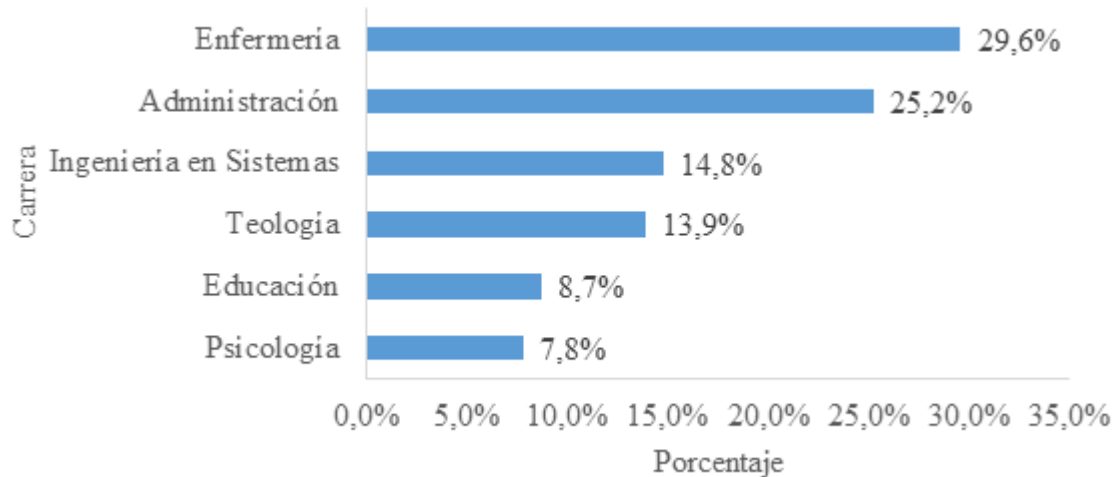
Por su parte, el cuestionario que se utilizó contiene 36 preguntas acerca de la cotidianidad, relacionadas con ocho dimensiones de la calidad de vida, las cuales son: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental; además, presenta cuatro preguntas que contienen lo referente a las características sociodemográficos, a fin de tener un panorama completo de la población entrevistada y esto da como resultado 40 preguntas en total.

Los cuadros y gráficos siguientes reflejan las respuestas obtenidas por parte de los estudiantes entrevistados, quienes cursan las carreras de: Enfermería, Teología, Administración, Psicología, Educación e Ingeniería de Sistemas.

Tabla 1*Carreras cursadas estudiantes UNADECA*

Carrera	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Administración	29	25,2%
Educación	10	8,7%
Enfermería	34	29,6%
Ingeniería en Sistemas	17	14,8%
Psicología	9	7,8%
Teología	16	13,9%
Total	115	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de encuesta, UNADECA, 2023.

Gráfico 1*Carreras cursadas estudiantes UNADECA*

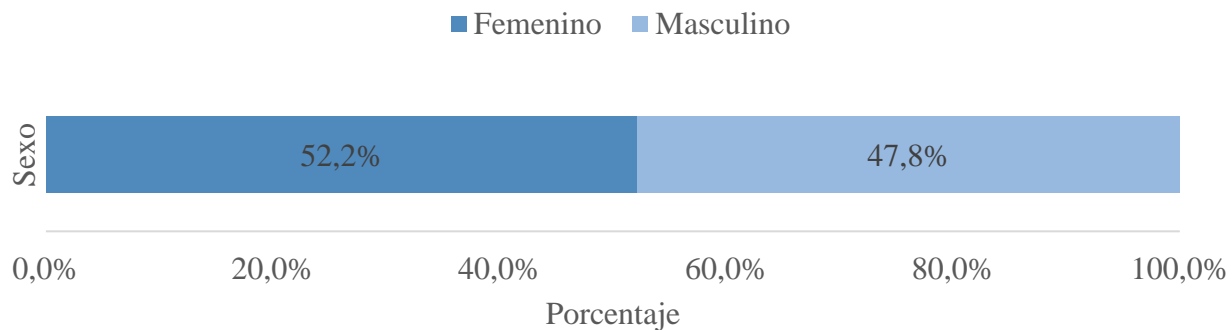
Fuente: Tabla 1 a partir de encuesta UNADECA, 2023.

Con respecto a las carreras que cursan los estudiantes, se encuentra, según la tabla y el gráfico 1, que de las 115 personas entrevistadas, 34 de ellas, lo cual representa un 29,6%, cursan la carrera de Enfermería, así mismo, 29 personas, lo cual representa un 25,2%, cursan la carrera de Administración. También, 17 estudiantes, lo cual representa un 14,8%, son estudiantes de Ingeniería en Sistemas. Cabe decir que del 13,9% de los estudiantes entrevistados, 16 estudiantes estudian Teología. Mientras que el 8,7%, equivalente a 10 personas, estudian Educación y, finalmente, el 7,8% cursa la carrera de Psicología.

Tabla 2*Sexo estudiantes de UNADECA*

Sexo	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Femenino	60	52,2%
Masculino	55	47,8%
Total	115	100,0%

Fuente: elaboración propia según encuesta UNADECA, 2023.

Gráfico 2*Sexo estudiantes de UNADECA*

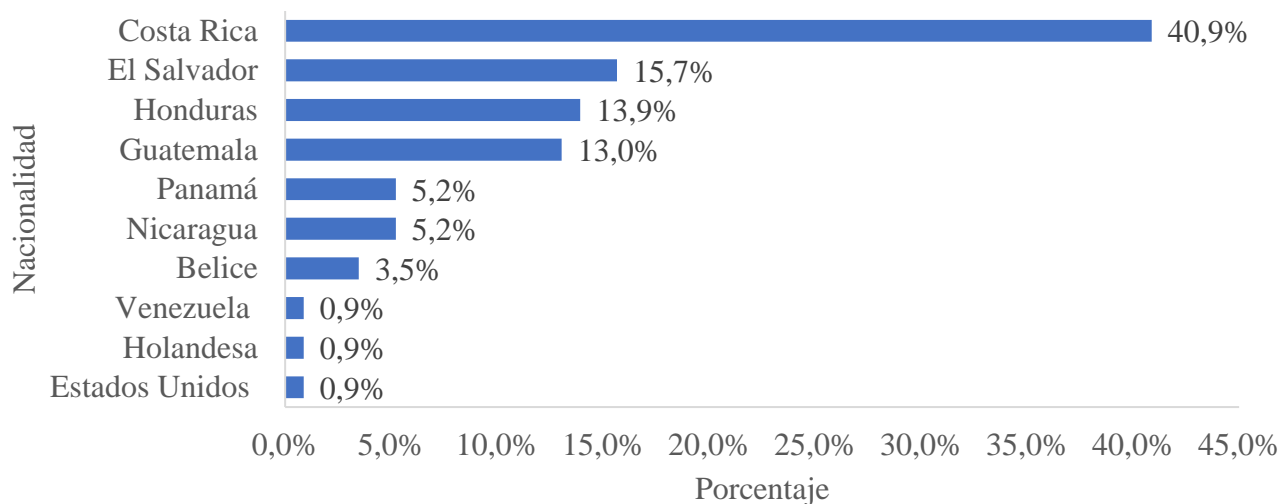
Fuente: Tabla 2 a partir de encuesta UNADECA, 2023.

En la tabla y el gráfico 2, se detalla el género de los 115 estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, quienes, en su mayoría, son de género femenino, que corresponde a 60 estudiantes, lo que representa un 52,2% y del género masculino un total de 55 estudiantes, lo que equivale a un 47,8%.

Tabla 3*Nacionalidades estudiantes de UNADECA*

Nacionalidad	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Costa Rica	47	40,9%
El Salvador	18	15,7%
Honduras	16	13,9%
Guatemala	15	13,0%
Nicaragua	6	5,2%
Panamá	6	5,2%
Belice	4	3,5%
Estados Unidos	1	0,9%
Holandesa	1	0,9%
Venezuela	1	0,9%
Total general	115	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 3*Nacionalidades estudiantes de UNADECA*

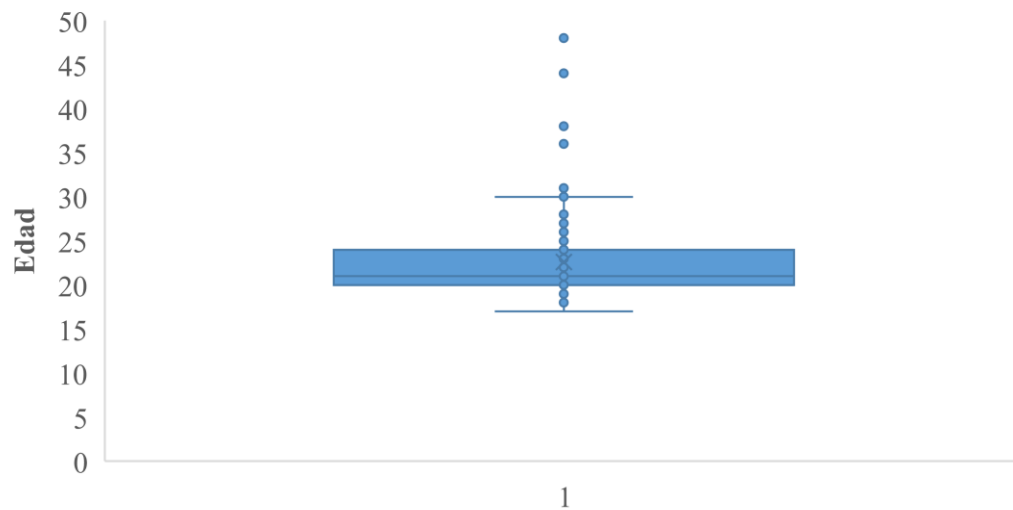
Fuente: Tabla 3 a partir de la encuesta, UNADECA, 2023.

La tabla y el gráfico 3 reflejan las estadísticas de las nacionalidades de los estudiantes, en la cuales se observa que la mayoría de la muestra procede de Costa Rica, con un total de 47 de estudiantes, lo que equivale al 40,9%. En segundo lugar, el país de El Salvador tiene una cantidad de 18 estudiantes, lo que representa un 15,7%, luego le sigue Honduras, con 16 personas, que equivale a un 13,9%, a continuación sigue Guatemala, con 15 personas, lo que se representa en un 13,0%, seguidamente Panamá y Nicaragua, en los cuales ambos cuentan con un total de 6 participantes cada uno, lo que representa un 5,2% y, por último, se encuentran Venezuela, Holanda y Estados Unidos, con una sola persona, la cual representa el 0,9% .

Tabla 4*Edades de estudiantes de UNADECA*

Medida	Valor
<u>Posición</u>	
Mínimo	17,0
Cuartil 1	20,0
Moda	20,0
Mediana	21,0
Media	22,6
Cuartil 3	24,0
Máximo	48,0
<u>Variabilidad y forma</u>	
Desviación estándar	5,0
Asimetría	2,5

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta, UNADECA, 2023.

Gráfico 4*Edades de estudiantes de UNADECA*

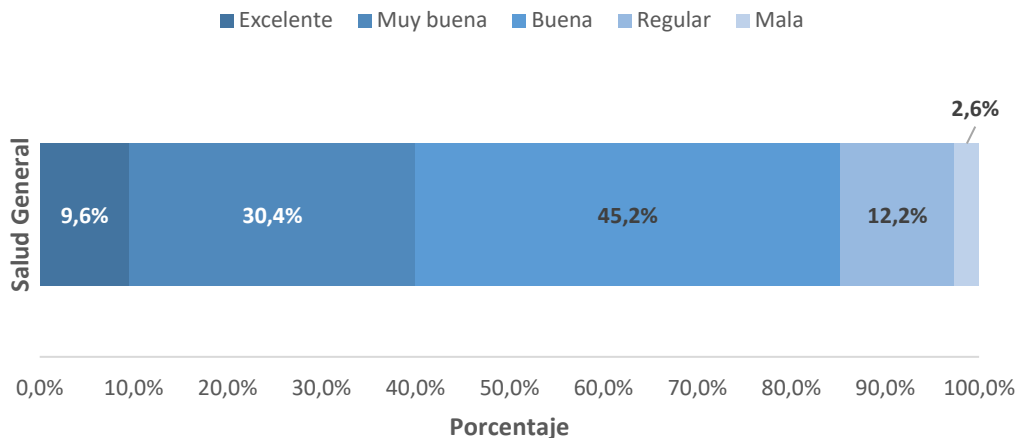
Fuente: Tabla 4 a partir de la encuesta, UNADECA, 2023.

En la tabla y el gráfico 4, se registran las edades que presentan los estudiantes entrevistados, de lo que se encuentra que el mínimo de edad es de 17 años, el cuartil 1 representa el valor debajo del cual queda un 25% de las edades mostradas, la moda o edad que se presenta con mayor frecuencia es de 20 años, luego la mediana (o sea, el valor que ocupa el lugar central de todos los datos ordenados de menor a mayor) es de 21 años, la media o promedio de edad que presentan los estudiantes es de 22 años, el cuartil 3; es decir, el 75% de los datos son menores y, por último, el máximo de edad encontrada corresponde a 48 años. El mecanismo utilizado se basa en modelos estadísticos que se desprenden del programa SPSS estadístico.

Tabla 5*Salud general de estudiantes UNADECA*

Salud General	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Excelente	11	9,57%
Muy buena	35	30,43%
Buena	52	45,22%
Regular	14	12,17%
Mala	3	2,61%
Total	115	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de encuesta. UNADECA, 2023.

Gráfico 5*Salud general de estudiantes UNADECA*

Fuente: Tabla 5 a partir de la encuesta, UNADECA, 2023.

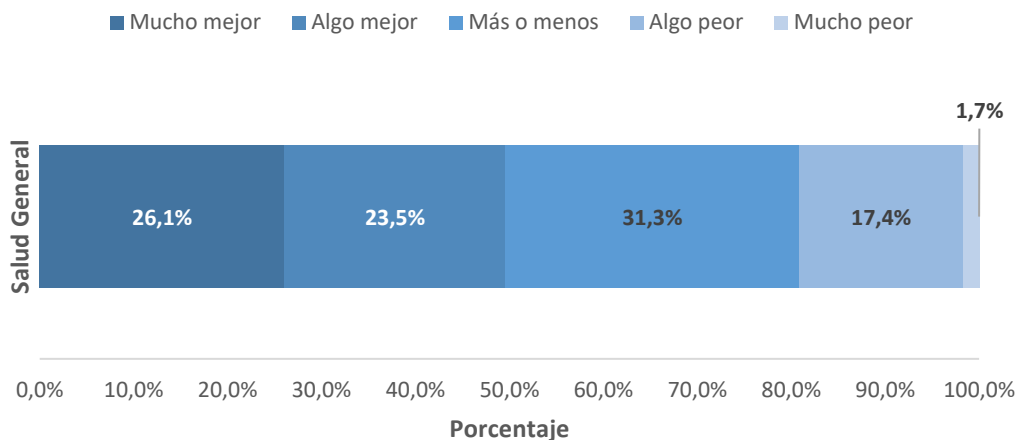
Acerca de la **salud en general** que refieren los estudiantes y según la tabla y el gráfico 5, en referencia a cómo es su salud, 11 estudiantes (lo cual representa un 9,57%) poseen **una salud excelente**, 35 de ellos (30,43%) tienen **muy buena salud**, 52 de ellos (el 45,22%) responde tener buena salud, 14 de ellos (el 12,17%) responde **regular** su salud y, finalmente, 3 estudiantes (que representan el 2,61%) refieren tener **mala salud**.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determina la salud en general de los estudiantes conforme a los diferentes niveles, los cuales se categorizan de acuerdo con las respuestas obtenidas.

