



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO



**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA Y  
AUTOPERCEPCIÓN DE LA SALUD DE UNA MUESTRA  
DE ALUMNOS UNIVERSITARIOS. FO. UNAM. 2019.

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

***CIRUJANA DENTISTA***

P R E S E N T A:

KARINA HERNÁNDEZ CANO

TUTORA: Mtra. ARCELIA FELÍCITAS MELÉNDEZ OCAMPO



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

### *Mami:*

*Gracias por todos los esfuerzos que realizaste, que contribuyeron a que este día llegara, gracias por enseñarme el valor del trabajo, la familia, los amigos y sobre todo gracias por enseñarme a tener Fe y que si fallas es requisito intentarlo nuevamente. Cada consejo que me regalaste, esos abrazos que me diste antes de partir cada mañana, el quedarte despierta conmigo en esas noches de arduo estudio, hicieron de esta etapa algo increíble. Te Amo mami.*

### *Papi:*

*Gracias por ese apoyo incondicional que me brindaste siempre a pesar de la distancia que jamás se sintió, siempre voy a agradecer cada sacrificio que realizaste por mí, por mis hermanas, gracias por las porras que me regalabas para que en los días grises pudiera notar el sol. Te Amo Papi.*

### *Hermanas:*

*Jack gracias por apoyarme, echarme porras siempre, por ayudarme con mis estudios, con mis prácticas y por siempre ayudarme a mirar hacia adelante, gracias por ser mi ejemplo. Te Amo.*

*Nancy gracias por ser parte de esto, por apoyarme en cada decisión que he tomado, gracias por ser mi paciente, mi amiga, mi familia. Te Amo.*

### *Edu:*

*Con quien más podría estar agradecida si no es contigo, la persona que sobrellevo ser mi paciente desde el primer y hasta el último día, gracias por apoyarme, por escucharme y por comprenderme siempre, me has enseñado a verle el lado positivo a las circunstancias que se nos presentan y que, si para alcanzar el éxito debemos dar un extra, nosotros lo daremos dos veces más...*

### *Monserat:*

*Eres mi mejor amiga y no imaginas cuan agradecida estoy por haberte hallado, gracias por el apoyo, pero, sobre todo, gracias por enfrentarme y decirme mis fallas, porque más allá de estar en los*

*buenos momentos estas en los malos, seamos amigas siempre. Te Quiero Mucho.*

*Gracias a todos los amigos que he tenido la dicha de conocer, Luis Angulo Sabes bien que eres un pilar en mi vida y que te quiero mucho, gracias por ser la chispa de muchos de mis días. Lupita Serrano, gracias por el apoyo que me brindaste, por animarme y reconfortarme cada día, por permitirme ser una pequeña parte de tu vida y tu familia, Te quiero mucho. Fer, Zay, Emi, Moni, Eli aunque es poco el tiempo de conocernos agradezco haberlas encontrado y poder convivir con ustedes, alegran mis días.*

*A mi tutora, Mtra. Arcelia Felicitas Meléndez, por ayudarme a concluir una de las mejores etapas de mi vida, por los consejos que me regaló y por los cocimientos que me compartió.*

*A mis Maestros, a la Facultad de Odontología y a la Universidad Nacional Autónoma de México, gracias por dejarme ser parte de la enorme familia que es la institución, gracias por todos los conocimientos que me otorgaron y por los que seguramente me seguirán otorgando, gracias por las herramientas y la pasión que me brindaron para poder forjar y desempeñar mi profesión de la mejor manera.*

## ÍNDICE

---

<b>1 INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>2 ANTECEDENTES .....</b>	<b>8</b>
2.1 Concepto de salud.....	8
2.2 Definición de calidad de vida .....	10
2.3 Etapa universitaria .....	15
2.4 Escalas de medición.....	17
2.5 Escala GENCAT .....	20
<b>3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>22</b>
<b>4 JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>23</b>
<b>5 OBJETIVOS .....</b>	<b>24</b>
5.1 General .....	24
5.2 Específicos .....	24
<b>6 METODOLOGÍA .....</b>	<b>25</b>
6.1 Material y método .....	25
6.2 Tipo de estudio.....	26
6.3 Población de estudio .....	26
6.4 Muestra.....	26
6.5 Criterios de inclusión .....	26
6.6. Criterios de exclusión .....	26
6.7 Variables de estudio .....	26
6.8 Variable independiente y variable dependiente .....	26

6.9 Operacionalización de las variables .....	27
6.10 Análisis de la información.....	27
<b>7 RESULTADOS .....</b>	<b>28</b>
<b>8 CONCLUSIONES.....</b>	<b>40</b>
<b>9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>45</b>

Encuesta GENCAT

# 1 INTRODUCCIÓN

---

La calidad de vida es un concepto utilizado para hacer referencia al bienestar social general de los individuos y la sociedad. Es definida por los autores de distintas maneras ya que depende del contexto y de las personas; es multidimensional y no se basa únicamente en la medición global sino en dominios específicos identificados como elementos de ella.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como “un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de la enfermedad”; a partir de esta definición y la de otros autores que coinciden con esta surge la definición de la autopercepción de la salud el cual un indicador de los aspectos relacionados con la salud física, cognitiva y emocional, asociándose fuertemente con el estado real u objetivo de la salud, pudiendo ser considerado como una representación de las evoluciones objetivas de la salud.

El concepto de calidad de vida ha sido estudiado con frecuencia y se han encontrado diferencias en la forma en la que los distintos grupos de poblaciones perciben la salud. En estos grupos, el género tiene un papel muy importante; por ejemplo en un estudio realizado en La Pampa Argentina sobre la autopercepción de la salud en mujeres rurales, estar sano referencia principalmente, a la integridad psicosocial y no solo a la salud biológica; mientras que los hombres mencionaron que la importancia de poder trabajar, comer, estar contento y mantenerse de buen humor influye en su concepto de autopercepción saludable.

En México los jóvenes adultos son la población más prevalente; en esta etapa de la vida se incitan momentos que van desde la adquisición de información y habilidades, es decir, lo que se necesita saber, ya sea mediante la educación formal o informal, para pasar, a la integración práctica de los

conocimientos y habilidades; para que, finalmente, en este proceso se encuentre un significado y propósito del actuar, de las decisiones y de los propósitos.

La autopercepción de la salud de cada individuo está dada a partir de la percepción de determinantes como la cultura, la sociedad, el círculo social, la economía y la propia interpretación de estos conceptos, así como los de calidad de vida.

Estudiar la población universitaria nos permite obtener percepción de la salud y de la calidad de vida que llevan los estudiantes en esta etapa, relacionada principalmente con factores psicosociales; esto nos permitirá explorar sus problemas, los determinantes de su salud y también si existe alguna diferencia significativa de la autopercepción de la misma entre los sexos.



## 2 ANTECEDENTES

---

### 2.1 Concepto de salud

En el Intento de definir a la salud nos encontramos con diversas definiciones, establecidas por instituciones o por personas que llevaron a cabo investigaciones que destacaron, dando a conocer sus resultados para la evolución de este concepto.

A lo largo de la historia, el concepto de salud ha ido evolucionando de acuerdo a la época y las condiciones que desarrollamos como cultura, sociedad y etapa de crecimiento en la que nos encontramos; por lo que es importante tener claro el concepto de salud, ya que cada individuo adopta un concepto de la salud representativo a la visión de su vida y es así como determinara sus acciones y planes.<sup>1</sup>

La definición de salud universal es la declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cual se define como “un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad”.<sup>2</sup> Ilustración 1



Ilustración 1 Emblema representativo la OMS.<sup>3</sup>

La Real Academia Española define el concepto de Salud como "el estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones" y también como "un conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado". <sup>4</sup>

En 1971 Alessandro Seppilli define la salud como una "condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social". <sup>5</sup>

En 1974, Marc Lalonde desarrolló el modelo de Laframboise, el cual explicaba la necesidad de establecer elementos dentro del campo de la salud que permitieran analizar los problemas de salud de la persona y la población en general. <sup>6</sup> Lalonde identificó y describió los elementos que conforman el campo de la salud del individuo y la comunidad, y los determinantes de salud, entendiendo como tal a "aquellos mecanismos que la determinan, son aquellos factores que condicionan la salud de una persona" (ilustración 2). <sup>7</sup>