Tabla 6*Salud actual comparada con hace un año UNADECA*

Salud actual comparada	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Mucho mejor	30	26,1%
Algo mejor	27	23,5%
Más o menos	36	31,3%
Algo peor	20	17,4%
Mucho peor	2	1,7%
Total	115	100%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 6*Salud actual comparada con hace un año UNADECA*

Fuente: Tabla 6 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto a la tabla y al gráfico 6 sobre la salud actual, haciéndose hace referencia a cómo la persona percibe su salud actual en comparación con la de hace un año. Los resultados señalan que del 100% de las respuestas, el 26,1% refiere que su salud general está **mucho mejor**, el 23,5% de los estudiantes dice que está **algo mejor**, el 31,3% está **más o menos**, el 17,4% está **algo peor**, mientras que el 1,7% dice estar **mucho peor**.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determina una comparación entre el estado de salud a partir del año anterior hasta la actualidad, de acuerdo con los diferentes niveles los cuales se categorizan a partir de las respuestas obtenidas.

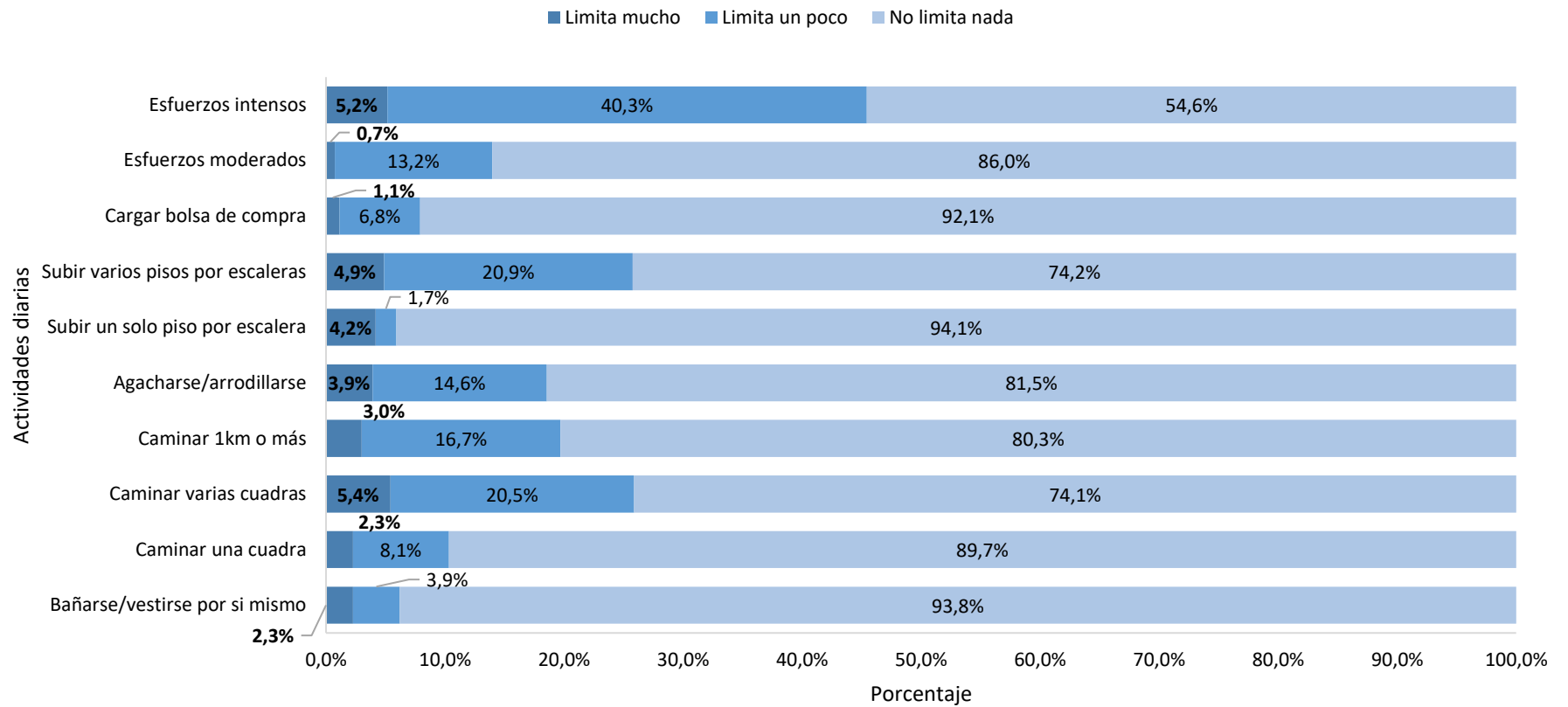
Tabla 7*Limitación en esfuerzos físicos estudiantes UNADECA*

Actividades diarias	Frecuencia absoluta				Frecuencia porcentual			
	Limita mucho	Limita un poco	No limita nada	Total	Limita mucho	Limita un poco	No limita nada	Total
Esfuerzos intensos	7	43	65	115	5,2%	40,3%	54,6%	100,0%
Esfuerzos moderados	2	14	99	115	0,7%	13,2%	86,0%	100,0%
Cargar bolsa de compra	1	10	104	115	1,1%	6,8%	92,1%	100,0%
Subir varios pisos por escaleras	4	25	86	115	4,9%	20,9%	74,2%	100,0%
Subir un solo piso por escalera	4	3	108	115	4,2%	1,7%	94,1%	100,0%
Agacharse/arrodillarse	4	16	95	115	3,9%	14,6%	81,5%	100,0%
Caminar 1km o más	3	16	96	115	3,0%	16,7%	80,3%	100,0%
Caminar varias cuadras	5	23	87	115	5,4%	20,5%	74,1%	100,0%
Caminar una cuadra	2	8	105	115	2,3%	8,1%	89,7%	100,0%
Bañarse/vestirse por sí mismo	2	4	109	115	2,3%	3,9%	93,8%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 7

Limitación en esfuerzos físicos estudiantes UNADECA



Fuente: Tabla 7 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

En relación con las actividades diarias, según la tabla y el gráfico 7, se hace referencia a si la persona tiene limitaciones para realizar las anteriores actividades cotidianas debido a su salud actual, a lo que los estudiantes responden de la siguiente manera: Con respecto a realizar *esfuerzos intensos*, el 54,6% refiere que no les limita nada, a un 40,3% le limita un poco, mientras que al 5,2% le limita mucho.

De igual manera, con respecto a los *esfuerzos moderados*, al 86% de ellos no les limita, mientras que al 13,2% le limita un poco y al 1,1% no le limita mucho.

También, al *cargar bolsa de compra*, al 92,2% no le limita para nada realizar esta labor, al 6,8% le limita un poco, mientras que al 1,1% le limita mucho.

Al *subir varios pisos por escaleras*, el 74,2% refiere que no les limita nada, el 20,9% dice que le limita un poco y a un 4,9% le limita mucho.

Cabe decir, también, con respecto a *subir un solo piso por escalera*, que el 94,1% refiere no limitarle nada, al 4,2% le limita un poco, mientras que al 1,7% le limita mucho.

Al *agacharse/arrodillarse*, el 81,5% dice que no le limita nada, al 14,6% le limita un poco y al 3,9% le limita mucho. Así mismo, el 80,3% sostiene que *al caminar 1 km o más* no le limita nada, mientras que al 16,7% le limita un poco y al 3% le limita mucho.

Con respecto a *al caminar una cuadra*, el 89,7% responde que no le limita, el 8,1% le limita un poco y al 2,2% le limita mucho. Finalmente, en relación con *bañarse o vestirse por sí mismo*, el 93,8% contesta que no le limita nada, al 3,9% le limita un poco y al 2,3% le limita mucho.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidos para las diferentes categorías, se establecen las limitaciones en esfuerzos físicos en los estudiantes con base en los diferentes niveles, los cuales se categorizan a partir de las respuestas obtenidas.

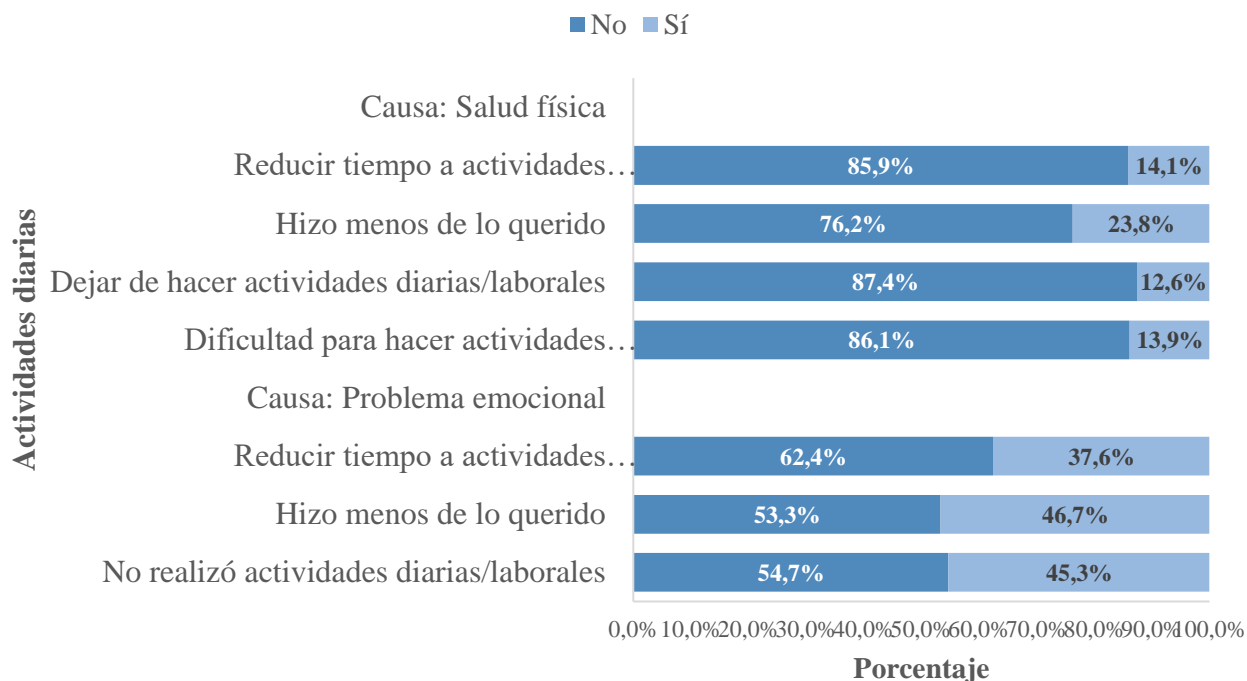
Tabla 8*Salud física y emocional estudiantes de UNADECA*

Actividades diarias	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	No	Sí	Total	No	Sí	Total
<u>Causa: salud física</u>						
Reducir tiempo a actividades diarias/laborales	99	16	115	85,9%	14,1%	100,0%
Hizo menos de lo querido	87	28	115	76,2%	23,8%	100,0%
Dejar de hacer actividades diarias/laborales	100	15	115	87,4%	12,6%	100,0%
Dificultad para hacer actividades diarias/laborales	98	17	115	86,1%	13,9%	100,0%
<u>Causa: Problema emocional</u>						
Reducir tiempo a actividades diarias/laborales	76	39	115	62,4%	37,6%	100,0%
Hizo menos de lo querido	67	48	115	53,3%	46,7%	100,0%
No realizó actividades diarias/laborales	69	46	115	54,7%	45,3%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 8

Salud física y emocional estudiantes de UNADECA



Fuente: Tabla 8 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto al gráfico y la tabla 8 sobre **la salud física y los problemas emocionales**, haciéndose hace referencia a si se ha tenido algún problema en el trabajo o en tareas cotidianas a causa de los conceptos anteriores, a lo que los estudiantes responden de la siguiente manera:

Acerca de reducir **el tiempo dedicado al trabajo o a actividades cotidianas**, el 85,9% contestó que **no**, lo que equivale a 99 estudiantes y, a su vez, el 14,1% respondió que **sí**, lo que corresponde a 16 estudiantes.

En cuanto a **hizo menos de lo querido**, el 76,2% respondió que **no**, lo que corresponde a 87 estudiantes, mientras el 23,8% contestó que **sí**; esto equivale a 28 estudiantes.

En relación con *dejar de hacer actividades diarias/laborales*, el 87,4% contestó que **no**, lo que representa a 100 personas y un 12,6% respondió que **sí**, lo que equivale a 15 personas.

De igual modo, a la *dificultad para hacer actividades diarias/laborales*, el 86,1% respondió que **no**, lo que equivale a 98 estudiantes; en cambio, un 13,9% contestó que **sí**, lo que equivale a 17 estudiantes.

Con respecto a *reducir tiempo a actividades diarias/laborales a causa de algún problema emocional*, el 62,4% contestó que **no**, lo que equivale a 76 personas; en cambio, un 37,6% contestó que **sí**, lo que corresponde a 39 personas.

En cuanto a *hizo menos de lo querido a causa de algún problema emocional*, el 53,3% respondió que **no**, lo que equivale a 67 alumnos; sin embargo, 46,7% contestó que **sí**, lo que corresponde a 48 alumnos.

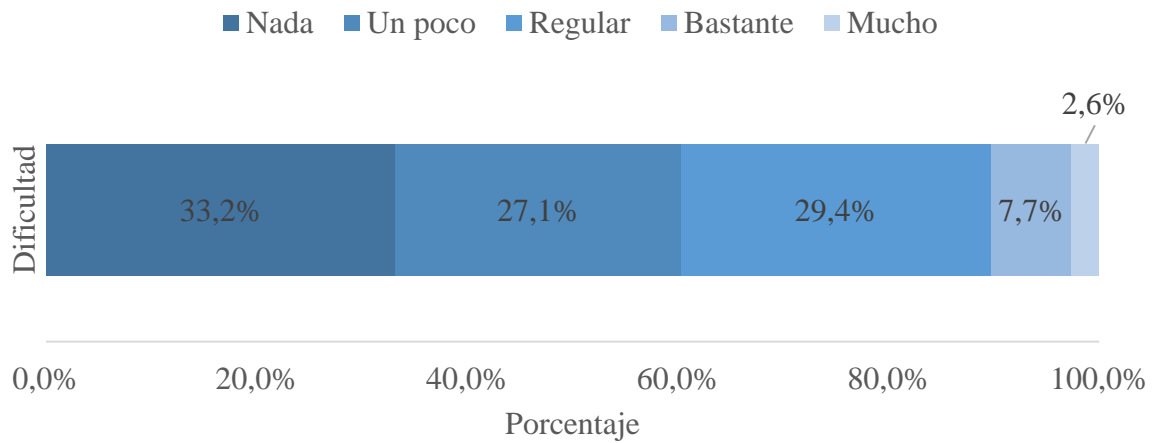
Acerca de *no realizó actividades diarias/laborales*, el 54,7% contestó que **no**, lo que corresponde a 69 estudiantes; en cambio, un 45,3% respondió que **sí**, lo que equivale a 46 estudiantes.

En la página 33 del presente estudio, Nahum Montagud Rubio (2023) afirma que la dimensión física es una herramienta la cual se utiliza para realizar acciones y poder interactuar con los demás., es por lo que esta dimensión es de suma importancia para el ser humano.