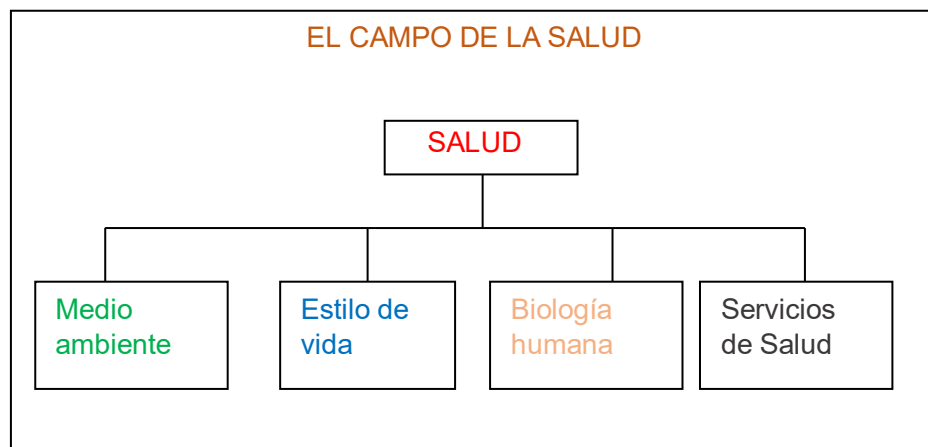


Ilustración 2 Modelo propuesto por Marc Lalonde.

En 1981 Hernán San Martín definió a la salud como "un estado variable fisiológico - ecológico de equilibrio y de adaptación de todas las potencialidades humanas (biológicas, psicológicas y sociales) frente a su ambiente". <sup>5</sup>

## 2.2 Definición de calidad de vida

La calidad de vida es un concepto utilizado para hacer referencia al bienestar social general de los individuos y la sociedad. Es definida por los autores de distintas maneras que van desde el planteamiento de fórmulas hasta las percepciones subjetivas. Tal es el caso de Shaw quien en 1977 quien define la calidad de vida de manera objetiva y cuantitativa diseñando una ecuación que la determina de manera individual:  $QL = NE \times (H + S)$ , en donde NE es la dotación natural del paciente, H la contribución hecha por su hogar y su familia a la persona y S la aportación hecha por la sociedad.<sup>8</sup>

Según la OMS, la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura, del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.<sup>9</sup>

Este término ha evolucionado al paso del tiempo siendo así que para algunos autores el concepto de calidad de vida varía por ejemplo, en 1987, Calman la define como “satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar y medir de la diferencia, en un tiempo, entre la esperanza y expectativas de una persona con su experiencia individual presente.”<sup>10</sup>

En 1991 Bigelownos, dice que la calidad de vida es una ecuación en donde se balancean satisfacción de necesidades y la evaluación subjetiva de bienestar. Mientras que en 1998 Martin & Stockler, dicen que esta es el tamaño de la brecha entre las expectativas individuales y la realidad a menor intervalo, mejor calidad de vida.<sup>8</sup>

No existen definiciones únicas de este concepto, pero estas pueden ser agrupadas en categorías como la de Borthwick-Duffy y Felce & Perry; quienes las agrupa de la siguiente manera:<sup>11</sup>

- Condiciones de vida: esta equivale a la suma de los puntajes de las condiciones de vida medibles en un apersona como lo son la salud física, las condiciones de vida, las relaciones sociales, las actividades funcionales u ocupación; es una definición objetiva.
- Satisfacción de la vida se considera una definición del tipo satisfacción personal, interés del bienestar subjetivo, el cual es definido como el grado individual de satisfacción con la vida de acuerdo con los estándares internos o referentes.
- Condiciones de vida + satisfacción de la vida considera la calidad de vida como un estado bienestar general que comprende objetivos descriptivos y evaluaciones subjetivas de bienestar físico, material, social y emocional junto con el desarrollo personal mediadas por los valores personales.

Como podemos apreciar no existen criterios únicos para definir el concepto de calidad de vida, sin embargo, aparecen palabras comunes entre los conceptos ya establecidos como lo son satisfacción, multidimensional, bienestar subjetivo/objetivo.

Hablando del bienestar subjetivo este es el cual nos permite obtener información acerca del estado emocional y la percepción de satisfacción de cada persona, pero no muestra la posibilidad que tiene esta para acceder a las condiciones óptimas para vivir adecuadamente. El bienestar objetivo es aquel conjunto de requisitos materiales y no materiales que le permite tener a la persona una buena condición de vida, esto puede ser su ingreso económico, condiciones de la vivienda, educación, situación de seguridad, ambiental e inclusive la política.<sup>8</sup>

Julio Alguacil, nos da una opinión acerca del concepto de calidad de vida, este nos menciona otras expresiones similares que se emplean

habitualmente y que mantienen entre sí relaciones de complementariedad y oposición: <sup>12</sup>

- **Nivel de vida:** medida cuantitativa resultante de la suma de la capacidad de consumo privado y del acceso a servicios públicos.
- **Modo de vida:** forma colectiva de ser y estar en la vida determinada por patrones comunes de orden cultural.
- **Estilo de vida:** opción individual de desarrollo vital, dentro de la variabilidad condicionada por el nivel y el modo de vida.

Otra definición interesante es la de Pérez en 2014 pues define calidad de vida como “aquella que se inunda en el gozo tranquilo y seguro: de la salud, la educación, una alimentación suficiente, una vivienda digna, con un medio ambiente estable, con justicia, dignidad, igualdad entre sexos, seguridad y participación responsable en la vida cotidiana”. <sup>13</sup> Ilustración 3



Ilustración 3 Ruleta representativa de bienestar subjetivo y objetivo. <sup>14</sup>

El concepto de calidad de vida ha evolucionado desde una definición conceptual hasta una serie de escalas que permiten medir la percepción general de salud; es por ello que la calidad de vida se conceptualiza de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar; así reside la sensación de bienestar que puede ser experimentada y que representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del “sentirse bien.”

Es así que conforme el concepto ha avanzado los autores cada vez más definen e integran diferentes dimensiones para su estudios y evaluación por lo que en 2013 Núñez y Sell a través de una revisión de varios autores recopilaron las dimensiones más frecuentes en sus consultas, es así que, determinaron que las de mayor prevalencia eran: bienestar físico, bienestar material, bienestar social, desarrollo y aquellas actividades que hablan de las acciones que las personas realizan y cómo influye en ellas realizarlas.<sup>15</sup>

Por otro lado, Schalock y Verdugo realizaron también una recopilación de las dimensiones que propusieron otros autores (tabla 1).<sup>16</sup>

<b>TABLA 1 DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA.</b>	
<b>INVESTIGADOR</b>	Dimensiones clave
<b>FLANIGAN(1982)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bienestar físico y material</li> <li>➤ Relaciones con otras personas actividades sociales, comunitarias y críticas.</li> <li>➤ Desarrollo y logro personal</li> <li>➤ Ocio</li> </ul>
<b>CUMMINS (1996)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bienestar material</li> <li>➤ Salud</li> <li>➤ Productividad</li> <li>➤ Intimidad</li> <li>➤ Seguridad</li> <li>➤ Lugar en la comunidad</li> <li>➤ Bienestar emocional</li> </ul>

Continúa...

Continúa...

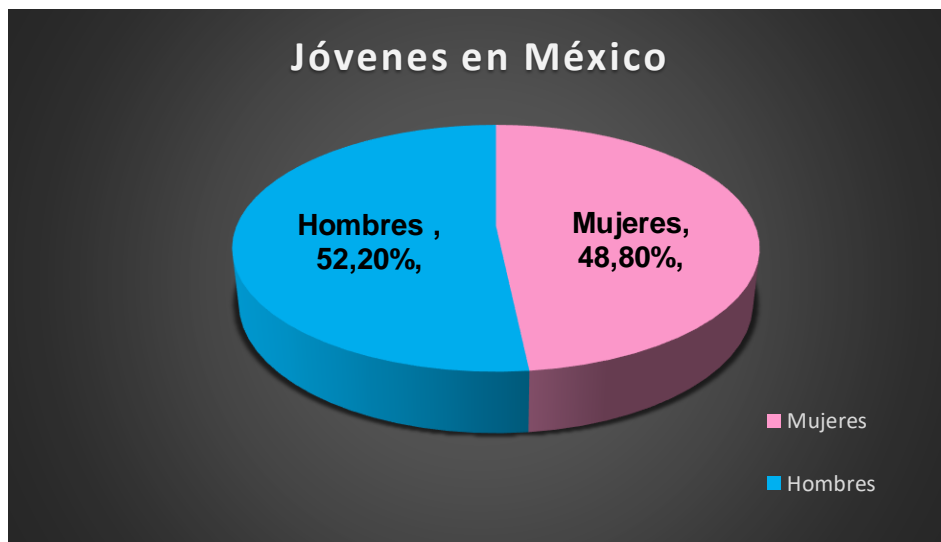
TABLA 1 DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA.	
<b>INVESTIGADOR</b> <b>FELCE (1997)</b>	Dimensiones clave <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bienestar físico</li><li>➤ Bienestar material</li><li>➤ Bienestar social</li><li>➤ Bienestar relativo a la productividad</li><li>➤ Bienestar emocional</li><li>➤ Bienestar referido a los derechos o aspectos físicos</li></ul>
<b>ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (WHO 1997)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Salud física</li><li>➤ Salud psicológica</li><li>➤ Nivel de independencia relaciones Sociales</li><li>➤ Entorno</li><li>➤ Espiritualidad: religión, creencias personales</li></ul>
<b>SCHALOCK (2000)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bienestar Emocional</li><li>➤ Relaciones interpersonales</li><li>➤ Bienestar material</li><li>➤ Desarrollo personal</li><li>➤ Bienestar físico</li><li>➤ Autodeterminación</li><li>➤ Inclusión social</li><li>➤ Derechos</li></ul>

A partir de la definición que presento la OMS, sé que tanto las expectativas de salud, el soporte social y la autoestima pueden afectar la calidad de vida y siendo este un concepto que para evaluarse debe reconocerse en el sentido multidimensional que incluye lo físico, lo psicológico y lo social, estas dimensiones son influenciadas por las creencias, experiencias, percepciones y expectativas de un sujeto y pueden ser definidas como percepciones de la salud. Cada dimensión de la calidad de vida se puede dividir a su vez, en dos: un análisis objetivo de un estado de salud y las percepciones subjetivas de la misma. Así es que se puede decir que, aunque dos personas posean el mismo estado de salud, pueden tener una calidad de vida y una autopercepción de la salud muy diferente.

### 2.3 Etapa universitaria

La población mexicana está en desarrollo demográfico debido a variables como el descenso de la mortalidad general, el incremento de la esperanza de vida ha ido aumentando, por lo que para el año 2050 la población senil representara la mayoría de la población de nuestro país, debido a que hoy en día la población predominante es la adulto-joven. <sup>17</sup> Estos aumentos de esperanza de vida, han propiciado a la población adulto-joven a nuevas afecciones relacionadas con los estilos de vida que llevan hoy en día.

Los adultos jóvenes constituyen la parte más sana de la población, ya que en general los órganos, tejidos y sistemas se encuentran funcionando de manera eficiente, es decir se encuentran en la cúspide de la curva de desarrollo normal. En el 2015, en México, la edad media era de 25 años donde 31.9 millones de sus residentes son una población de jóvenes de entre 15 a 29 años edad, de los cuales, el porcentaje de hombres es ligeramente mayor al de las mujeres (gráfica1).<sup>18</sup>



Gráfica 1 Datos poblacionales de jóvenes de 15 a 19 años de edad en la ciudad de México en el año 2015.



La etapa universitaria puede ser una etapa de búsqueda intelectual y crecimiento personal, e identidad personal; también representa una crisis debida a los cambios, responsabilidades y retos que plantea, además culminar esta etapa, lleva a un crecimiento moral y cognitivo. Actualmente, en la educación superior se registra un porcentaje similar de hombres y mujeres, tal como ocurre con la deserción, misma que se presenta por razones económicas, sociales o de insatisfacción con la universidad.<sup>19</sup>

En 2008, Velásquez y Cols señalan que en la actualidad el mundo es muy competitivo y los jóvenes universitarios deben enfrentar una serie de demandas sociales y académicas que su medio circundante exige, puesto que en esta etapa de la vida no solo están sometidos a la evaluación continua de sus maestros, y autoridades; sino también de los miembros del grupo al cual pertenecen y que se relacionan cotidianamente.<sup>20</sup>

K. Warner Schaie propuso un modelo de desarrollo cognoscitivo durante todo el ciclo vital, en etapas que marcan las formas de adquisición del conocimiento, la etapa universitaria se puede colocar en la segunda etapa que es etapa de logros, la cual se inicia a partir de los 19 o 20 años hasta principios de los 30 años; esta corresponde al momento del término de la educación media superior, y así harán uso de lo que saben para obtener competencia e independencia, en el área escolar y laboral.<sup>21</sup>

Kohlberg, define que el adulto joven posee una moral post-convencional, es decir, la persona conoce las posibilidades de conflicto entre dos estándares socialmente aceptados y tratan de decidir entre ellas. Por otro lado, se piensa en términos racionales, valorando la voluntad de las mayorías y el bienestar social aceptando a la ley impuesta por la sociedad y la moral universal, en la cual el adulto hace lo que considera correcto a pesar de las restricciones legales o de lo que los demás opinen, actuando de acuerdo a los estándares internos.<sup>21</sup>

## 2.4 Escalas de medición

Para la medición de los componentes de la calidad de vida que no pueden ser observados directamente, éstos se evalúan a través de cuestionarios que contienen grupos de preguntas y estas representan una variable que aporta un valor específico a una calificación global, para un factor o dominio.<sup>22</sup> En teoría, se asume que hay un valor verdadero de la calidad de vida y que puede medirse indirectamente por medio de escalas.

Los cuestionarios también llamados instrumentos, sirven para medir la calidad de vida y se pueden dividir en dos grupos genéricos y específicos; siendo los genéricos aquellos que nos ayudan a comparar los diferentes tipos de poblaciones y sus padecimientos, pero pueden ser sensibles a los cambios clínicos, por lo que estos solos nos ayudan de manera descriptiva; mientras los específicos son los que se basan en las características especiales de un determinado padecimiento, para evaluar cambios físicos y efectos del tratamiento a través del tiempo.<sup>23 24</sup> Ilustración 4

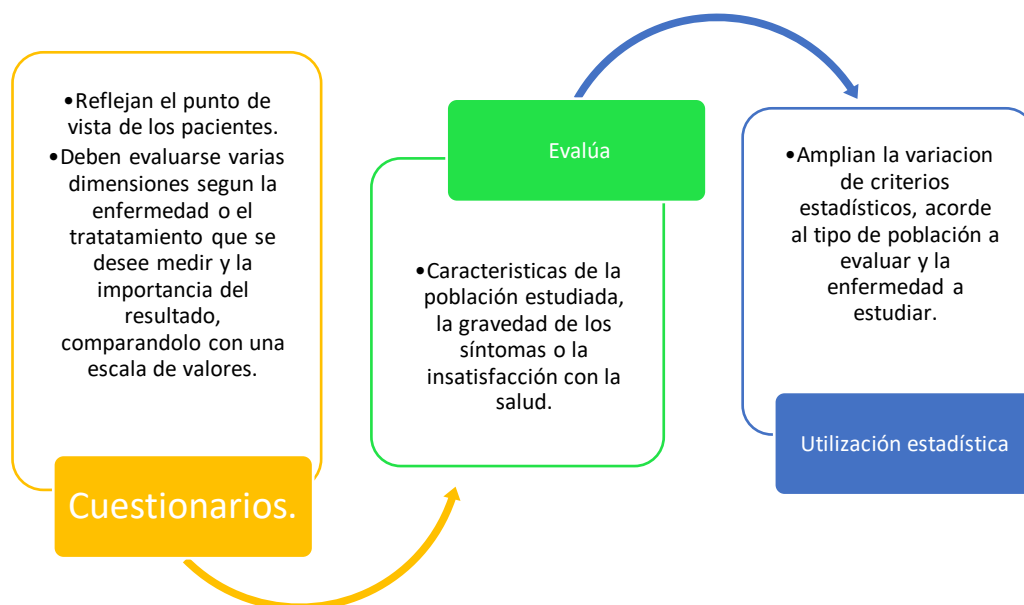


Ilustración 4 Aportaciones de los cuestionarios a la investigación.<sup>25</sup>

Los instrumentos para medir la calidad de vida son confiables, pero hay que tomar en cuenta que no hay un valor estándar contra el cual se pueda comparar; por lo que es importante verificar en aquellos instrumentos que vayamos a utilizar, que se cumpla esencialmente con las mediciones de validez y consistencia; para verificar que realmente midan lo que deben medir y si esta medición es consistente y reproducible por el mismo aplicador u otros. <sup>26 27</sup> Ilustración 5