Tabla 9*Dificultad actividades sociales estudiantes UNADECA*

Nivel de dificultad para actividades sociales	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Nada	40	33,2%
Un poco	31	27,1%
Regular	34	29,4%
Bastante	8	7,7%
Mucho	2	2,6%
Total	115	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir de encuesta, UNADECA, 2023.

Gráfico 9*Dificultad actividades sociales estudiantes UNADECA*

Fuente: Tabla 9 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto al gráfico y la tabla 9, sobre el nivel de **dificultad para participar en actividades sociales habituales con personas alrededor ya sea por salud física o por problemas emocionales**, se hace referencia a actividades con familiares, amigos, vecinos o terceras personas, a lo que los estudiantes responden de la siguiente manera:

El 33,2% contestó que **nada**, esto equivale a 40 estudiantes; el 27,1% respondió **un poco**, lo que representa a 31 estudiantes; al mismo tiempo, el 29,4% contestó que **regular**, lo que equivale a 34 estudiantes; por su parte, el 7,7% contestó que **bastante**, lo que corresponde a 8 estudiantes y, al mismo tiempo, el 2,6% contestó **mucho**, lo que corresponde a solo 2 personas.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determina la dificultad en actividades sociales en estudiantes, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

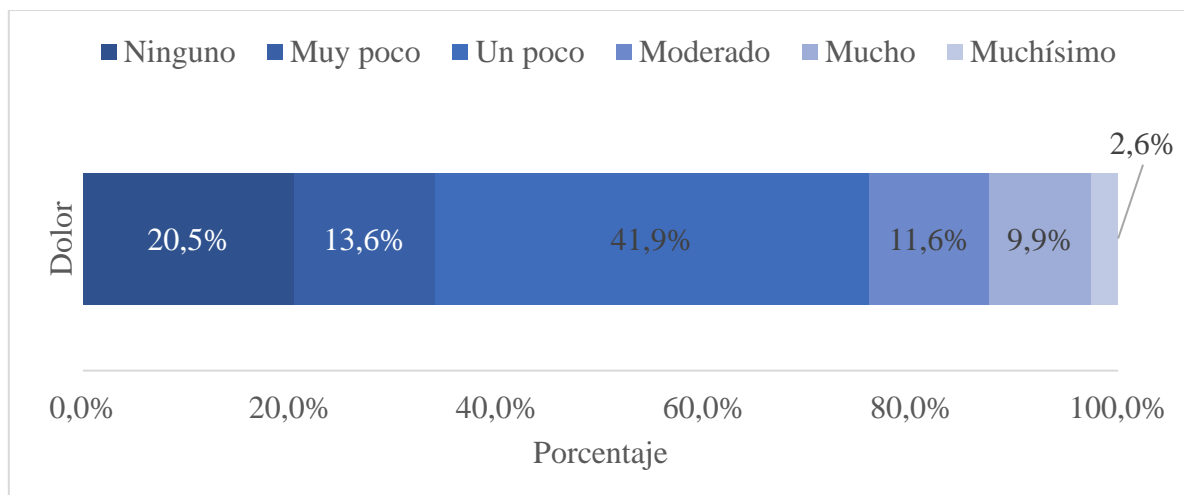
Tabla 10*Dolor en cuerpo durante últimas 4 semanas estudiantes UNADECA*

Dolor	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Ninguno	24	20,5%
Muy poco	19	13,6%
Un poco	40	41,9%
Moderado	18	11,6%
Mucho	11	9,9%
Muchísimo	3	2,6%
Total	115	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 10

Dolor en cuerpo durante últimas 4 semanas estudiantes UNADECA



Fuente: Tabla 10 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto al gráfico y la tabla 10, los estudiantes responden acerca de **dolor en alguna parte del cuerpo en las últimas cuatro semanas**, lo que a esto contestan:

Un 20,5% de los estudiantes contestó que **ninguno**, lo que corresponde a 24 personas; sin embargo, el 13,6% respondió que **muy poco**, lo que equivale a un total de 19 estudiantes.

Mientras tanto, un 41,9% contestó **un poco**, lo que equivale a 40 estudiantes, luego, un 11,6% respondió **moderado**, lo que equivale a 18 estudiantes, así mismo, un 9,9% contestó **mucho**, lo que representa 11 estudiantes y, finalmente, el 2,6% contestó **muchísimo**, lo que equivale a 3 estudiantes.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determina el percibir dolor en alguna parte del cuerpo, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

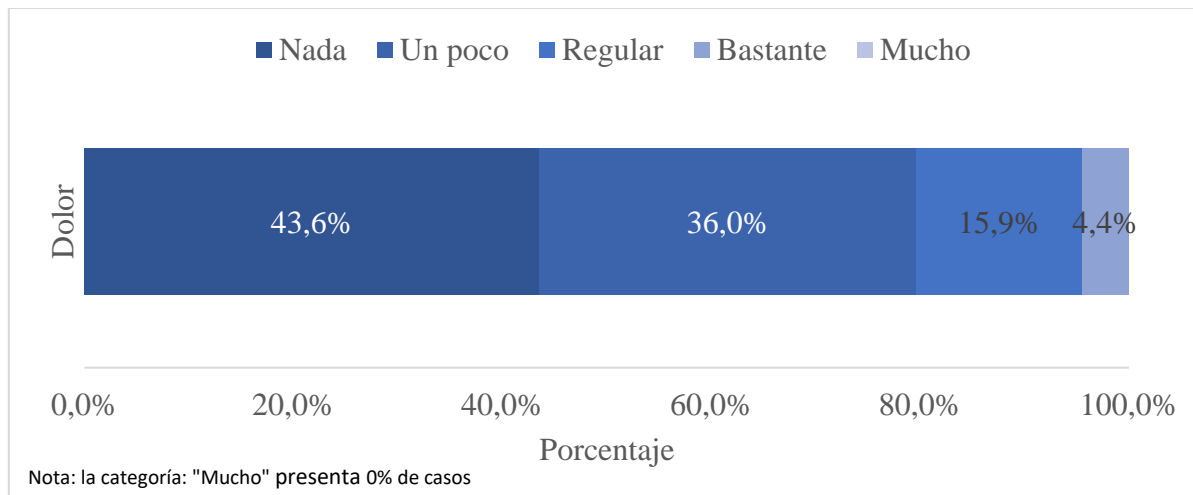
Tabla 11*Dificultad para trabajar por dolor fuera de casa o dentro de esta*

Dificultad	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Nada	50	43,6%
Un poco	41	36,0%
Regular	19	15,9%
Bastante	5	4,4%
Mucho	0	0,0%
Total	115	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 11

Dificultad para trabajar por dolor fuera de casa o dentro de esta



Fuente: Tabla 11 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto a la tabla y al gráfico 11, sobre experimentar ***dolores que le hayan dificultado su trabajo habitual***, se hace referencia a las últimas 4 semanas, incluyendo trabajo fuera de casa o trabajo doméstico, a lo que los estudiantes responden lo siguiente:

Un 43,6% contestó ***nada***, esta respuesta corresponde a un total de 50 personas; mientras tanto, un 36,0% respondió que ***un poco***, lo que equivale a 41 personas; así mismo, el 15,9% respondió ***regular***, lo que equivale a 19 estudiantes; además, el 4,4% contestó ***bastante***, lo que corresponde a solo 5 personas y cabe mencionar que la categoría ***mucho*** no fue escogida por ningún participante.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas, para las diferentes categorías se determina, con respecto a dolores que hayan dificultado su trabajo habitual, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

Tabla 12*Cómo se han sentido estudiantes UNADECA en últimas 4 semanas*

Sentir	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca	Total
Lleno de vitalidad	8	31	22	40	11	3	115
Estuvo muy nervioso	3	16	23	33	30	10	115
Bajo de moral	1	7	22	32	30	23	115
Calmado y tranquilo	12	30	23	39	8	3	115
Mucha energía	5	36	27	37	9	1	115
Desanimado y triste	4	7	26	40	24	14	115
Agotado	5	20	26	38	19	7	115
Feliz	11	29	32	37	4	2	115
Cansado	5	19	38	27	19	7	115

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

La tabla 12, en referencia de *cómo se ha sentido* en las últimas 4 semanas los estudiantes respondieron de la siguiente manera:

Cuando se pregunta si se ha sentido lleno de *vitalidad*, de los 115 estudiantes participantes, 8 de estos respondieron que *siempre* la han tenido; luego, 31 estudiantes contestaron que *casi siempre*, 22 contestaron que *muchas veces*, mientras que 40 respondieron que algunas veces, 11 estudiantes respondieron *solo alguna vez* y, por último, solo 3 estudiantes contestaron que *nunca*.

Con respecto a estuvo *muy nervioso*, 3 estudiantes respondieron *siempre*, 16 contestaron *casi siempre*, 22 de estos respondieron *muchas veces*, 33 estudiantes contestaron que *algunas veces*, 30 que *alguna vez* y 3 estudiantes respondieron *nunca*.

Luego al referirse a *bajo de moral*, solo 1 estudiante respondió *siempre*, 7 estudiantes contestaron *casi siempre*, 22 eligieron la opción *muchas veces*, 32 contestaron *algunas veces*, 30 respondieron *solo una vez* y 23 de estos contestaron *nunca*.

Con respecto a *calmado y tranquilo*, 12 de los alumnos contestaron *siempre*, 30 alumnos contestaron *casi siempre*, 23 respondieron *muchas veces*, 39 alumnos contestaron *algunas veces*, 8 alumnos respondieron *solo una vez* y, por último, 3 contestaron *nunca*.

De igual modo, con respecto a *mucha energía*, 5 estudiantes contestaron *siempre*, 36 de los participantes contestaron *casi siempre*, 27 muchas veces, 37 respondieron *algunas veces*, 9 *solo una vez* y 1 *nunca*.

Con respecto a *desanimado y triste*, 4 alumnos contestaron *siempre*, 7 estudiantes respondieron *casi siempre*, 26 contestaron *muchas veces*, 40 participantes contestaron *algunas veces*, 24 estudiantes respondieron *solo alguna vez* y, por último, 14 estudiantes respondieron *nunca*.

Cuando se refiere a *agotado*, 5 de los participantes contestaron *siempre*, 20 respondieron *casi siempre*, 26 contestaron *muchas veces*, 38 estudiantes contestaron *algunas veces*, 19 respondieron *solo una vez* y 7 respondieron *nunca*.

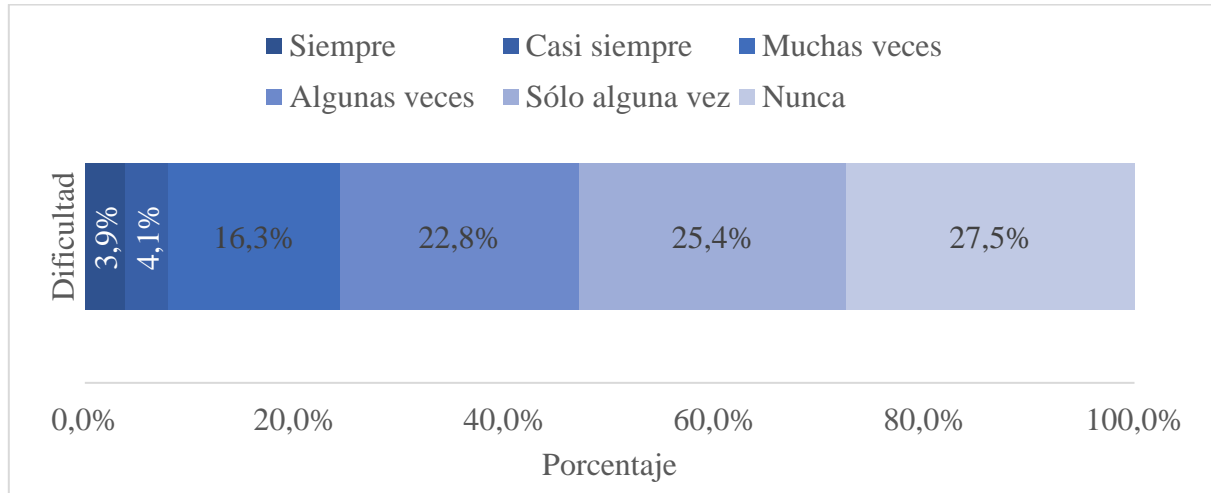
De igual manera, con respecto a *feliz*, 11 de los participantes respondieron *siempre*, 29 de los estudiantes replicaron *casi siempre*, 32 de estos contestaron *muchas veces*, 37 estudiantes dijeron que *algunas veces*, 4 estudiantes contestaron *solo alguna vez* y solo 2 estudiantes contestaron *nunca*.

Con respecto a *cansado*, 5 de los estudiantes contestaron *siempre*, 19 estudiantes respondieron casi *siempre*, 38 contestaron *muchas veces*, 27 contestaron *algunas veces*, 19 *solo una vez* y 7 contestaron *nunca*.

Según los índices establecidos para las diferentes categorías se establece, con respecto a cómo se han sentido los estudiantes en las últimas 4 semanas, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

Gráfico 12

Dificultad actividades sociales estudiantes de UNADECA



Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

El siguiente punto trata sobre el gráfico 12; este hace referencia a ***dificultad en actividades físicas ya sea por salud física o problemas emocionales***, a lo que los participantes contestaron de la siguiente forma:

Un 3,9% de los estudiantes contestó ***siempre***, un 4,1% contestó ***casi siempre***, el 16,3% contestó ***muchas veces***, el 22,8% contestó ***algunas veces***, el 25,4% contestó solo ***alguna vez*** y, para finalizar, el 27,5% contestó ***nunca***.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determina la dificultad en actividades sociales en estudiantes, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

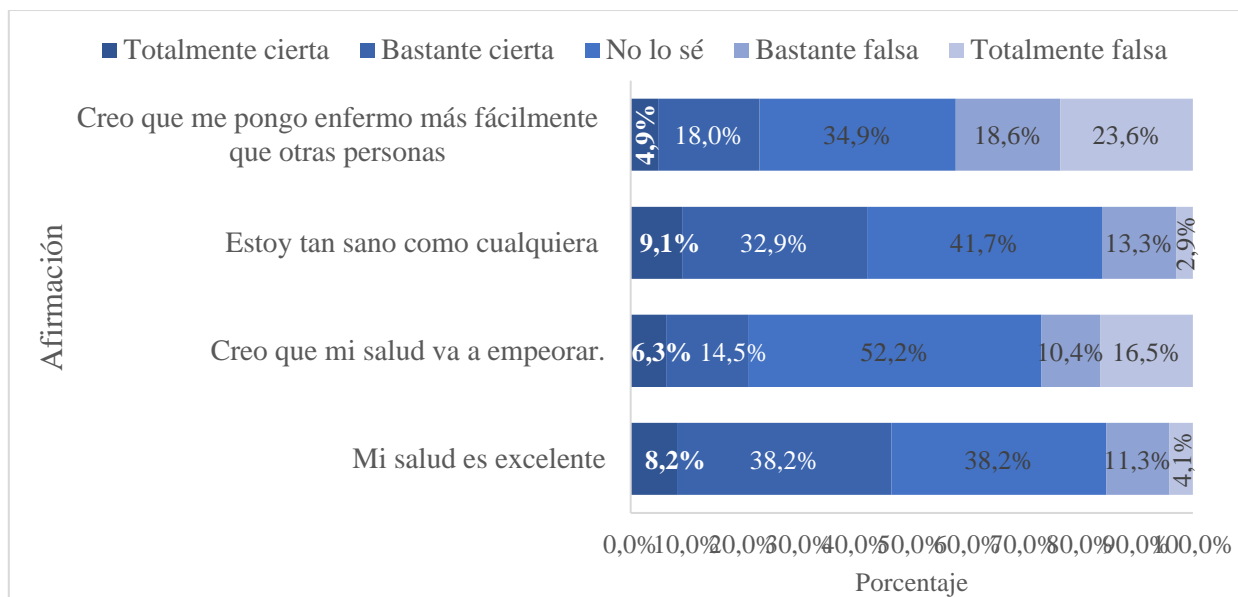
Tabla 13*Afirmaciones acerca de la salud según estudiantes de UNADECA*

Afirmación	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa	Total
Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	5	21	37	20	32	115
Estoy tan sano como cualquiera	12	40	47	14	2	115
Creo que mi salud va a empeorar	5	16	60	15	19	115
Mi salud es excelente	13	44	43	12	3	115

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 13

Afirmaciones acerca de la salud según estudiantes de UNADECA



Fuente: Tabla 13 a partir de la encuesta, UNADECA, 2023.