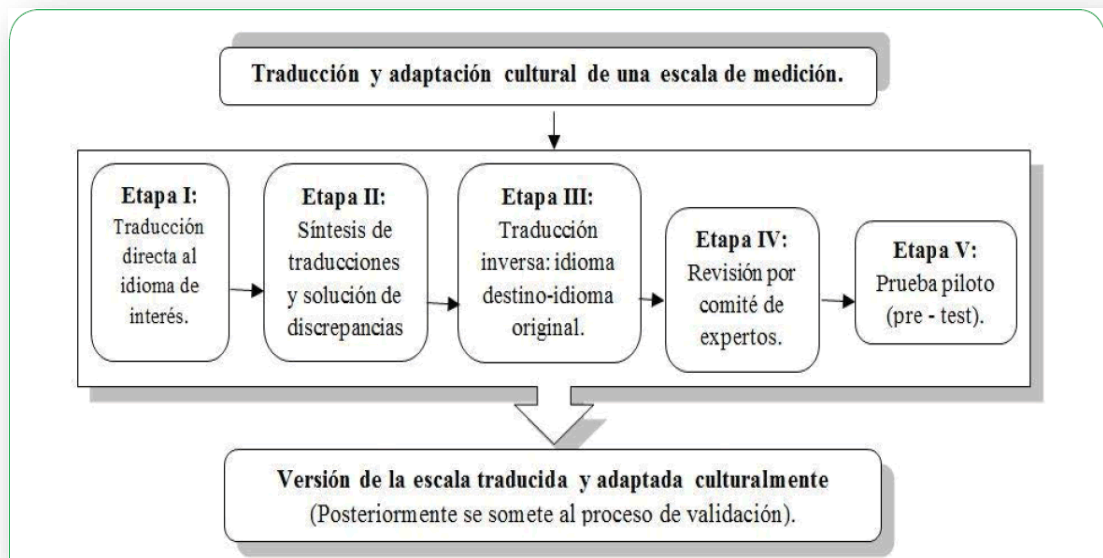


Ilustración 5 Síntesis de la metodología de una escala. <sup>23</sup>

Existen diversos instrumentos de medición para evaluar la calidad de vida y estos se basan de acuerdo a la etapa de vida donde se encuentren como lo son niños y adolescentes, adultos y adultos de la tercera edad. <sup>28</sup>

En la siguiente tabla podemos observar algunas de las encuestas que existen para la evaluación en adultos (tabla 2). <sup>28</sup>

Tabla 2 .Cuestionarios para evaluar la calidad de vida en adultos

Instrumento	Objetivo	Validez	Confiabilidad	Dimensión
The Nottingham Health Profile: NHP.	Validación	Constructo	Consistencia interna	Funcionalidad física, emocional, social, nivel de actividad, percepción deterioro.
The Darmouth-COOP	Validación confiabilidad	Contenido criterio	Prueba repetida	Movilidad física, social, emocional, apoyo social, dolor.
The sickness impact profile:SIP 68 short Generic Version	Validación confiabilidad	Constructo	Prueba repetida consistencia interna	Funcionalidad, físico, emocional, social, autonomía, satisfacción
The Health assessment Questionnaire:HAQ	Validación confiabilidad Descripción	Constructo	Prueba repetida	Funcionalidad, físico, mental, dolor, autocuidado.
The World Health Organization Quality of life:WHOQOL-100	Validación confiabilidad	Constructo contenido	Consistencia interna	Funcionalidad, físico, emocional, social, entorno, valores, autonomía.

## 2.5 Escala GENCAT

La escala GENCAT es un instrumento utilizado para la evaluación objetiva, diseñado de acuerdo a los avances sobre el modelo multidimensional de calidad de vida propuesto por Schalock y Verdugo. <sup>29</sup>

Miguel Ángel Verdugo, en su modelo de calidad de vida la define como “un concepto identificado con el movimiento de avance, innovación y cambio en las prácticas profesionales y en los servicios, permitiendo promover actuaciones a nivel de la persona, de la organización y del sistema social”. <sup>30</sup>

El modelo de calidad se fundamenta en las dimensiones desarrolladas por Schalock y Verdugo; estos autores nos mencionan 8 dimensiones las cuales proponen ítems para su evaluación <sup>30</sup> :

- **Dimensión de bienestar emocional:** esta dimensión tiene en cuenta los sentimientos como la tranquilidad, seguridad, el tener agobios o estar nervioso. Se evalúa mediante indicadores de satisfacción, auto concepto, y ausencia de estrés o sentimientos negativos.
- **Dimensión relaciones personales:** se evalúa a partir de la interacción y el mantenimiento de relaciones de cercanía. Se mide con los indicadores de relaciones sociales, tener amigos claramente identificados, relaciones familiares, relaciones de pareja y sexualidad.
- **Dimensión Bienestar material** contempla aspectos de capacidad económica. Los elementos evaluados son vivienda, lugar de trabajo, posesiones, ahorro, trabajo.
- **Dimensión desarrollo personal** se miden indicadores oportunidad de aprendizaje, habilidades relacionadas con el

trabajo, habilidades de competencia, desarrollo de estrategias de comunicación.

- **Dimensión bienestar físico** el cual permite desarrollar actividades diarias, medimos ítems de alimentación saludable, atención hospitalaria, sueño, salud.

### 3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

---

En los últimos cincuenta años ha cobrado gran importancia el diseño de indicadores que influyen de forma directa o indirectamente en la salud. Uno de estos indicadores es la medición del bienestar, pero esta variable toma una dimensión diferente cuando se habla de países desarrollados y en vías de desarrollo y más aún cuando se habla de la posesión de bienes que sesgan la clasificación de bienestar contabilizándolas como es el caso de los censos poblacionales.

Ahora bien, hablar de bienestar al igual que de calidad de vida conlleva necesariamente el análisis de los determinantes de salud como menciona Lalonde y que influyen directamente en el terreno emocional, psíquico y físico entendiendo como los espacios vitales y económicos. En este sentido la calidad de vida medida a través de las diferentes dimensiones como es el GENCAT ha sido útil para explorar el bienestar sobre todo en el adulto mayor, pero son pocos los estudios que existen donde se explore la calidad de vida de estudiantes y más aún la medición de la autopercepción de la salud ya que cuando un individuo percibe que su vida se desarrolla con dificultad porque no es aceptado por él y su entorno social generalmente somatiza y califica su salud en los grados más bajos, por lo tanto el presente estudio se sustenta sobre la pregunta: ¿Qué proporción de estudiantes universitarios califican su calidad de vida en estándares medios y altos?

## 4 JUSTIFICACIÓN

---

El presente estudio permitió tener un acercamiento a la problemática que pueden presentar una muestra de estudiantes universitarios influenciados por el estilo de vida, entendiendo a esta como los hábitos que se repiten sistemáticamente en su entorno social, de esta forma los resultados podrán compartirse con los profesores para entender los comportamientos de los alumnos y sus factores de riesgo y poder orientarlos e inclusive canalizarlos a la ayuda psicológica.



## 5 OBJETIVOS

---

### 5.1 General

Evaluar la calidad de vida de una muestra de estudiantes universitarios de 22 a 27 años de acuerdo a los criterios de la Escala GENCAT.

### 5.2 Específicos

- Determinar la calidad de vida por sexo y dimensión de los rubros que determinan el índice GENCAT.
- Identificar en cada dimensión del índice GENCAT la proporción de alumnos que emiten la más alta calificación determinado por sexo.
- Determinar el perfil de calidad de vida en términos de salud por sexo.
- Determinar si existen diferencias estadísticamente significativas del perfil de calidad en salud entre sexo masculino y femenino.

## 6 METODOLOGÍA

---

### 6.1 Material y método

El estudio se llevó a cabo dentro de la Facultad de Odontología UNAM, en alumnos de la 62° promoción del seminario de titulación de la carrera de Cirujano Dentista. Ilustración 6



Se les pidió a los alumnos que en un papel escribieran su nombre y lo pasaran al frente; colocándolo en el escritorio del auditorio.

Ilustración 6 Escudo de la Facultad

de Odontología, UNAM. <sup>31</sup>

Se eligieron aleatoriamente por medio de los papeles con los nombres de los alumnos a 61 de ellos, para que contestaran una encuesta en casa y las devolvieran al día siguiente para evitar que entre alumnos duplicaran respuestas y estas fuesen lo más subjetivas posibles.

La encuesta que se les aplicó contenía 81 ítems mediante la Escala GENCAT para una medición objetiva de la calidad de vida y la autopercepción de estudiantes universitarios. Al día de entrega de las encuestas los alumnos entregaron en un sobre manila cerrado sus encuestas.

## **6.2 Tipo de estudio**

- Estudio transversal

## **6.3 Población de estudio**

- Alumnos inscritos en la 62° promoción del seminario de titulación de la carrera de Cirujano Dentista.

## **6.4 Muestra**

- 61 alumnos seleccionados al azar.

## **6.5 Criterios de inclusión**

- Alumnos de la facultad de odontología, UNAM.
- Alumnos de la 62° promoción del seminario de titulación.
- Alumnos que contestaron en su totalidad la encuesta.

## **6.6. Criterios de exclusión**

- Alumnos que cumplan con los criterios, pero no sean la 62° promoción del seminario de titulación.

## **6.7 Variables de estudio**

- Edad
- Sexo
- Calidad de vida

## **6.8 Variable independiente y variable dependiente**

- Independiente: Formato de calidad de vida GENCAT
- Dependiente: Calidad de vida

## 6.9 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición estratégica	Atributos	Nivel de medición
<b>Edad</b>	Espacio de años que han corrido de un tiempo a otro. 4	Se registrara la edad dada por el Universitario al momento de presentar la prueba.	Años	Cuantitativa
<b>Sexo</b>	Características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. 32	Femenino Masculino	Femenino Masculino	Cualitativa
<b>Calidad de Vida</b> <b>Escala GENCAT</b>	Instrumento de medición específico para identificar el perfil de Calidad de Vida de una persona.	Consta de 71 preguntas, divididas en 8 dimensiones con 4 posibles respuestas.	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentemente 3. Algunas veces 4. nunca o casi nunca	Cualitativa

## 6.10 Análisis de la información

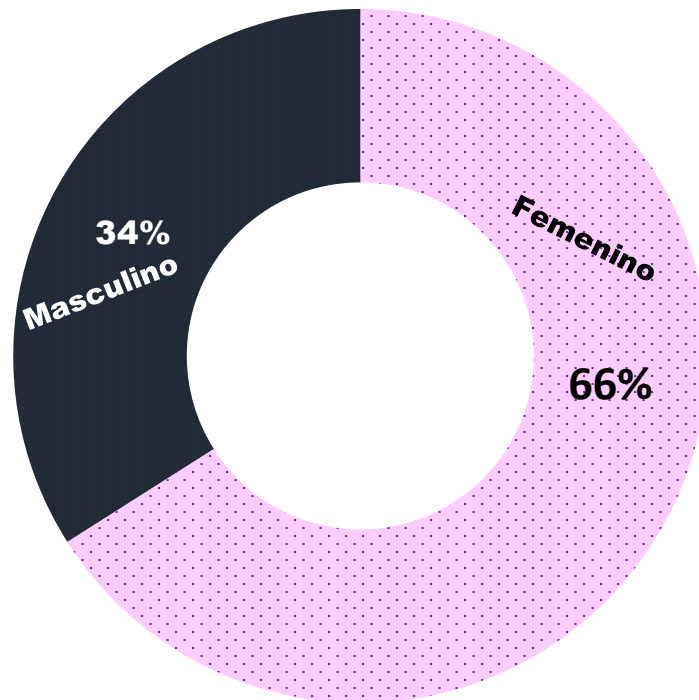
La información se presenta en primer lugar en proporciones o porcentajes y en segundo lugar se calculó la calidad de vida utilizando el puntaje por cada uno de la respuesta asignándole la mayor calificación a lo que denotara mayor libertad o calidad de vida.

## 7 RESULTADOS

---

Los resultados que a continuación se presentan corresponden a la información recabada en el formato de encuesta, la información correspondiente a calidad de vida se presenta por ítem de mayor prevalencia en cada una de las dimensiones, y por último el índice de autopercepción de la salud.

En el estudio participaron 61 egresados que cursaron el seminario de titulación, el 66% (n =40) correspondió al sexo femenino y el 34 %(n=21) al masculino. El promedio de edad para el sexo femenino fue de 24 años y para el masculino de 25.7 años (gráfica 2).



Gráfica 2 Distribución por sexo. *F.D.*

## **Bienestar emocional**

Es un estado de ánimo que funciona en armonía de las aptitudes y emociones, al respecto, los varones presentan síntomas depresivos algunas veces en un 48% mientras que un 47.5% las mujeres mencionaron que casi nunca los presentan. Comparado con esto otro ítem de relevancia los hombres presentan algunas veces un 39% sentimientos de inseguridad mientras que las mujeres muestran un 55%. Lo que nos habla de una diferencia significativa en cuanto a un estándar de calidad de vida como la seguridad (tabla 3).

<b>Tabla 3</b>		
<b>Dimensión bienestar emocional por sexo. FO.UNAM.2019</b>		
<b>Ítem</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
1. Te muestras satisfecho en tu vida personal.	Siempre 58%	Frecuentemente 53%
2. Presentas síntomas de depresión (tristeza, sentimientos de vacío, pérdida de interés en lo que antes te gustaba, pérdida de apetito y expresión emocional, problemas para dormir o insomnio, pensamientos sobre la muerte...irritabilidad)	Casi Nunca 47.5%	Algunas veces y nunca o casi nunca 48%
3. Estas alegre y de buen humor.	Frecuentemente 53%	Frecuentemente 57%
4. Muestras sentimientos de incapacidad o inseguridad.	Algunas veces 55%	Algunas veces 39%
5. Presentas síntomas de ansiedad (sensación de ahogo, taquicardia, opresión en el pecho, miedo, náuseas o molestias abdominales)	Casi Nunca 68%	Nunca o Casi Nunca 71%
6. Te muestras satisfecho contigo mismo.	Siempre 43%	Frecuentemente 52%
7. Tienes problemas de comportamiento.	Casi Nunca 75%	Casi Nunca 48%
8. Te muestras motivado a hora de realizar cualquier tipo de actividad.	Siempre 53%	Siempre y frecuentemente 43%

*Fuente directa* N=61

## Relaciones personales

En la actualidad tienen un gran significado en la vida de los jóvenes, tanto en la sociedad que los rodea, así como en el núcleo familiar. Es por eso que se debe mencionar que las mujeres mantiene una mejor relación familiar en un 55% comparado con el 48% que los hombres; así mismo se sienten más queridas por sus seres queridos en un 68% en contraste con un 57% que los varones; lo que permite que casi nunca (50%) tengan dificultad para iniciar una relación de pareja comparada con los hombres (33%) (tabla 4).

Tabla 4 Dimensión relaciones personales por sexo. FO.UNAM.2019		
Ítem	Femenino	Masculino
1. Realizas actividades que te gustan con otras personas.	Siempre 50%	Siempre 68%
2. Mantienes con tu familia la relación que deseas.	Siempre 55%	Frecuentemente 48%
3. Te quejas de la falta de amigos estables.	Casi nunca 53%	Casi nunca 72%
4. Valoras negativamente tus relaciones de amistad.	Casi nunca 70%	Casi nunca 71%
5. Manifiestas sentirte poco valorado(a) por tu familia.	Casi nunca 63%	Casi nunca 81%
6. Tienes dificultad de iniciar una relación de pareja.	Casi nunca 50%	Casi nunca 33%
7. Mantienes una buena relación con tus compañeros de trabajo o escuela.	Siempre 50%	Siempre 52%
8. Te sientes querido por las personas importantes para ti.	Siempre 68%	Siempre 57%
9. La mayoría de las personas con las que interactúas son similares a ti.	Frecuentemente 53%	Frecuentemente 43%
10. Tienes actividad sexual satisfecha.	Siempre 43%	Siempre 52%

*Fuente Directa*

*N=61*

## **Desarrollo personal**

Se observó que las mujeres tienen menos problemas para relacionarse tanto en el trabajo como con otras personas, por mencionar algunos ejemplos solo el 45% de las mujeres casi nunca tienen dificultad para adaptarse a las situaciones económicas en cambio el 52% casi nunca tienen dificultad para eso. El 75% de las mujeres afirman que siempre que tienen trabajo este les permite generar nuevas habilidades en contraste con los varones que solo tienen el 38% de generar nuevas habilidades (tabla 5).