Con respecto a la tabla y el gráfico 13, se hace referencia a **predicciones acerca de la salud**, a lo que los participantes del cuestionario respondieron de la siguiente manera:

Acerca de **me pongo enfermo con más facilidad**, 5 de los estudiantes (lo cual representa un 4,9%) respondieron **totalmente cierta**, 21 de ellos (o sea el 18,0%) respondieron **bastante cierta**, 37 de los estudiantes (lo que corresponde a 34,9%) contestaron **no lo sé**, 20 de los estudiantes (el 18,6%) respondieron **bastante falsa** y, por último, 32 de los estudiantes (un 23,6%) contestaron **totalmente falsa**.

En cuanto a **estoy sano como cualquiera**, 12 de los estudiantes (el 9,1%) respondió **totalmente cierta**, 40 de los estudiantes (el 32,9%) contestaron **bastante cierta**, 47 de los estudiantes (el 41,7%) respondieron **no lo sé**, 20 de ellos (el 13,3%) contestaron **bastante falsa** y, finalmente, solo 2 de estos estudiantes (el 2,9%) contestaron **totalmente falso**.

Con respecto a **mi salud va a empeorar**, 5 de los estudiantes (el 6,5%) respondió **totalmente cierto**, 16 estudiantes (el 14,5%) respondió **bastante cierta**, 60 de los

estudiantes (el 52,2%) contestó *no lo sé*, 15 de estos (el 10,4%) contestó *bastante falsa* y 19 de ellos (el 16,5%) respondió *totalmente falsa*.

Finalmente, a la pregunta de *mi salud es excelente*, 13 de los alumnos (el 8,2%) contestaron *totalmente cierta*, 44 de esos alumnos (el 38,2%) contestaron *bastante cierta*, 43 de los alumnos (el 38,2%) respondieron *no lo sé*, 12 de ellos (el 11,3%) contestaron *bastante falsa* y, por último, solamente 3 de los alumnos (el 4,1%) contestaron *totalmente falsa*.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determinan las afirmaciones según la salud actual de los estudiantes, con base en los diferentes niveles, los cuales se categorizan a partir de las respuestas obtenidas.

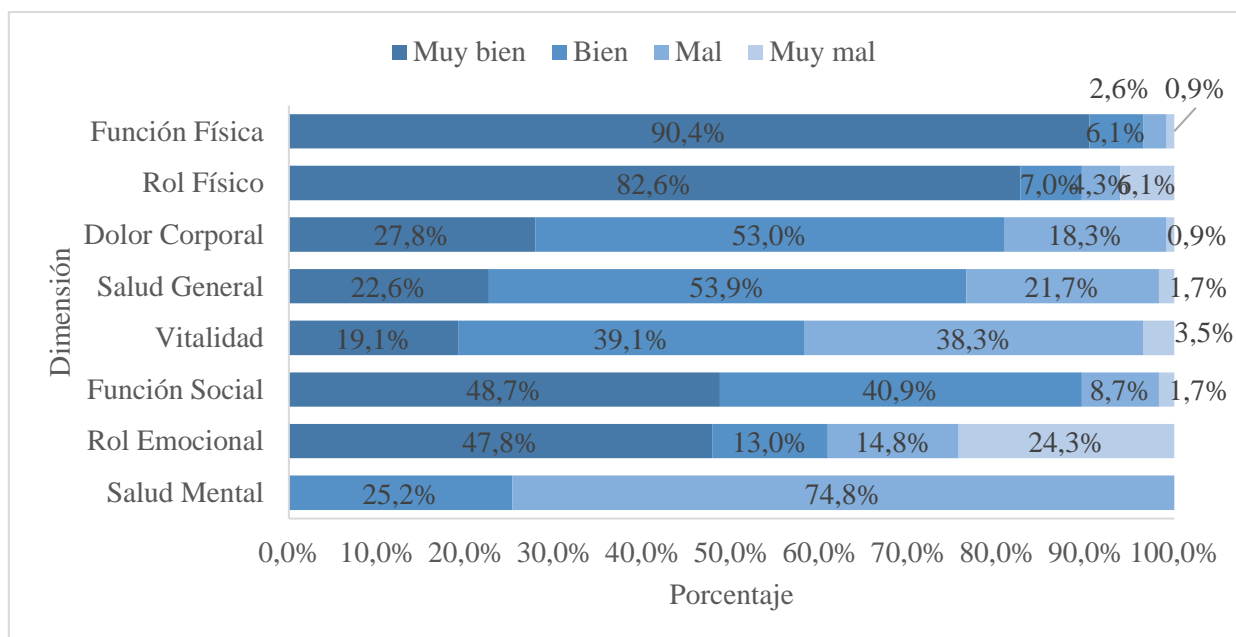
Tabla 14*Dimensiones calidad de vida estudiantes de UNADECA*

Dimensión	Frecuencia absoluta					Frecuencia porcentual				
	Muy bien	Bien	Mal	Muy mal	Total	Muy bien	Bien	Mal	Muy mal	Total
Función física	104	7	3	1	115	90,4%	6,1%	2,6%	0,9%	100,0%
Rol físico	95	8	5	7	115	82,6%	7,0%	4,3%	6,1%	100,0%
Dolor corporal	32	61	21	1	115	27,8%	53,0%	18,3%	0,9%	100,0%
Salud general	26	62	25	2	115	22,6%	53,9%	21,7%	1,7%	100,0%
Vitalidad	22	45	44	4	115	19,1%	39,1%	38,3%	3,5%	100,0%
Función social	56	47	10	2	115	48,7%	40,9%	8,7%	1,7%	100,0%
Rol emocional	55	15	17	28	115	47,8%	13,0%	14,8%	24,3%	100,0%
Salud mental	0	29	86	0	115	0,0%	25,2%	74,8%	0,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 14

Dimensiones calidad de vida estudiantes de UNADECA



Fuente: Tabla 14 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto a la tabla y al gráfico 14, acerca de las **ocho dimensiones de la calidad de vida** en los estudiantes de la, se manifiesta lo siguiente:

En la dimensión de la **función física** se observa que 104 de los estudiantes, lo que equivale a un 90,4%, están **muy bien**; 7 de los estudiantes, lo que equivale a 6,1%, están **bien**; 3 de los estudiantes, el 2,6%, está **mal** y; por último, solo 1 estudiante, el 0,9%, está **muy mal** en su función física.

En la dimensión del **rol físico** se observa que 95 de los alumnos, lo que equivale a un 82,6%, están **muy bien**; 8 de los estudiantes, lo que equivale a un 7,0%, están **bien**, 5 de los estudiantes, lo que equivale un 4,3%, están **mal** y, por último, 7 de los estudiantes, lo que equivale a un 6,1%, están **muy mal** con su rol físico.

En la dimensión del **dolor corporal** se observa que 32 de los estudiantes, lo que equivale a un 27,8%, están **muy bien**; 61 de los estudiantes, lo que equivale a un 53,0%,

están **bien**; 21 de los estudiantes, lo que equivale a 18,3%, están **mal** y, por último, un solo estudiante, lo que equivale al 0,9%, está **muy mal** en cuanto a su dolor corporal.

En la dimensión de la **salud general**, se observa que 26 de los estudiantes, lo que equivale a un 22,6%, están **muy bien**; 62 de los estudiantes, lo que equivale a 53,9%, están **bien**; 25 de los estudiantes, lo que equivale a un 21,7%, están **mal** y, finalmente, 2 de los estudiantes, lo que equivale a 1,7%, están **muy mal** con su salud general.

En la dimensión de **vitalidad** se observa que 22 de los estudiantes, lo que equivale a un 19,1%, están **muy bien**; 45 de los estudiantes, lo que equivale un 39,1%, están **bien**; 44 de los estudiantes, lo que equivale a un 38,3%, están **mal** y, por último, 4 de los estudiantes, lo que equivale a 3,5%, están **muy mal** con respecto a su vitalidad.

En la dimensión de **función social**, 56 de los participantes, lo que equivale a 48,7%, están **muy bien**; 47 de los estudiantes, lo que equivale a 40,9%, están **bien**; 10 de los estudiantes, lo que equivale a un 8,7%, están **mal** y, por último, 2 de los estudiantes, lo que equivale 1,7%, están **muy mal** con respecto a su función social.

En la dimensión del **rol emocional**, se aprecia que 55 de los participantes, lo que equivale a 47,8%, están **muy bien**; 15 de los estudiantes, lo que equivale a 13,0%, están **bien**; 17 de los participantes, lo que equivale a un 14,8%, están **mal** y, por último, 28 de los estudiantes, lo que equivale a 24,3%, están **muy mal** con respecto a su rol emocional.

Y, finalmente, en la dimensión de la **salud mental** se desprende que ninguno de los estudiantes; o sea, 0,0% está **muy bien**, pues 29 estudiantes, lo que equivale a 25,2%, están **bien**, 86 de los estudiantes, lo que equivale a 74,8%, están **mal** y, por último, 0 estudiantes, lo que equivale a 0,0%, están **muy mal** con respecto a su salud mental.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determinan las dimensiones de la calidad de vida en los estudiantes a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

Para este índice se sumaron los diferentes porcentajes obtenidos mediante el programa de SPSS, lo que da como resultado el análisis de las dimensiones de la calidad de vida. Luego, se categoriza según los distintos rangos: *muy mala* de 0 a 24; *mala* de 25 a 49; *buena* de 50 a 74 y *muy buena* de 75 a 100.

Luego, se categoriza de la siguiente manera:

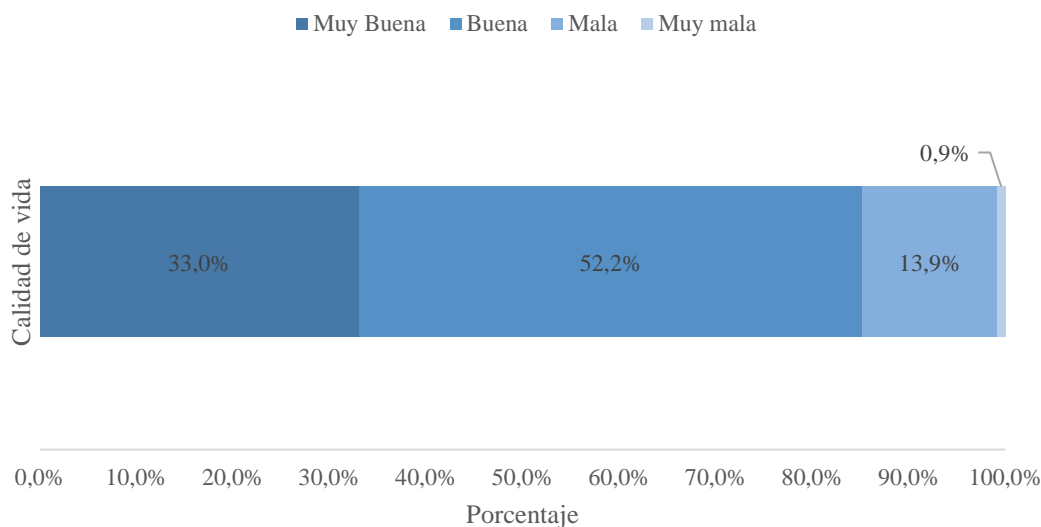
- **Muy mala:** 0 a 24.
- **Mala:** 25 a 49.
- **Buena:** 50 a 74.
- **Muy buena:** 75 a 100.

Tabla 15

Índice de calidad de vida global

Calidad de vida	Frecuencia	
	Absoluta	Porcentual
Muy Buena	38	33,0%
Buena	60	52,2%
Mala	16	13,9%
Muy mala	1	0,9%
Total	115	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de encuesta UNADECA, 2023.

Gráfico 15*Índice de calidad de vida global*

Fuente: Tabla 15 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Con respecto a la tabla y gráfico 15, acerca de la **calidad de vida**, se obtiene lo siguiente: 38 de los estudiantes, equivalente a 33,0%, tienen **muy buena** calidad de vida; 60 de los estudiantes, correspondientes a 52,2%, tienen una **buena** calidad de vida; 16 de los estudiantes, correspondientes a un 13,9%, tienen una calidad de vida **mala** y solo 1 de los estudiantes, equivalentes a 0,9%, tiene una calidad de vida **muy mala**.

Según los índices establecidos para las diferentes categorías, se determina el índice de calidad de vida global, de acuerdo con los diferentes niveles, los cuales se categorizan a partir de las respuestas obtenidas.

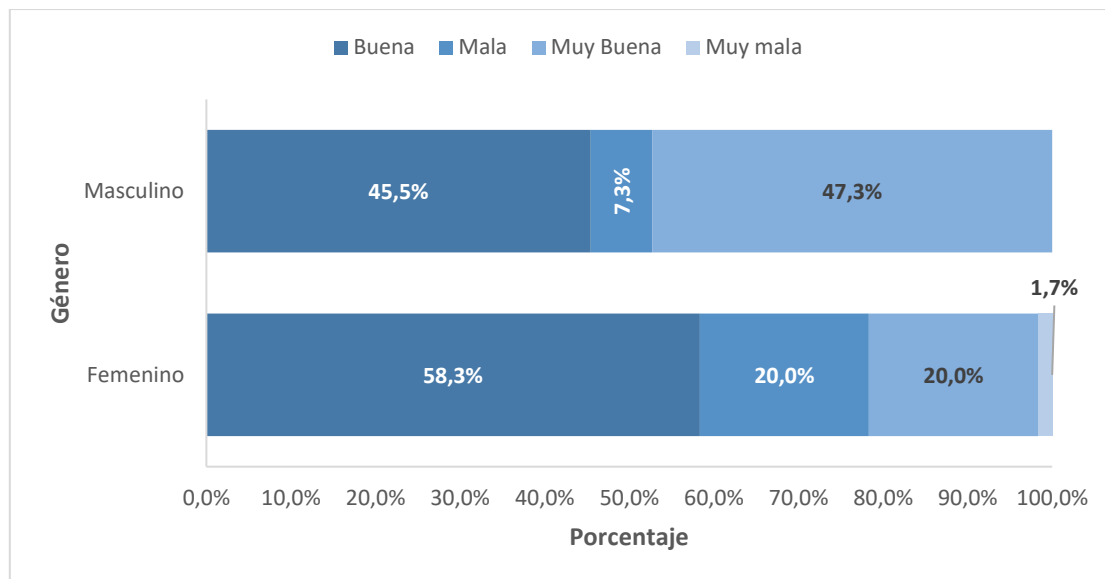
Tabla 16*Calidad de vida vs género estudiantes UNADECA*

Calidad de vida	Género					
	Frecuencia absoluta			Frecuencia porcentual		
	Femenin o	Masculino	Total	Femenin o	Masculino	Total
Buena	35	25	60	58,3%	45,5%	52,2%
Mala	12	4	16	20,0%	7,3%	13,9%
Muy Buena	12	26	38	20,0%	47,3%	33,0%
Muy mala	1	0	1	1,7%	0,0%	0,9%
Total	60	55	115	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 16

Calidad de vida vs género estudiantes UNADECA



Fuente: Tabla 16 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Al hablar acerca de la **calidad de vida y del género** de los estudiantes de la UNADECA, se afirma lo siguiente: En el género femenino se observa que la mayoría de las mujeres, o sea, 35 de ellas (lo que equivale a 58,3%) tienen una **buena** calidad de vida, 12 de ellas (el 20,0%) tienen una calidad de vida **mala**, otras 12 de las participantes (lo que equivale a 20,0%) tienen una calidad de vida **muy buena** y, por último, solo 1 mujer (lo que equivale a 1,7%) tiene una calidad de vida **muy mala**.

En cambio, cuando se habla acerca del género masculino, se observa que 26 de los hombres (que representan el 47,3%) tienen una calidad de vida **muy buena**; 25 de ellos (lo que equivale a 45,5%), tienen una **buena** calidad de vida; sin embargo, cuatro de ellos (lo que equivale a 7,3%) tienen una **mala** calidad de vida.

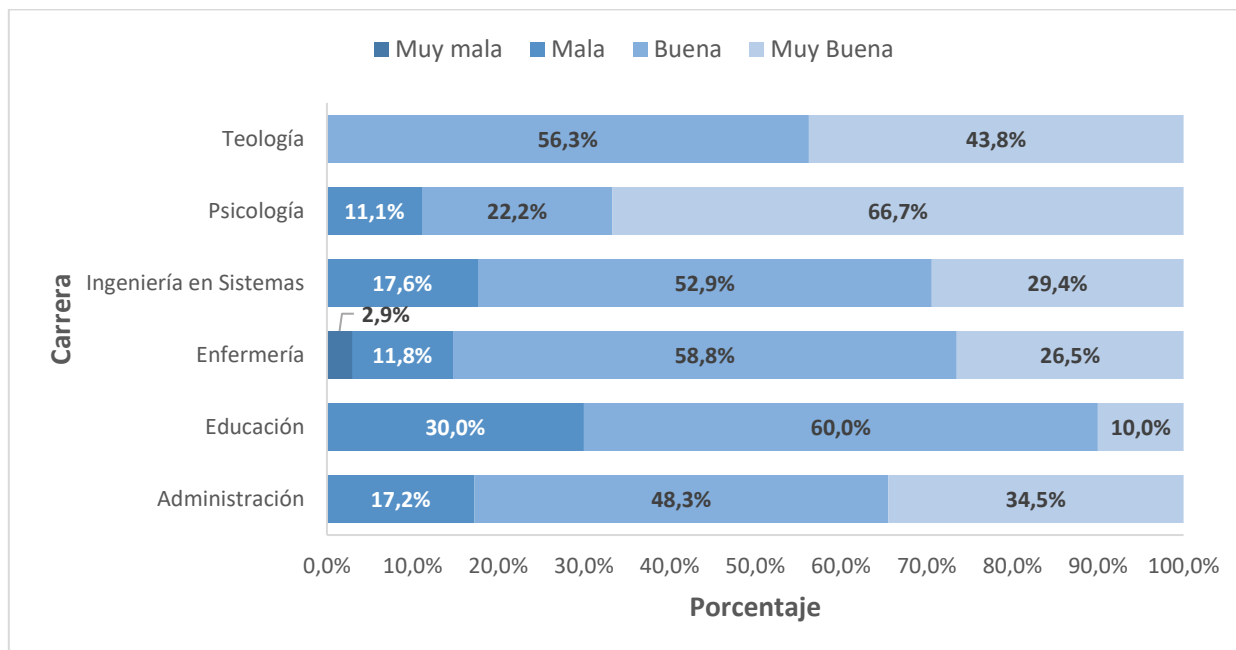
Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se determina que la calidad de vida vs género de los estudiantes de la UNADECA, se basan en los diferentes niveles, los cuales se categorizan a partir de las respuestas obtenidas.

Tabla 17

Calidad de vida vs carrera estudiantes UNADECA

Calidad de vida	Carrera que estudia													
	Frecuencia absoluta							Frecuencia porcentual						
	Administración	Educación	Enfermería	Ingeniería en Síntesis	Psicología	Teología	Total	Administración	Educación	Enfermería	Ingeniería en Sistemas	Psicología	Teología	Total
Muy buena	10	1	9	5	6	7	38	34,5 %	10,0 %	26,5 %	29,4 %	66,7 %	43,8 %	33,0 %
Buena	14	6	20	9	2	9	60	48,3 %	60,0 %	58,8 %	52,9 %	22,2 %	56,3 %	52,2 %
Mala	5	3	4	3	1	0	16	17,2 %	30,0 %	11,8 %	17,6 %	11,1 %	0,0%	13,9 %
Muy mala	0	0	1	0	0	0	1	0,0%	0,0 %	2,9%	0,0%	0,0 %	0,0%	0,9%
Total	29	10	34	17	9	16	115	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

Gráfico 17*Calidad de vida vs carrera estudiantes UNADECA*

Fuente: Tabla 17 a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

A continuación, se consulta acerca de la **calidad de vida con respecto a la carrera que cursan** los estudiantes de UNADECA participantes de la encuesta, lo que muestra lo siguiente:

La mayoría de los estudiantes que participaron en esta investigación fueron los de la carrera de Enfermería, con un total de 34 personas; 9 personas (lo que equivale a 26,5%) tienen **muy buena** calidad de vida; 20 de los estudiantes (lo que equivale a 58,8%) tienen una **buena** calidad de vida; cuatro de los estudiantes (lo que equivale a 11,8%) tienen una **mala** calidad de vida y, por último, solo 1 persona (lo que equivale a 2,9%) tiene una **muy mala** calidad de vida.

La segunda carrera con más estudiantes que participaron en la investigación es la de Administración, con un total de 29 personas; 10 de los participantes (lo que equivale a 34,5%) tienen una **muy buena** calidad de vida; 14 de los estudiantes (lo que equivale a

48,3%) poseen una **buena** calidad de vida; por último, 5 de los estudiantes (lo que equivale a un 17,2%) tiene una **mala** calidad de vida y ninguno de los estudiantes de Administración tiene una **muy mala** calidad de vida, lo que se representa con un 0,0%.

Le sigue la carrera de Ingeniería en Sistemas, con un total de 17 personas; 5 de los estudiantes (lo que equivale a un 29,4%) poseen una calidad de vida **muy buena**; 9 de los estudiantes (lo que equivale a 52,9%) tienen una calidad de vida **buena** y, por último, 3 de los estudiantes (lo que equivale a 17,6%) tienen una calidad de vida **mala**. Ninguno de los estudiantes de Ingeniería en Sistema posee **muy mala** calidad de vida, lo que equivale a un 0,0%.

Con respecto a la carrera de Teología, de la cual participó un total de 16 personas, 7 de los estudiantes (lo que equivale a 43,8%) tienen una calidad de vida **muy buena**; 9 de los estudiantes (lo que equivale a 56,3%) tiene una calidad de vida **buena**; ninguno de los estudiantes de Teología tiene una calidad de vida **mala o muy mala**, lo que corresponde a 0,0% para estas dos últimas opciones.

La carrera de Educación se conforma por un total de 10 estudiantes, de los cuales solo una persona (lo que equivale a 10,0%) tiene una **muy buena** calidad de vida, 6 de los estudiantes (lo que equivale a 60,0%) tienen una **buena** calidad de vida y, por último, 3 de los estudiantes (lo que equivale a 30,0%) tienen una **mala** calidad de vida, ninguno de los estudiantes de educación tiene una **muy mala** calidad de vida y esto corresponde al 0,0%.

Para finalizar, la carrera de Psicología tiene 6 estudiantes (lo que equivale a 66,7%) con una **muy buena** calidad de vida, 2 de los estudiantes (lo que equivale 22,2%) tienen una **buena** calidad de vida y, por último, 1 de los estudiantes (lo que equivale a 11,1%) tiene una calidad de vida **mala**, ninguno de los estudiantes de la carrera de Psicología tiene **muy mala** calidad de vida, lo que equivale al 0,0%.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidas para las diferentes categorías, se establece la calidad de vida vs la carrera de los estudiantes de UNADECA, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

Tabla 18*Calidad de vida vs edad estudiantes UNADECA*

Calidad de vida	Mínimo	Moda	Promedio		
			Promedio	Mediana	Máximo
Muy Buena	19	24	24,4	23,5	48
Buena	17	22	22,0	21	38
Mala	18	20	20,6	20	25
Muy mala	21	21	21,0	21	21

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta realizada, UNADECA, 2023.

De acuerdo con la tabla 18, se observa la **calidad de vida con respecto a la edad** de los estudiantes de la UNADECA, la cual se desglosa de la siguiente manera:

La mínima edad de los estudiantes que tienen una **muy buena** calidad de vida es de 19, la moda es de 24, el promedio de 24,4, la mediana de 23,5 y la edad máxima es de 48 años de edad.

La mínima edad de los estudiantes que tienen **buena** calidad de vida es de 17, la moda es de 22, el promedio es de 22,0, la mediana es de 21 y la edad máxima es de 38 años de edad.

La mínima edad de los estudiantes que poseen una **mala** calidad de vida es de 18, la moda es de 20, el promedio de 20,6, la mediana 20 y la edad máxima es de 25 años de edad.

La mínima edad de los estudiantes que poseen una **muy mala** calidad de vida es de 21.

Según los cálculos o las puntuaciones establecidos para las diferentes categorías, se establece la calidad de vida vs la edad de los estudiantes de la UNADECA, a partir de los diferentes niveles, los cuales se categorizan con base en las respuestas obtenidas.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Se concluye, a partir de esta investigación, según el objetivo propuesto que las ocho dimensiones de la calidad de vida estudiadas: la función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental, se relacionan de manera estrecha con la salud de los estudiantes de UNADECA.

En cuanto a la **función física** los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro el 90,4% posee una muy buena función física, ya que los esfuerzos físicos sean intensos o moderados no les limitan en sus actividades diarias. Acerca del **rol físico**, un 82,6%, de los estudiantes de la UNADECA, posee un rol físico muy bueno, lo anterior por cuanto su salud física no interfiere en las actividades diarias o de trabajo. Así mismo, con respecto al dolor corporal, el 53.0%, de los estudiantes están bien, pues refieren que no se les dificulta el realizar sus actividades habituales tales como tareas domésticas o trabajo fuera de casa.

Con respecto a la **salud general**, las preguntas hacen referencia a la situación actual y a futuro de su estado de salud, la mayoría de los participantes en este estudio afirman que su salud es excelente, pero al hablar de las perspectivas de salud en el futuro la gran mayoría no visualiza este aspecto, así mismo cuando se pregunta por la resistencia a enfermarse, no tienen la respuesta al respecto.

Ahora bien, con respecto a la **vitalidad**, un 39,1% están bien, se sienten llenos de vitalidad, pese al cansancio y agotamiento que puedan tener. Al hablar de la **función social**, se encontró que un 48,7%, de los encuestados, nunca han tenido dificultad en realizar actividades sociales. De igual manera, con respecto al **rol emocional**, el 47,8%, responde que hacen sus actividades diarias muy bien, de manera normal, los problemas emocionales no les afecta en el área de trabajo, ni en el rendimiento de este. Por otro lado, en relación

con la **salud mental**, esta dimensión requiere atención pues algunos responden que algunas veces se sienten desanimados, tristes, y agotados.

Acerca de la salud en general, se concluye que el tener calidad de vida guarda una relación estrecha con la salud de los estudiantes, de ahí la importancia de vigilar estas dimensiones de modo que se pueda gozar de buena salud y no presentar limitaciones de salud física en las actividades diarias. Los estudiantes entrevistados de la UNADECA poseen una muy buena calidad de vida la cual repercute en el bienestar de su salud.

Así mismo, los estudiantes de UNADECA no presentan dificultades en sus actividades diarias debido a problemas emocionales o físicos. No obstante, algunos de ellos refieren ponerse muy nerviosos, sentirse bajos de moral y deprimidos en las últimas cuatro semanas lo cual podría estar relacionado con la carga académica, cierre de cuatrimestre. También, como dato interesante, la mayoría de los estudiantes no tiene conocimiento de cómo se visualiza a futuro, sobre su estado de salud general.

Dios en su infinito amor, regaló a la humanidad un organismo funcional y saludable, él creó a el ser humano a su imagen y semejanza, el cuerpo humano es el templo de Dios, por eso y por muchas cosas más, se debe de cuidar de la mejor manera y en armonía, muchas personas han entregado su vida y su trabajo a profesiones que fomentan, rehabilitan y cuidan la salud, tal es el caso de la Enfermería. Para una enfermera su trabajo es lo principal, ya que esta mantiene amor por su profesión, por el prójimo y por Dios.

Recomendaciones

Con respecto a las recomendaciones derivadas de este estudio, se encuentran las siguientes:

Se recomienda a la población unadecana en general el mantenerse en completo bienestar, al mantener en consideración las ocho dimensiones de la calidad de vida que potencian una buena salud.

La UNADECA promueve en su filosofía el valor de la salud, al respecto se recomienda reforzar este valor, en todas las actividades que programa la universidad, para establecer hábitos que promuevan la calidad de vida de los estudiantes, se debe enfatizar la función física mediante una buena mecánica corporal que es clave para lograr el bienestar físico.

A pesar de poseer un muy buen rol físico, se debe enseñar e inculcar a los participantes a no sobre exigirse en las actividades diarias, dado que esto puede traer repercusiones a futuro.

Con respecto al rol físico se debe inculcar a los estudiantes unadecanos mantener una buena condición física al realizar las actividades diarias. Con respecto al dolor corporal ya sea agudo o crónico, se recomienda a los estudiantes consultar a la clínica de la Institución para ser valorados y tratados, a fin de evitar un empeoramiento de su salud.

Acercas de la dimensión de salud en general, se recomienda motivar a los participantes hacerse chequeos médicos con regularidad, y mantener un control acerca de su estado actual de salud.

Así mismo se recomienda realizar Ferias de Salud regularmente donde los estudiantes puedan evacuar las dudas que posean con respecto a su salud y recibir talleres de buena alimentación ligado a estilos de vida saludables.

Con respecto a la dimensión de vitalidad, ya que la Universidad posee una biodiversidad abundante con espacios llenos de árboles, senderos para caminatas y zonas recreativas, se recomienda que los estudiantes realicen más actividades al aire libre en las que se puedan relacionar con la comunidad de UNADECA; dirigido a estudiantes internos y externos, esto ayudará a reducir el estrés, generar endorfinas, mejorar el ánimo y el bienestar de las personas.