<b>Tabla 5</b>		
<b>Dimensión desarrollo personal por sexo. FO.UNAM.2019</b>		
<b>Ítem</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
1. Tienes dificultad para adaptarte a las situaciones amorosas.	Casi nunca 43%	Algunas veces/ casi nunca 33%
2. Tienes dificultad para adaptarte a las situaciones económicas.	Casi nunca 45%	Casi nunca 52%
3. Tienes dificultad para adaptarte a las situaciones al trabajo en equipo.	Casi nunca 45%	Algunas veces 52%
4. Tienes dificultad para adaptarte a las situaciones acatar indicaciones.	Casi nunca 73%	Casi nunca 52%
5. Tienes dificultad para adaptarte a los amigos.	Casi nunca 53%	Casi nunca 62%
6. Tienes acceso a las nuevas tecnologías (internet, celular, laptop etc.).	Siempre 88%	Siempre 57%
7. Si trabajas, este te permite desarrollar nuevas habilidades.	Siempre 75%	Siempre 38%
8. Desarrollas tu trabajo de forma responsable y competente.	Siempre 80%	Siempre 57%
9. La carrera profesional que estas cursando te permite desarrollar nuevas habilidades y aprendizajes.	Siempre 80%	Siempre 79%

Continúa...



Continúa...

Tabla 5 Dimensión desarrollo personal por sexo. FO.UNAM.2019		
Ítem	Femenino	Masculino
10. Te muestras desmotivado en tu trabajo.	Casi nunca 55%	Casi nunca 52%
11. Te muestras desmotivado para iniciar tu vida profesional.	Casi nunca 58%	Casi nunca 62%

*Fuente directa*

*N=61*

### **Bienestar físico**

Esta variable juega un papel importante en los estándares de calidad de vida y para la autopercepción de la salud, tanto es así que los alumnos varones percibieron en un 48% tienen accesibilidad a servicios de salud mientras que las mujeres percibieron un 68% (tabla 6).

Tabla 6 Dimensión Bienestar físico por sexo. FO.UNAM.2019		
Ítem	Femenino	Masculino
1. Tienes problemas de sueño.	Algunas veces 48%	Algunas veces 52%
2. Tus hábitos alimenticios son saludables.	Frecuentemente 45%	Algunas veces 43%
3. Tienes un buen estado de salud.	Siempre 55%	Siempre 52%
4. Tienes un buen aseo personal.	Siempre 95%	Siempre 62%
5. Tienes problemas de salud, estos incluyen dolor y malestar	Algunas veces 45%	Casi nunca 52%
6. En caso de que tu salud se vea afectada, te vez afectado por dolor.	Casi nunca 50%	Casi nunca 57%
7. Tienes accesibilidad a servicios de salud.	Siempre 68%	Siempre 48%

*Fuente directa*

*N=61*

En la Universidad se les otorga al 100% accesibilidad a servicios de salud; lo que nos habla sobre la falta de información que puede influir en la perspectiva de nuestra salud. Es importante valorar que los encuestados en alto porcentaje responden que siempre tienen buen estado de salud y aseo personal (tabla 6).

### **Autodeterminación**

Podemos observar que las mujeres tienen mayor número de metas, objetivos e intereses, también mayor organización y tienden a defender sus ideas y opiniones. Lo que nos habla sobre el avance la inclusión de las mujeres en el entorno social (tabla 7).

<b>Dimensión Autodeterminación Tabla 7 por sexo. FO.UNAM.2019</b>		
<b>Ítem</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
1. Tienes metas, objetivos e intereses.	Siempre 90%	Siempre 71%
2. Tienes libertad de elegir la forma de pasar tu tiempo libre.	Siempre 78%	Siempre 57%
3. Defiendes tus ideas y opiniones.	Siempre 78%	Siempre 67%
4. Otras personas deciden por tu vida personal.	Casi nunca 83%	Casi nunca 67%
5. Otras personas deciden como gastar tu dinero.	Casi nunca 88%	Casi nunca 81%
6. Otras personas deciden la hora en la que te acuestas.	Casi nunca 90%	Casi nunca 81%
7. Organizas tu propia vida.	Siempre 85%	Siempre 57%
8. Eliges con quien vivir.	Siempre 80%	Siempre 48%

*Fuente directa*

*N=61*

## **Inclusión social**

Tanto hombres como mujeres contesto que casi nunca tienen impedimentos para su inclusión social, familia y amigos los apoyan frecuentemente y que casi nunca se han sentido rechazados o discriminados. En contraste con este panorama tenemos que solo el 43% de mujeres frecuentemente utiliza entornos comunitarios para la inclusión social y solo el 28% de hombres lo utiliza algunas veces (tabla 8).

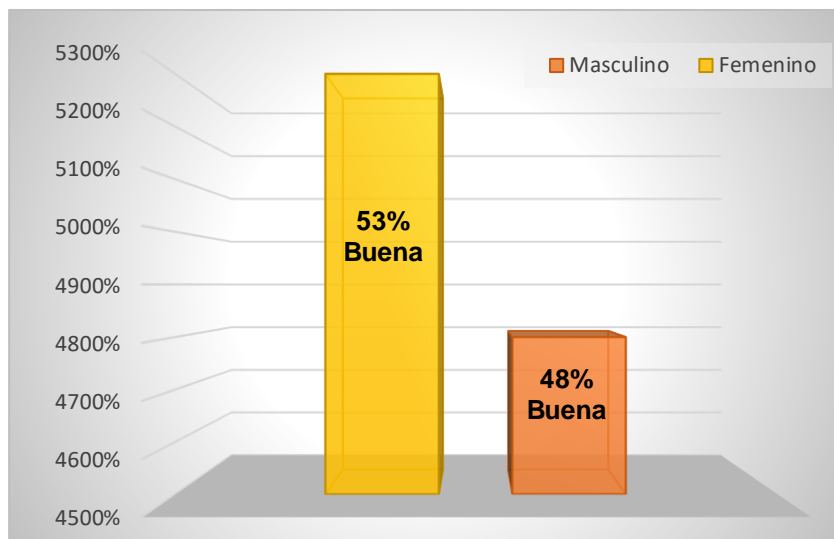
<b>Tabla 8</b>		
<b>Dimensión Inclusión social por sexo. FO.UNAM.2019</b>		
<b>Ítem</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>1. Utilizas entornos comunitarios como piscinas, cines, teatros, museos, etc.</b>	Frecuentemente 43%	Algunas veces 28%
<b>2. Tu familia te apoya cuando lo requieres.</b>	Siempre 70%	Siempre 67%
<b>3. Tienes barreras culturales, sociales o físicas que dificulten tu inclusión social.</b>	Casi nunca 88%	Casi nunca 76%
<b>4. Cuantas con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de tu comunidad.</b>	Siempre y frecuentemente 30%	Frecuentemente 52%
<b>5. Tus amigos te apoyan cuando lo necesitan.</b>	Siempre 53%	Frecuentemente 52%
<b>6. Tus amigos se limitan solo a los que tienes en la facultad.</b>	Casi nunca 65%	Algunas veces 24%
<b>7. Tus amigos se limitan solo a los que tienes en tu trabajo.</b>	Casi nunca 75%	Casi nunca 48%
<b>8. Eres rechazado o discriminado por los demás.</b>	Casi nunca 85%	Casi nunca 76%

*Fuente directa*

*N=6*

## CELADE OMS por sexo. FO.UNAM.2019

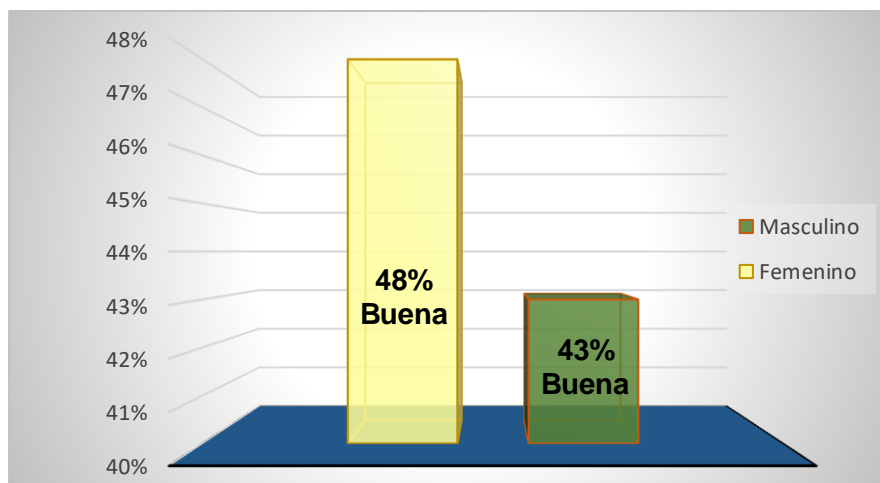
### Ítem1 Dirías que tu salud en general es:



Fuente directa

La mayor proporción de las mujeres (53%) reconocen que su salud en general es buena, menos de la mitad de los varones la califican igual.