Acerca de la función social, en caso de presentar dificultad para relacionarse con sus compañeros, pedir orientación para ser valorados y lograr una mejor calidad de vida. También, en relación con el rol emocional, se recomienda animar a los estudiantes a tener una comunicación asertiva con sus compañeros, profesores o directores de Escuela, si están desanimados, animarlos a acercarse a alguna persona que les genere confianza y poder expresar su sentir.

Como recomendación a la salud mental, reforzar el tema con los estudiantes, dar seminarios en el salón de actos, al aire libre o en la iglesia, también realizar terapias grupales e individuales de psicología de forma gratuita a las personas que así lo requieran, se encuentren en riesgo o presenten síntomas y signos de depresión o ansiedad.

También, como recomendación en general reforzar el plan de estilo de vida saludable en la universidad, orientado a los estudiantes y el personal en general, mediante charlas de buena alimentación, ejercicio físico, comunicación asertiva, convivios entre los estudiantes en general, buena comunión con Dios, herramientas para poder afrontar problemas emocionales, charlas motivacionales y de fortalecimiento personal, entre otros.

Bibliografía

- Alligood, M. R. (2023). *Modelos y teorías en enfermería, Tenth Edition*. Elsevier.
- Araya , G., & Solano , L. (2015). Validez factorial del Cuestionario de Salud SF-36 en jubilados universitarios costarricenses. Costa Rica.
https://www.academia.edu/37563949/Validez_factorial_del_Cuestionario_de_Salud_SF_36_en_jubilados_universitarios_costarricenses_Factorial_validity_of_the_SF_36_Health_Survey_in_Costa_Rican_former_university_employees
- Araya Marín, N., & Barrantes Valverde, K. (2018). Propiedades psicométricas del cuestionario de salud sf-36 en estudiantes universitarios de San Ramón, Alajuela - Sede Occidente, Universidad de Costa Rica. Costa Rica.
- Arteaga, Y., Cruz , A., Ortega , N., Zurita , N., Pérez , M., & Albornoz , E. (2022). *Proceso de Atención en Enfermería en Urgencias y Otros Niveles de Atención*. Mawill.
<https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/252/1/Proceso-de-atencion-de-enfermeria.pdf>
- Asamblea Legislativa. (1973). Ley General de Salud.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=6581
- Asamblea Legislativa. (2014). Ley Reguladora de Investigación Biomédica No. 9234. Costa Rica.
http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=77070&nValor3=96424&strTipM=TC
- Ayuso García, B. (2022). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes recuperados de COVID-19. Lugo, España. <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare->

quality-research-257-avance-resumen-calidad-vida-relacionada-con-salud-
S260364792200001X?covid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y
=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGh67s1

Canova Barrios, C. J. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en sujetos con VIH.

[https://web-s-ebsohost-
com.ezproxy.interamerica.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=4ce0b5f0-
e861-46c2-9587-0f9b17699124%40redis](https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.interamerica.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=4ce0b5f0-e861-46c2-9587-0f9b17699124%40redis)

Castañeda Polanco, J. G., & Camargo Barrero, J. A. (2019). Calidad de vida relacionada con la salud en población víctima del conflicto armado en Colombia. Colombia.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-
417X2019000200132&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2019000200132&script=sci_arttext)

Castillo , L. (2015). Satisfacción familiar y calidad de vida en estudiantes de una institución educativa Chiclayo. <https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/1268>

Chavarria Cruz, J., & Fallas Rojas, J. (2015). Calidad de vida relacionada con salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Pérez Zeledón, Costa Rica. [chrome-
extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/
revmedcoscen/rmc-2015/rmc151zn.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc151zn.pdf)

Concha , Y., & Castillo , M. (2020). Comparación de la calidad de vida en estudiantes universitarios según nivel de actividad física. *22(1)*. Chile.

<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/4400>

Concha Cisternas, Y. (2021). Impacto de un contexto de pandemia sobre la calidad de vida de adultos jóvenes. Talca, Chile.

<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/898/834>

- Cruz , X., y Peraza , A. (2020). Vigencia del pensamiento de Florence Nightingale en su bicentenario. Ecuador. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500757#:~:text=Las%20profesiones%20y%20disciplinas%20del,se%20proyectaba%20en%20el%20tiempo.
- Cuidado de Salud.gov. (2023). Estado de Salud. Mexico. <https://www.cuidadodesalud.gov/es/glossary/health-status/#:~:text=Se%20refiere%20a%20sus%20condiciones,evidencia%20de%20asegurabilidad%20e%20incapacidad.>
- Díaz Rodríguez, M., y Alcántara Rubio, L. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura.
- Dirección General de Promoción de la Salud, México. (2021). Activa tu modo saludable. México. <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable>
- Durán Gómez, N. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus en una zona básica de salud. Badajoz, España: EL SEVIER. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121000760>
- Fernández López , J. A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Madrid, España: Scielo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005
- Ferrera, M., y Vilaguta, G. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década. España. Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007

- Figueredo Borda, N. (2019). Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Uruguay.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,la%20identificaci%C3%B3n%20temprana%20y%20la
- Galiana Roch, J. (2019). *Enfermería Psiquiátrica*. España: El Sevier.
- García García, J. A., y Carrizales Berlanga, D. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud, Expectativas y Satisfacción Académica de jóvenes universitarios. Coahuila, México. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652021000100013
- García García, J. A. (2019). Calidad de vida en estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad: Diferencias por sexo. México. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.redalyc.org/journal/5605/560567815006/560567815006.pdf>
- García García, J. A., y Cufarfán López, j. (2019). *Calidad de vida en estudiantes universitarios con sobrepeso y obesidad: Diferencias por sexo*. México. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.redalyc.org/journal/5605/560567815006/560567815006.pdf>
- García García, J. A., y Garza Sánchez , R. I. (2023). Variables académicas y de calidad de vida en estudiantes universitarios mexicanos. México.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/49371/57426>
- Grove , S., y Gray , J. (2019). *Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice, 7 th edition*. España: Elsevier, Inc.

Guillen Moya, M. (2022). Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores. San Jose, Costa Rica.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100004&script=sci_arttext

Guzmán Saldaña, R., y Lerma Talamantes, A. (2019). Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en Pachuca Hidalgo.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4823/6867>

Hanna Lavalle, M. I., y Ocampo Rivera, M. M. (2020). Redes sociales y calidad de vida relacionadas con la salud en estudiantes universitarios. Colombia y Mexico.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100312

Hernández Sampieri , R., y Mendoza Torres , C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cualitativa, cuantitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill.

Jaramillo Metrio, L. M., y Mejía Giraldo, J. (2023). Nivel de actividad física y calidad de vida. Colombia. [https://web-s-ebsohost-](https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.interamerica.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=836e314d-aafd-427b-af01-06b332dd006a%40redis)

[com.ezproxy.interamerica.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=836e314d-aafd-427b-af01-06b332dd006a%40redis](https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.interamerica.org/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=836e314d-aafd-427b-af01-06b332dd006a%40redis)

Jr, J. W. (1992). La encuesta de salud breve de 36 ítems de MOS (SF-36). I. Marco conceptual y selección de ítems. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1593914/>

Kraus, A. (2023). Mexico. Calidad de vida es un concepto que busca denotar el bienestar del individuo en su más profundo entender de relación social, familiar y consigo mismo.

Linuesa Ureña, S, (2021). ¿A qué nos referimos cuando hablamos de «calidad de vida»?

<https://autismomadrid.es/noticias/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-calidad-de-vida/>

Loayza Fernández , A. P. (2020). Estrés académico y calidad de vida en relación con la

salud (cvrs) en estudiantes de la carrera de psicología . Bolivia. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25259/T-1297.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lugo , L. H., García , H. I. (2006). Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en Medellín, Colombia. Medellín, Colombia.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2006000200005

Lugo, Z. (2022). Población y muestra. Venezuela.

<https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/#:~:text=Poblaci%C3%B3n%20se%20refiere%20al%20universo,poblaci%C3%B3n%20para%20realizar%20un%20estudio.>

Martínez Martín, M. L., & Chamorro Rebollo, E. (2023). *Historia de la Enfermería*.

España: Elsevier Health Sciences, 2023.

Matallana , S. (2019). “Bienestar Psicológico y Calidad de vida en Estudiantes del tercer año de una institución de secundaria privada de Lima”. Perú.

<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/739/TL-Matallana%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maturama , S., Pietrantoni, R., Pietrantoni, G., Flores , Y., Mesina , I., & González , A.

(2020). Calidad de vida y bienestar en estudiantes de medicina de una universidad

- del sur de Chile. *19(1)*. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-05812020000100057&script=sci_arttext
- Medline Plus. (2021). Salud mental. <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Dimensión salud y ámbito laboral. Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimension-salud-ambitolaboral.pdf>
- Montagud Rubio, N. (2023). Las 8 dimensiones del ser humano (y en qué consisten). <https://psicologiaymente.com/vida/dimensiones-ser-humano>
- Montseny, F. (2022). El Método Científico y las Estrategias de Investigación . <https://kibbutzpsicologia.com/el-metodo-cientifico-y-las-estrategias-de-investigacion>
- Moreira, T. (2007). Perfil sociodemográfico y académico de estudiantes en deserción del sistema educativo 1. Costa Rica. chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.redalyc.org/pdf/1332/133212641007.pdf>
- Naranjo Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Cuba. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Naranjo Hernandez, Y. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. <http://scielo.sld.cu/>: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Navarro Peña, Y. C. (2010). Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-

Rodríguez Artalejo, F. (2004). Actividad física y calidad de vida de la población adulta mayor en España. España.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775304746163>

Rodríguez, M. (2019). Valoración psicométrica de los componentes físicos (csf) y mentales (csm) del sf-36 en pacientes insuficientes renales crónicos en tratamiento con hemodiálisis. Chile. Scielo:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100009

Sánchez, E. (2023). La teoría de déficit del autocuidado. Colombia.

<https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-deficit-del-autocuidado/>

Santos, D. (2022). Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos.

<https://blog.hubspot.es/marketing/recoleccion-de-datos>

Soto Espíndola, C., & Valdés Valdés, N. A. (2021). Autopercepción de la condición física, funcionalidad y calidad de vida en estudiantes universitarios. Chile.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572021000200020&script=sci_arttext&tlng=pt

Suárez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud

colombiano. Colombia. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

Torres Navarro, M. D., & Fernández Sola, C. (2022). *Fundamentos de Enfermería (I)*.

España: Editorial Universidad de Almería.

UMA Salud. (2022). ¿Qué es una vida saludable? México.

<https://umasalud.com.mx/blog/que-es-una-vida-saludable>

Urzúa, A., & Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto.

[/https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf)

Bibliografía Consultada

Enciclopedia Asigna. (2021). *Biografía de Dorothea Orem*.

<https://enciclopedia.net/dorothea-orem/>

Gemma Vilaguta, M. F. (2005). El cuestionario de salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos *Scielo*:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007

Grove, S. K. (2019). *Investigación en Enfermería, 7.ª Edición*. Elsevier.

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (23 de marzo de 2022). *Autocuidado:*

la clave para envejecer saludablemente. -

<https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%E2%80%9D>

Macho Stadler , M. (2017). *Florence Nightingale, mucho más que la dama de la lámpara*.

<https://mujeresconciencia.com/2017/08/22/florence-nightingale-mucho-mas-la-dama-la-lampara/>

Maciá Soler, L. (2021). *Prescripción temporal de cuidados*. Elsevier.

<https://www-clinicalkey-com.ezproxy.interamerica.org/student/nursing/content/toc/3-s2.0-C20190035509>

Medline Plus. (2021). *Vida saludable*.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002393.htm>

Abreviaturas

AF:	Actividad física.
CVRS:	Calidad de vida relacionada con la salud.
DC:	Dolor corporal.
EV:	Estilo de vida.
FS:	Función social.
IMC:	Índice de masa corporal.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
UNADECA:	Universidad Adventista de Centro América.
PAE:	Proceso de atención de Enfermería.
RF:	Rol físico
SF:	Short form.
SG:	Salud general.
SM:	Salud mental.
VT:	Vitalidad.

Anexos**Anexo 1. Consentimiento informado cuestionario**

Consentimiento informado

Cuestionario: *Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América*

Este cuestionario tiene como objetivo “determinar las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud de los estudiantes de Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023.”, como requisito de la Universidad para optar por el grado de licenciatura en Enfermería.

Nombre de la investigadora: Natalia Trigueros Porras.

Número de cédula: 2-0765-0488.

Teléfono: 89547474.

Correo electrónico: trinatalia.1812@hotmail.com

Como investigadora, reconozco la responsabilidad de asegurar la confidencialidad en el manejo de la información obtenida a través de este documento. Me comprometo a asegurar el respeto, la dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia de los sujetos participantes, del estudio, así como la transparencia en el tratamiento de la información para la investigación.

Consecuencias:

No existen consecuencias que atenten contra el derecho humano.

No existen pagos, ni remuneración económica.

Como sujeto de estudio, autorizo que la información brindada por mi persona sea utilizada únicamente por la investigadora de este estudio, siempre y cuando se respete mi derecho de confidencialidad, integridad y justicia como persona.

Manifiesto mi comprensión y entendimiento de participación en este estudio en donde serán utilizados datos personales aportados y en garantía de mi derecho a la privacidad y confidencialidad en la información brindada al investigador.

Por favor, escriba su nombre completo, como método de firma en respuesta al consentimiento informado, datos que serán anónimos para el estudio solamente se utilizan para efecto de validar la información recolectada. Le solicito, por favor, su colaboración para responder las siguientes preguntas, sus respuestas son de carácter anónimo, voluntario y confidencial.

De antemano, gracias por su colaboración.

¿Acepta lo anterior?

O Sí

O No

Nombre _____

Cuestionario

I. Parte. Información sociodemográfica.

Instrucciones: lea cuidadosamente cada una de las preguntas y seleccione la que corresponda a la respuesta elegida, sin dejar ninguna respuesta en blanco.