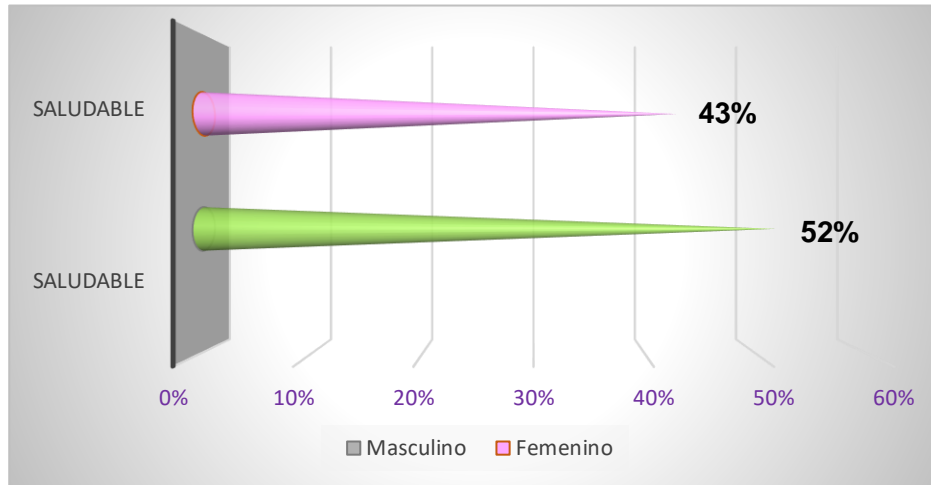
### Ítem2 Como clasificas tu salud en este momento



Fuente directa

Obsérvese que casi en la misma proporción, los varones y las mujeres opinan que su salud al momento de la encuesta era buena, y que ningún encuestado contestó que fuese mala.

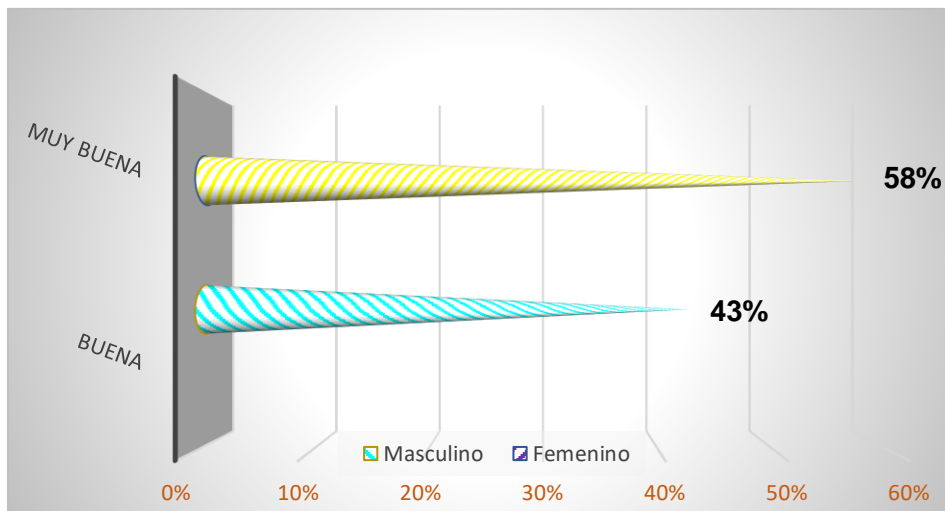
### Ítem 3 Percepción sobre tu salud ¿cómo te sientes?



*Fuente directa*

La mayor proporción de hombres reconoció que la percepción de su salud es saludable, un 10% más que la percepción de las mujeres.

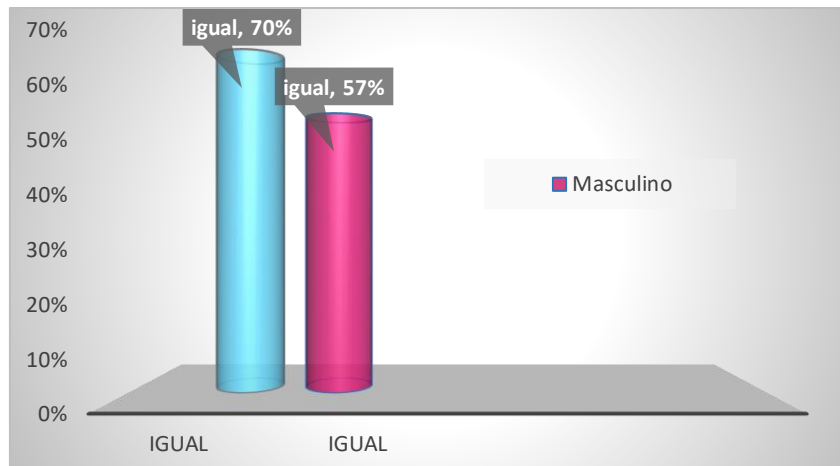
### Ítem 4 Comparado con otras personas dirías que tu salud es.



*Fuente directa*

Más de la mitad de las mujeres entrevistadas calificaron su salud muy buena; mientras que menos de la mitad de los varones la calificaron como buena comparándola con otras personas.

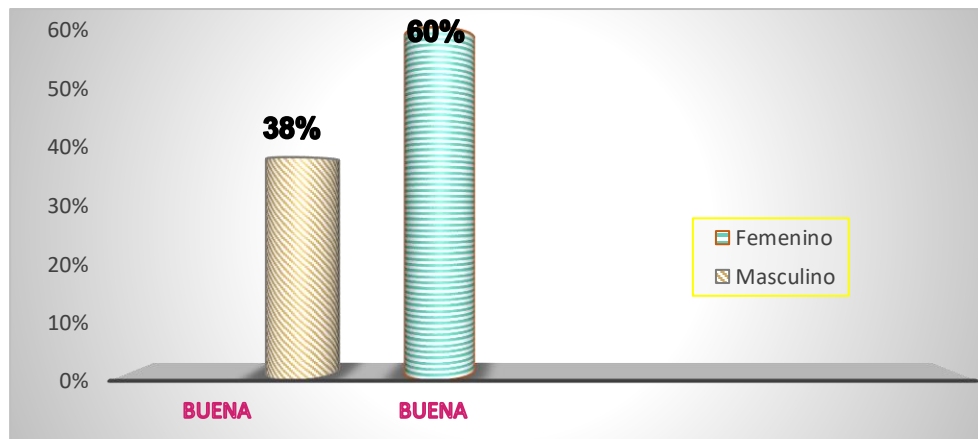
**Ítem 5 ¿Cómo es tu salud comparada con otras personas de tu misma edad?**



*Fuente directa*

En cuanto a comparación con grupos de edad similar las mujeres consideran su salud igual en un 70% mientras que los hombres solo en un 57%.