1- Carrera que cursa

- Enfermería
- Teología
- Educación
- Administración
- Ingeniería en Sistemas
- Psicología

2- Género

- Masculino
- Femenino

3- Edad

4- Nacionalidad

- Costa Rica
- Honduras
- El Salvador
- Guatemala
- Panamá
- Nicaragua
- Otra

II. Parte. Calidad de vida y salud

5- En general, usted diría que su salud es:

- a. Excelente
- b. Muy buena
- c. Buena
- d. Regular
- e. Mala

- 6- ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?**
- Mucho mejor ahora que hace un año
 - Algo mejor ahora que hace un año
 - Más o menos igual que hace un año
 - Algo peor ahora que hace un año
 - Mucho peor ahora que hace un año
- 7- ¿Su salud actual le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agotadores?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
- 8- ¿Su salud actual le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
- 9- ¿Su salud actual le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
- 10- ¿Su salud actual le limita para subir varios pisos por la escalera?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
- 11- ¿Su salud actual le limita para subir un solo piso por la escalera?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
- 12- ¿Su salud actual le limita para agacharse o arrodillarse?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada
- 13- ¿Su salud actual le limita para caminar un kilómetro o más?**
- Sí, me limita mucho
 - Sí, me limita un poco
 - No, no me limita nada

- 14- ¿Su salud actual le limita para caminar varias cuadras (varios centenares de metros)?**
- a. Sí, me limita mucho
 - b. Sí, me limita un poco
 - c. No, no me limita nada
- 15- ¿Su salud actual le limita para caminar una sola cuadra (unos 100 metros)?**
- a. Sí, me limita mucho
 - b. Sí, me limita un poco
 - c. No, no me limita nada
- 16- ¿Su salud actual le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?**
- a. Sí, me limita mucho
 - b. Sí, me limita un poco
 - c. No, no me limita nada
- 17- ¿Durante las últimas 4 semanas, tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?**
- a. Sí
 - b. No
- 18- ¿Durante las últimas 4 semanas, hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?**
- a. Sí
 - b. No
- 19- ¿Durante las últimas 4 semanas, tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?**
- a. Sí
 - b. No
- 20- ¿Durante las últimas 4 semanas, tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?**
- a. Sí
 - b. No
- 21- ¿Durante las últimas 4 semanas, tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a. Sí
 - b. No

- 22- ¿Durante las últimas 4 semanas, hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a. Sí
 - b. No
- 23- ¿Durante las últimas 4 semanas, no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a. Sí
 - b. No
- 24- ¿Durante las últimas 4 semanas, hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?**
- a. Nada
 - b. Un poco
 - c. Regular
 - d. Bastante
 - e. Mucho
- 25- ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?**
- a. No, ninguno
 - b. Sí, muy poco
 - c. Sí, un poco
 - d. Sí, moderado
 - e. Sí, mucho
 - f. Sí, muchísimo
- 26- ¿Durante las últimas 4 semanas, hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?**
- a. Nada
 - b. Un poco
 - c. Regular
 - d. Bastante
 - e. Mucho

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han salido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

- 27- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?**
- a. Siempre

- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

28- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

29- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

30- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

31- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

32- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces

- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

33- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió agotado?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

34- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió feliz?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

35- ¿Durante las 4 últimas semanas, cuánto tiempo se sintió cansado?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

36- ¿Durante las 4 últimas semanas, con qué recurrencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Muchas veces
- d. Algunas veces
- e. Sólo alguna vez
- f. Nunca

37- Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas:

- a. Totalmente cierta
- b. Bastante cierta
- c. No lo sé
- d. Bastante falsa

- e. Totalmente falsa

38- Estoy tan sano como cualquiera:

- a. Totalmente cierta
- b. Bastante cierta
- c. No lo sé
- d. Bastante falsa
- e. Totalmente falsa

39- Creo que mi salud va a empeorar:

- a. Totalmente cierta
- b. Bastante cierta
- c. No lo sé
- d. Bastante falsa
- e. Totalmente falsa

40- Mi salud es excelente:

- a. Totalmente cierta
- b. Bastante cierta
- c. No lo sé
- d. Bastante falsa
- e. Totalmente falsa

Análisis de cuestionario y puntuación

Su Salud y Bienestar

Por favor conteste las siguientes preguntas. Algunas preguntas pueden parecerse a otras pero cada una es diferente.

Tómese el tiempo necesario para leer cada pregunta, y marque con una la casilla que mejor describa su respuesta.

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

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

<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?:

Mucho mejor ahora que hace un año	Algo mejor ahora que hace un año	Más o menos igual que hace un año	Algo peor ahora que hace un año	Mucho peor ahora que hace un año
<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

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

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
a <u>Esfuerzos intensos</u> , tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b <u>Esfuerzos moderados</u> , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c Coger o llevar la bolsa de la compra.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d Subir <u>varios</u> pisos por la escalera.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e Subir <u>un sólo</u> piso por la escalera.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f Agacharse o arrodillarse.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g Caminar <u>un kilómetro o más</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h Caminar varios centenares de metros.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i Caminar unos 100 metros.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j Bañarse o vestirse por sí mismo.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

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

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b ¿Hizo <u>menos</u> de lo que hubiera querido hacer?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c ¿Tuvo que <u>dejar de hacer algunas tareas</u> en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d ¿Tuvo <u>dificultad</u> para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

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

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a. ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. ¿Hizo <u>menos</u> de lo que hubiera querido hacer <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. ¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas <u>menos cuidadosamente</u> que de costumbre, <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

No, ninguno	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

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

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

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

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a se sintió lleno de vitalidad?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
b estuvo muy nervioso?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
c se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
d se sintió calmado y tranquilo?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
e tuvo mucha energía?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
f se sintió desanimado y deprimido?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
g se sintió agotado?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
h se sintió feliz?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
i se sintió cansado?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

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

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

11. Por favor diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
b Estoy tan sano como cualquiera	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
c Creo que mi salud va a empeorar	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
d Mi salud es excelente	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

Puntuación Función Física

Texto de los Items

- 3a. **Esfuerzos intensos**, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores
- 3b. **Esfuerzos moderados**, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora
- 3c. Coger o llevar la bolsa de la compra
- 3d. Subir **varios** pisos por la escalera
- 3e. Subir **un solo** piso por la escalera
- 3f. Agacharse o arrodillarse
- 3g. Caminar **un kilómetro o más**
- 3h. Caminar **varias manzanas** (varios centenares de metros)
- 3i. Caminar **una sola manzana** (unos 100 metros)
- 3j. Bañarse o vestirse por sí mismo

Valor precodificado y valor final para los Items 3a - 3j

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
Sí, me limita mucho	1	1
Sí, me limita un poco	2	2
No, no me limita nada	3	3

Puntuación Rol Físico**Texto de los Items**

- 4a. ¿Tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?
- 4b. ¿**Hizo menos** de lo que hubiera querido hacer?
- 4c. ¿Tuvo que **dejar de hacer algunas tareas** en su trabajo o en sus actividades cotidianas?
- 4d. ¿Tuvo **dificultad** para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)?
-

Valor precodificado y valor final para los Items 4a - 4d

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
SÍ	1	1
NO	2	2

Puntuación Dolor Corporal

Texto de los Items

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?
8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

Valor precodificado y valor final para el Item 7

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
No, ninguno	1	6.0
Sí, muy poco	2	5.4
Sí, un poco	3	4.2
Sí, moderado	4	3.1
Sí, mucho	5	2.2
Sí, muchísimo	6	1.0

Puntuación para el Item 8 — si ambos 7 y 8 están contestados

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Si el valor precodificado del Item 8</u>	<u>y</u>	<u>Valor precodificado del Item 7</u>	<u>será,</u>	<u>Valor final del Item 8</u>
Nada	1		1		6
Nada	1		2 a 6		5
Un poco	2		1 a 6		4
Regular	3		1 a 6		3
Bastante	4		1 a 6		2
Mucho	5		1 a 6		1

Puntuación para el Item 8 — si el Item 7 no ha sido contestado

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
Nada	1	6.0
Un poco	2	4.75
Regular	3	3.5
Bastante	4	2.25
Mucho	5	1.0

Puntuación Salud General

Texto de los Items

1. En general, usted diría que su salud es:
- 11a. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas
- 11b. Estoy tan sano como cualquiera
- 11c. Creo que mi salud va a empeorar
- 11d. Mi salud es excelente

Valores precodificados y final para los Items 1 y 11a - 11d

Item 1	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Excelente	1	5.0
	Muy buena	2	4.4
	Buena	3	3.4
	Regular	4	2.0
	Mala	5	1.0

Items 11a y 11c	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Totalmente cierta	1	1
	Bastante cierta	2	2
	No lo sé	3	3
	Bastante falsa	4	4
	Totalmente falsa	5	5

Items 11b y 11d	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Totalmente cierta	1	5
	Bastante cierta	2	4
	No lo sé	3	3
	Bastante falsa	4	2
	Totalmente falsa	5	1

Puntuación Vitalidad**Texto de los Items**

9a. se sintió lleno de vitalidad?

9e. tuvo mucha energía?

9g. se sintió agotado?

9i. se sintió cansado?

Valor precodificado y valor final para los Items 9a, 9e, 9g, y 9i

Items 9a y 9e	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	6
	Casi siempre	2	5
	Muchas veces	3	4
	Algunas veces	4	3
	Sólo alguna vez	5	2
	Nunca	6	1

Items 9g y 9i	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	1
	Casi siempre	2	2
	Muchas veces	3	3
	Algunas veces	4	4
	Sólo alguna vez	5	5
	Nunca	6	6

Puntuación Función Social

Texto de los Items

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?
10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

Valor precodificado y valor final para los Items 6 y 10

Item 6	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Nada	1	5
	Un poco	2	4
	Regular	3	3
	Bastante	4	2
	Mucho	5	1
Item 10	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	1
	Casi siempre	2	2
	Algunas veces	3	3
	Sólo alguna vez	4	4
	Nunca	5	5

Puntuación Rol Emocional**Texto de los Items**

- 5a. ¿Tuvo que **reducir el tiempo** dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, **por algún problema emocional**?
- 5b. ¿**Hizo menos** de lo que hubiera querido hacer, **por algún problema emocional**?
- 5c. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan **cuidadosamente** como de costumbre, **por algún problema emocional**?
-

Valor precodificado y valor final para los Items 5a - 5c

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
SÍ	1	1
NO	2	2

Puntuación Salud Mental

Texto de los Items

9b. estuvo muy nervioso?

9c. se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

9d. se sintió calmado y tranquilo?

9f. se sintió desanimado y triste?

9h. se sintió feliz?

Valor precodificado y valor final para los Items 9b, 9c, 9d, 9f, y 9h

Items 9b, 9c, y 9f	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	1
	Casi siempre	2	2
	Muchas veces	3	3
	Algunas veces	4	4
	Sólo alguna vez	5	5
	Nunca	6	6

Items 9d y 9h	<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>	<u>Valor final</u>
	Siempre	1	6
	Casi siempre	2	5
	Muchas veces	3	4
	Algunas veces	4	3
	Sólo alguna vez	5	2
	Nunca	6	1

Puntuación declarada de la salud**Texto de los Items**

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Valor precodificado y valor final para el Item 2

<u>Opción de respuesta</u>	<u>Valor precodificado</u>
Mucho mejor ahora que hace un año	1
Algo mejor ahora que hace un año	2
Más o menos igual que hace un año	3
Algo peor ahora que hace un año	4
Mucho peor ahora que hace un año	5

Fotografías de la exposición del video







Cronograma personal

Cronograma de trabajo										
Actividad	Periodo									
	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.
Preparación del anteproyecto			30 Abr							
Aceptación de propuesta por la comisión de Tesis de la escuela de enfermería					7 Jun					
Inicio de la elaboración de primer capítulo						20 Jul				
Inicio de la elaboración del segundo capítulo							5-15 Ago			
Inicio de la elaboración del tercer capítulo							15- 27 Ago			
Inicio de la elaboración del cuarto capítulo							27- 30 Ago			
Matricular la materia de trabajo final de graduación							21 Ago			
Inicio de la elaboración del quinto capítulo y anexos							30 Ago			
Enviar copia de la tesis a la Escuela de enfermería, con carta del tutor de que está lista para ser revisada los lectores								06 Sep		
Revisión del documento por parte de los lectores.								11 Sep		

Cronograma de trabajo										
Actividad	Periodo									
	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.
Entrega del documento revisado por los tutores								27 Sep		
Realizar correcciones propuestas por los tutores								29 Sep		
Carta de la tutora avalando la realización de correcciones propuesta por los lectores								29 Sep		
Entrega del documento al filólogo para la primera revisión									07 Oct	
Trabajar en recomendaciones del filólogo									15 Oct	
Solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.									19 Oct	
Segunda revisión del filólogo, y entrega dos cartas de aceptación de revisión final.									19 Oct	
Cartas de la tutora a la dirección de la Escuela de Enfermería, expresando que el documento está listo para la defensa									20 Oct	

Cronograma**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA****ESCUELA DE ENFERMERÍA****CRONOGRAMA GENERAL DEL PROCESO DE TESIS****JUNIO, 2023**

21 Y 22 DE AGOSTO: Matricular la materia Trabajo Final de Graduación.

06 DE SEPTIEMBRE DE 8:30 A 10:30 AM: Enviar copia de la tesis al correo

cortiz@unadeca.net, junto con la carta del tutor avalando, que la tesis está lista para ser revisada por los lectores. La carta del tutor debe estar firmada, es responsabilidad del alumno escanearla para enviarla.

07 AL 21 DE SEPTIEMBRE: Revisión por parte de los lectores del documento.

22 DE SEPTIEMBRE: Los lectores regresan los documentos ya revisados para realizar las respectivas correcciones.

24 AL 29 DE SEPTIEMBRE: Realizar las correcciones y observaciones de los lectores. Debe ser elaborado en conjunto con el tutor.

29 DE SEPTIEMBRE: El tutor elabora una carta avalando que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores, la cual debe estar firmada, es responsabilidad del alumno escanearla para enviarla al correo cortiz@unadeca.net

01 AL 13 DE OCTUBRE: Entrega del documento al filólogo para la primera revisión. El buscar filólogo es responsabilidad del alumno, tomar en cuenta que debe tener código oficial reconocido por la Asociación Costarricenses de Filólogos.

13 AL 17 DE OCTUBRE: Trabajar en conjunto con el tutor las recomendaciones del filólogo.

19 DE OCTUBRE: Recoger en la Oficina de Registro la solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.

17 AL 19 DE OCTUBRE: Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final, que deben estar firmadas, es responsabilidad del alumno escanear una para enviarla al correo cortiz@unadeca.net, y la otra se entrega con la solicitud a la Oficina de Registro.

20 DE OCTUBRE: Recoger las dos cartas del tutor firmadas, avalando que el documento está listo para la defensa. Enviar una al correo cortiz@unadeca.net y la otra carta entregarla junto con la solicitud a la Oficina de Registro, con la carta del filólogo.

20 DE OCTUBRE: Llevar la solicitud a la Oficina de Registro con todo lo solicitado, para que se realice el estudio, para poder matricular la Defensa de Tesis.

26 DE OCTUBRE: Matricular la Defensa de Tesis.

DEFENSA DE TESIS 6, 7, 9, 13 y 14 DE NOVIEMBRE, 2023

31 DE NOVIEMBRE, 2023: En horario de oficina entregar en la Escuela de Enfermería el documento empastado, con todas las respectivas firmas y anexar una copia digital para la biblioteca en el empastado y otro para la Escuela de Enfermería (traer ambos cd identificados), para poder pasar las notas a la Oficina de Registro, para el trámite de su título.

Solicitud de aprobación de la tesis



UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA CONSEJO TÉCNICO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA

Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis de Grado

Yo, Natalia Trigueros Porras, con cédula de identidad (o pasaporte) N.º 2 -0765-0488, Estudiante del programa de Licenciatura en Enfermería, respetuosamente someto a consideración del Consejo Técnico de Escuela el siguiente tema de tesis como requisito final de graduación:

Tema

“Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril-agosto 2023”

DECLARACION DEL PROBLEMA

Los estudiantes universitarios descuidan la calidad de vida y su salud, ya que asumen una carga académica fuera de las posibilidades reales sin tomar en cuenta el nivel de dificultad y el tiempo que cada materia requiere para obtener un nivel educativo satisfactorio, también el nivel educativo propicia que los estudiantes abandonen el bienestar integral de su salud debido a la carga académica lo cual representa largas jornadas de trabajo y de estudio lo que al final deriva en frustración. Por otro lado, muchos estudiantes costean sus estudios y para ello deben trabajar, este aspecto reduce la disponibilidad de tiempo para estudiar y termina con grandes problemas de frustración lo cual afecta su salud

OBJETIVO GENERAL

Determinar las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1 Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.
- 2 Analizar las dimensiones de la calidad de vida de los estudiantes de la Universidad Adventista en Centro América.
- 3 Identificar el estado de salud que poseen los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.
- 4 Evaluar las dimensiones de la calidad de vida relacionadas con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica.
- 5 Elaborar un video con propuestas de mejora para sensibilizar a los estudiantes de UNADECA acerca de la calidad de vida relacionada con la salud.

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Este estudio se justifica en el marco de la presentación de un estudio para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería y el tema responde a la necesidad de recalcar la importancia de la calidad de vida y su relación con la salud, se resalta en el estudio a los estudiantes universitarios pues lamentablemente las estadísticas mundiales destacan que el sedentarismo, la exposición durante varias horas a pantallas ya sea en el celular u otros, trastornos en los hábitos alimenticios al dejar de lado una alimentación balanceada, abandono de la práctica del ejercicio, exposición a la luz solar, falta de descanso especialmente en los estudiantes de enfermería quienes desde el inicio de la carrera asisten a la práctica profesional, tampoco consumen suficiente agua y dejan de lado la temperancia y confianza en Dios, todos estos aspectos han detonado en la aparición de enfermedades que se podrían prevenir con tan solo adoptar una calidad de vida que permita al ser humano gozar de buena salud. Hay que agregar también que los jóvenes universitarios pierden de vista que el mantener un nivel de calidad de vida sostenible está estrechamente ligado a la salud integral. Asimismo, este estudio se justifica al reflexionar y contribuir al aportar conocimiento a través de los resultados y conclusiones obtenidas para responder a los vacíos existentes en torno a este tema tan relevante en los profesionales de la salud.

Relevancia teórica

La relevancia teórica de este estudio está sustentada en la importancia de contar con las bases y el dominio de técnicas para implementar el Plan de Atención en Enfermería (PAE) por parte de los estudiantes de la carrera de enfermería. Así mismo la importancia de que el profesional se mantenga actualizado mediante la revisión de publicaciones, estudios, revistas y tesis que abordan el tema de la calidad de vida y su relación con la salud de las personas para poder implementar una práctica profesional que brinde un cuidado con fundamentos teóricos importantes ligados a la práctica misma. También, una persona que posea una alteración en alguna de las dimensiones de la salud debe realizar una modificación en su vida, al adoptar un estilo de vida diferente que sea de su agrado y que brinde una respuesta positiva a su salud.

Para tener una buena calidad de vida las personas se deben centrar en su bienestar, por ello, el autocuidado es primordial para tener una buena salud, muchos creen que el autocuidado no es tan importante y colocan la salud en segundo plano por priorizar otras actividades tales como trabajo, estudio, préstamos, tareas domésticas, entre otras responsabilidades y luego se observan las consecuencias de dichas decisiones.

Esta investigación tiene como propósito evidenciar la importancia de la calidad de vida de los estudiantes relacionada con la salud, al evaluar las ocho dimensiones de la calidad de vida, para evidenciar las condiciones de salud y áreas a fortalecer por parte de los

estudiantes.

Finalmente es de vital importancia que el estudiante posea instrumentos y técnicas para el abordaje de su práctica profesional

Relevancia práctica

La relevancia práctica de esta investigación radica en la necesidad de mejorar la calidad de vida en las personas, con esto se podrá desarrollar soluciones a futuro en la toma de decisiones.

Se debe tener presente que el panorama del tema es grande y extenso por lo que se trabaja con exactitud y dirección ya que la investigación quedará como un antecedente para futuras investigaciones en las cuales se podrá abarcar los temas con más tiempo y dedicación. Por otro lado, el profesional de enfermería debe poseer las habilidades prácticas para colocar instrumentos, el dominio de la tecnología actual utilizada en los pacientes y una práctica robusta que le permita contrastar los conocimientos adquiridos.

Relevancia social

La relevancia social de esta investigación radica en brindar un aporte a las personas en general acerca de la importancia de adoptar prácticas que apuntan a la mejora de la calidad de vida y por ende potenciar las buenas prácticas para poseer un buen nivel de salud. También se benefician de este estudio los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América y específicamente los estudiantes de enfermería quienes pueden consultar o darle continuidad a este tema. Además, ayuda a la Escuela de Enfermería al aportar conocimiento y proponer mejoras por parte de las autoridades para que los estudiantes posean una calidad de vida que permita gozar del bienestar físico, mental y espiritual.

TUTORES SUGERIDOS

1. Nombre completo: Licda Luz Marina López González

Cargo: Tutora asignada

Profesión: Licda en Administración de Negocios, Investigadora y Licda en Teología

Número telefónico: +506 8853 8748

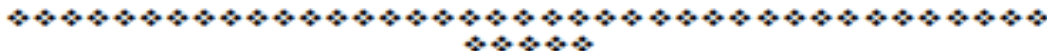
Correos electrónicos: mlopez@unadeca.net/lmlopez2312@gmail.com

El (La) suscrito(a) se compromete a trabajar esta tesis con la seriedad académica y la honestidad que el grado al que aspira implica.

Natalia

Firma del alumno

Fecha de entrega de la solicitud: 26/05/2023



PARA USO DEL CONSEJO TÉCNICO DE ESCUELA

El resultado del estudio de la solicitud de aprobación del tema para tesis es el siguiente:

 APROBADA

 X APROBADA CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

1. Es muy importante que cuide la gramática, ortografía, nombres propios etc. en la elaboración de toda su tesis.
2. Utilizar el formato APA 7ma, recordando utilizar la redacción en tercera persona.
3. Colocar las fechas en el que se realiza el estudio.
4. La tesis debe incluir un objetivo del beneficio de su investigación para la población meta y/o institución.
5. Revisión bibliográfica debe ser del 2018 – 2023. Si se utilizaran referencias anteriores al 2018, únicamente serán para realizar un comparativo a la fecha correspondiente.
6. Debe incluir y sustentar su tesis como mínimo con una teorizante de enfermería.
7. Hay que recordar que todo instrumento elaborado debe ser validado. Los instrumentos ya validados que se modifiquen deben ser revalidados y citar en ambos casos, las evidencias de la validación. La validación debe ser realizada por expertos en el tema.
8. Añadir e identificar sistema de variables (variable dependiente y variable independiente).

 NO APROBADA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

Tutor Asignado: Luz Marina López

Lectores:

1- Dra. Freida Ortiz Rivera

2- Dra. J. Elena Ortiz Rivera

Tutor Asignado: Lic. Luz Marina López González

Lectores: 1. _____ 2. _____

Dra. J. Elena Ortiz Rivera
Nombre - Presidente del Consejo Técnico


Firma

26/5/23
Fecha

Carta 1. Aplicación cuestionario

San José, 5 de setiembre de 2023

Señora
Julia Elena Ortiz Rivera
Directora de la Escuela de Enfermería
Universidad Adventista de Centro América

Estimada Dra. Ortiz:

Por este medio me permito manifestar con respecto a la tesis titulada “Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América”, a cargo de la estudiante **Natalia Trigueros Porras**, cuyo número de cédula es **2-0765-0488** y carné universitario No. 170243, que la misma está lista para ser revisada por los lectores.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

LUZ
MARINA
LOPEZ
GONZALEZ



Firmado digitalmente por
LUZ MARINA
LOPEZ GONZALEZ
Fecha: 2023.11.22
13:33:30 -06'00'

Licda Luz Marina López González
Cédula N° 2-0341-0195

Carta 2. Lectores

Alajuela, 6 de agosto de 2023

Señora
Ana Lorena Quirós Mora
Vicerrectora Académica
Universidad Adventista de Centro América

Estimada Ana Lorena:

Por este medio me permito saludarla deseando que las bendiciones de nuestro Dios sean con su persona y familia.

Le comento que estoy en proceso de elaborar la tesis titulada "Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América" para optar al grado de Licenciatura en la Escuela de Enfermería, cuyo objetivo es "Determinar las dimensiones de la calidad de vida que se relacionan con la salud de los estudiantes de Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del cuestionario SF-36 abril-agosto, 2023.

Para ello cuento con la asesoría de la tutora Luz Marina López González, por lo que debo administrar un cuestionario a diferentes estudiantes de las distintas carreras en forma aleatoria del total de la población estudiantil. Para llevar a cabo dicha labor se requiere tener acceso a los correos electrónicos de los estudiantes a fin de recabar los datos de la muestra que en mi caso son 108 estudiantes. La profesora López me refiere a su persona a fin de gestionar el permiso al Ingeniero Walther Colindres para que él pueda enviar el cuestionario adjunto a los correos disponibles según el protocolo de protección de datos de la UNADECA a través de un correo electrónico oficial con el respectivo enlace a Google Forms de modo que pueda brindar seguimiento a las respuestas obtenidas.

Sin otro particular al cual hacer referencia agradezco su apoyo al respecto,



Cordialmente,
Natalia Trigueros Porras

Cédula No.20765-0488
Tel (506) 8954-7474

Carta 3. Entrega filólogo

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

Alajuela, 29 de setiembre de 2023

Doctora

Julia Elena Ortiz Rivera

Directora, Escuela de Enfermería

Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Ortiz:

Con respecto a la tesis titulada "*Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América*", a cargo de la estudiante Natalia Trigueros Porras, cuyo número de cédula es 2-0765-0488 y carné universitario No. 170243, me permito comunicarle que luego de realizar las correcciones sugeridas por parte de los lectores de manera conjunta, el documento está listo para la primera revisión por parte de la filóloga según el calendario establecido.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

LUZ MARINA
LOPEZ
GONZALEZ

Firmado digitalmente por
LUZ MARINA LOPEZ
GONZALEZ
Fecha: 2023.11.22
15:10:12 -06'00'

Licda Luz Marina López González

Directora de Trabajo Final de Graduación

Cédula No 2-0341-0195

Carta 4. Revisión filológica**CARTA DE REVISIÓN FILOLÓGICA**

Heredia, Costa Rica, 19 de octubre de 2023

Señores
Universidad Adventista de Centroamérica
Escuela de Enfermería
Presente

Estimados señores:

Luego de un respetuoso saludo, hago de su conocimiento que he recibido de la estudiante Natalia Trigueros Porras el documento que lleva por nombre: *Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica, abril-agosto 2023*, para su revisión filológica. Añado que he procedido a revisar los aspectos de forma, redacción, estilo y otros posibles vicios del lenguaje encontrados en el texto.

Por lo tanto, una vez incorporadas las correcciones recomendadas por parte de la interesada, expido esta carta de aprobación filológica, pues el documento, desde ese punto de vista, se encuentra listo para lo correspondiente.

Se despide, atentamente,

ANA GABRIELA PACHECO PADILLA (FIRMA)
PERSONA FISICA, CPF-01-1267-0380.
Fecha declarada: 19/10/2023 11:46:18 AM
Esta es una representación gráfica únicamente,
verifique la validez de la firma.

Filóloga
Lcda. A. Gabriela Pacheco Padilla
Código profesional Colypro: 82630
Carné Acfil N.º 0128

Carta 5. Defensa

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

Alajuela, 19 de octubre de 2023

Doctora
Julia Elena Ortíz Rivera
Directora, Escuela de Enfermería
Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Ortíz:

Con respecto a la tesis titulada *“Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América”*, a cargo de la estudiante *Natalia Trigueros Porras*, cuyo número de cédula es *2-0765-0488* y carné universitario *No. 170243*, me permito comunicarle que se realizaron las correcciones y observaciones por parte de los lectores de manera conjunta y así mismo se realizó la segunda revisión por parte de la filóloga y ya se encuentra lista para la defensa por parte de la investigadora. Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

LUZ MARINA
LOPEZ GONZALEZ

Firmado digitalmente por LUZ
MARINA LOPEZ GONZALEZ
Fecha: 2023.10.18 21:17:43
-06'00'

Licda Luz Marina López González
Directora de Trabajo Final de Graduación
Cédula No 2-0341-0195

Carta 6. Defensa registro

UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

Alajuela, 19 de octubre de 2023

Licenciada
Mariana Elena Brown Hackett
Directora
Oficina de Registro
Universidad Adventista de Centro América

Estimada Señora Brown:

Con respecto a la tesis titulada *“Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América”*, a cargo de la estudiante *Natalia Trigueros Porras*, cuyo número de cédula es *2-0765-0488* y carné universitario *No. 170243*, me permito comunicarle que se realizaron las correcciones y observaciones por parte de los lectores de manera conjunta y así mismo se realizó la segunda revisión por parte de la filóloga y ya se encuentra lista para la defensa por parte de la investigadora.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

LUZ MARINA LOPEZ GONZALEZ
Firmado digitalmente
por LUZ MARINA
LOPEZ GONZALEZ
Fecha: 2023.10.18
21:18:13 -06'00'

Licda Luz Marina López González
Directora de Trabajo Final de Graduación
Cédula No 2-0341-0195

Índice de Tablas

Tabla 1 Carreras cursadas estudiantes UNADECA	55
Tabla 2 Sexo estudiantes de UNADECA.....	57
Tabla 3 Nacionalidades estudiantes de UNADECA.....	59
Tabla 4 Edades estudiantes de UNADECA	61
Tabla 5 Salud general de estudiantes UNADECA.....	63
Tabla 6 Salud actual comparada con hace un año UNADECA	65
Tabla 7 Limitación en esfuerzos físicos estudiantes UNADECA.....	67
Tabla 8 Salud física y emocional estudiantes de UNADECA	74
Tabla 9 Dificultad actividades sociales estudiantes UNADECA	77
Tabla 10 Dolor en cuerpo últimas 4 semanas estudiantes UNADECA	103
Tabla 11 Dificultad para trabajar por dolor fuera de casa o dentro de esta.....	105
Tabla 12 Como se han sentido estudiantes UNADECA en últimas 4 semanas	107
Tabla 13 Afirmaciones acerca de la salud según estudiantes UNADECA	110
Tabla 14 Dimensiones calidad de vida estudiantes UNADECA	113
Tabla 15 Índice de calidad de vida global.....	116
Tabla 16 Calidad de vida vs género estudiantes UNADECA.....	118
Tabla 17 Calidad de vida vs carrera estudiantes UNADECA.....	120
Tabla 18 Calidad de vida vs edad estudiantes UNADECA	123

Índice de gráficos

Gráfico 1 Carreras cursadas estudiantes UNADECA.....	56
Gráfico 2 Sexo estudiantes de UNADECA	58
Gráfico 3 Nacionalidades estudiantes de UNADECA.....	60
Gráfico 4 Edades de estudiantes de UNADECA.....	62
Gráfico 5 Salud general de estudiantes UNADECA	64
Gráfico 6 Salud actual comparada con hace un año UNADECA.....	66
Gráfico 7 Limitación en esfuerzos físicos estudiantes UNADECA.....	68
Gráfico 8 Salud física y emocional estudiantes de UNADECA.....	75
Gráfico 9 Dificultad actividades sociales estudiantes UNADECA	78
Gráfico 10 Dolor en cuerpo últimas 4 semanas estudiantes UNADECA.....	104
Gráfico 11 Dificultad para trabajar por dolor fuera de casa o dentro de esta	106
Gráfico 12 Dificultad actividades sociales estudiantes de UNADECA	109
Gráfico 13 Afirmaciones acerca la salud actual según estudiantes UNADECA	111
Gráfico 14 Dimensiones calidad de vida estudiantes UNADECA.....	114
Gráfico 15 Índice de calidad de vida global	117
Gráfico 16 Calidad de vida vs género estudiantes UNADECA	119
Gráfico 17 Calidad de vida vs carrera estudiantes UNADECA	121