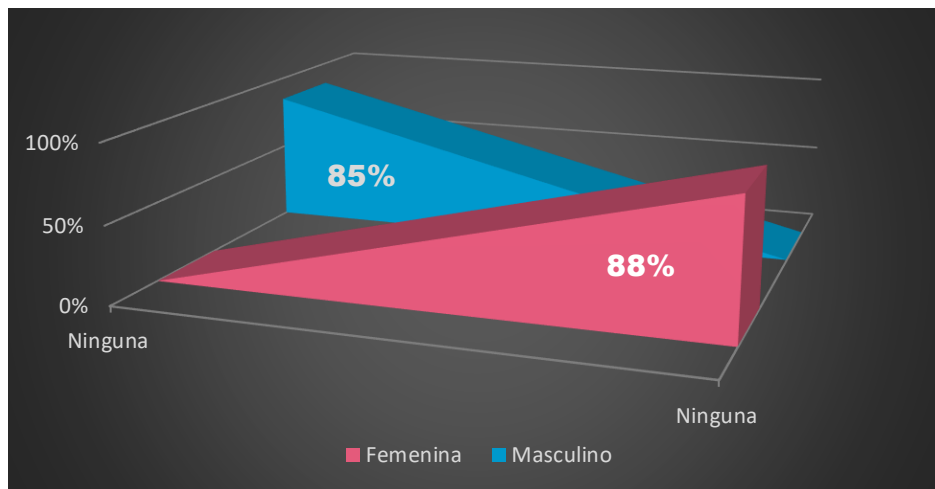
**Ítem 6 Considerando los aspectos físico y mental, en general ¿cómo consideras tu salud hoy?**



*Fuente directa*

Debe notarse la discrepancia significativa entre sexos en cuanto a la percepción de su salud en los aspectos físicos y mentales.

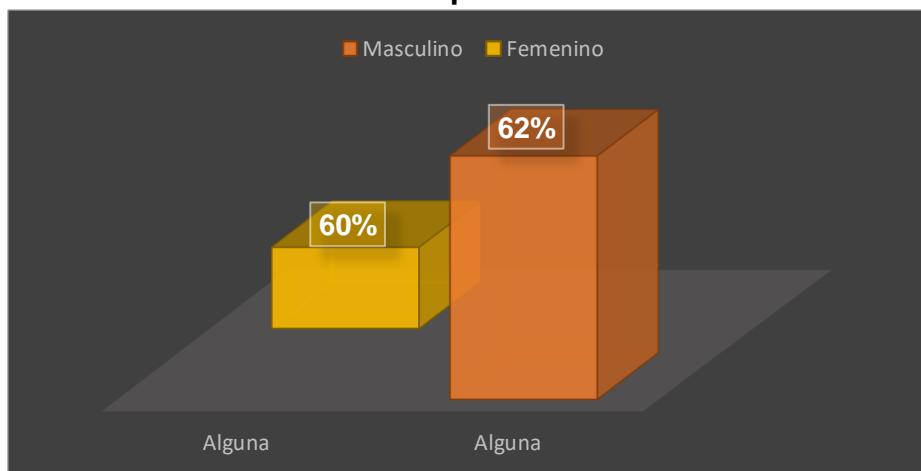
**Ítem 7 En General, los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad tuviste con tu propio cuidado, es decir lavarte y vestirse tú mismo?**



*Fuente directa*

Casi el 90% tiene la habilidad para asearse o vestirse, hay que tener en cuenta el promedio de edad de los encuestados.

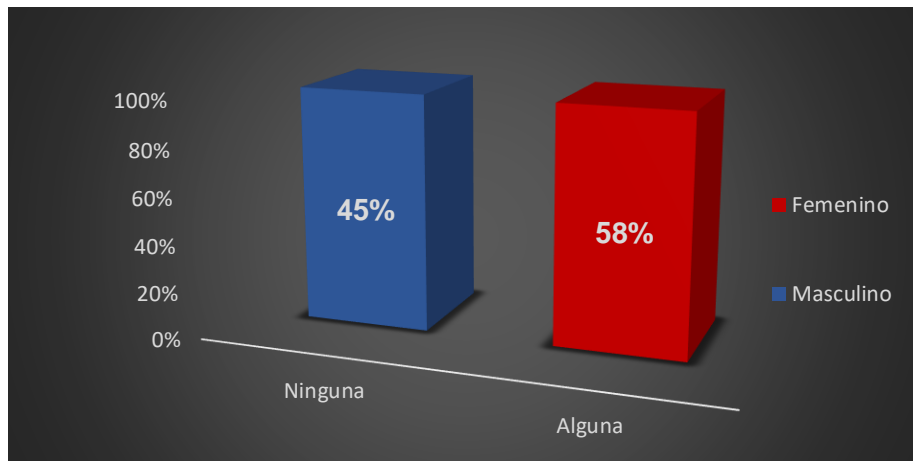
**Ítem 8 En general, en los últimos 30 días, En, ¿Qué tanto dolor o malestar corporal tuviste?**



*Fuente directa*

Más de la mitad de los encuestados respondió que al momento de la encuesta tenía algún tipo un malestar corporal, esto puede deberse a factores como la actividad física o tener latente un cuadro infeccioso o viral.

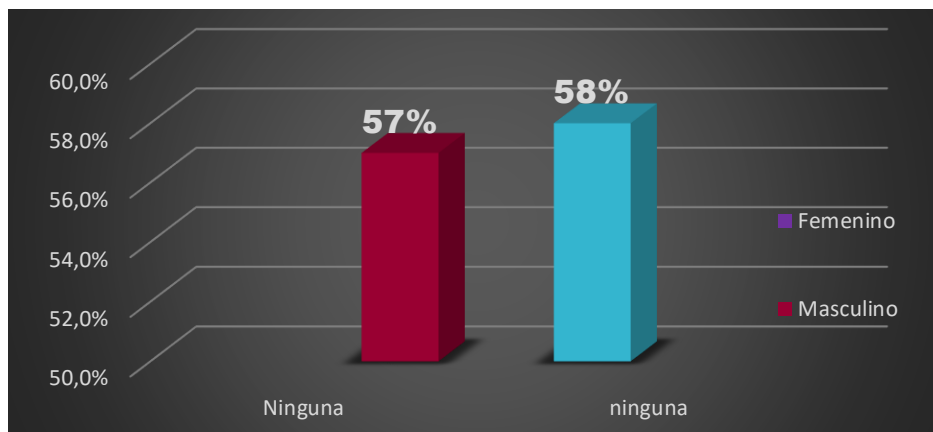
**Ítem 9 ¿Qué tanta dificultad tuviste para concentrarte o recordar las cosas?**



*Fuente directa*

Casi el 50 % no presento ningún problema para concentrarse, esto puede ser relacionado con el grupo de edad de los encuestados.

**Ítem 10 en General, ¿qué tanta dificultad tuviste en tus relaciones personales o su participación en tu ambiente?**



*Fuente directa*

Con un porcentaje mayor al 50% los universitarios no tuvieron ninguna dificultad de interacción con las relaciones personales mientras que el 14% si la tuvo.



## 8 CONCLUSIONES

---

La autopercepción de la salud en los jóvenes universitarios es de gran importancia para determinan el tipo de calidad de vida que conllevan, ya que hoy en día el estrés y otros factores desde el estado de nuestra salud física hasta los determinantes sociales determinan esta propia opinión, siendo que en esta etapa los jóvenes basamos la toma de decisiones en base a las experiencias vividas y de ahí se dio a inicio la evaluación e interpretación de los conceptos que se van adquiriendo a través de estas experiencias.

En esta medición se pudo observar aspectos relevantes conforme a esta etapa de la vida, ya que hubo alumnos que manifestaron que presentaban sentimientos de incapacidad o inseguridad, con un predominio en el sexo Femenino, este sentimiento puede verse reflejado por la etapa delictiva que vive actualmente nuestro país, lo que demuestra que nuestra sociedad influye en nuestra autopercepción de la salud.

En las dimensiones de relaciones personales y desarrollo personal por sexo se pudo observar que el género femenino tiene mejor capacidad de adaptación ante estas dimensiones en cambio al género masculino se le dificulta un poco más la interacción y compromiso de tipo social, esto se puede deber al tipo de fraternización familiar y que en la mayoría de los casos el género femenino siente más apego al núcleo familiar.

El estudio demostró que no existe gran variabilidad significativa de diferencias porcentuales en la calidad de vida y la autopercepción de la salud en la población estudiada.

En apego a los conceptos estudiados de salud, calidad de vida mediante la escala GENCAT, la población estudiada coincide con poca variabilidad en el concepto subjetivo que tiene de estos términos, recordando

que la autopercepción de estos se ve influenciada por una interpretación, relación, asimilación y ejecución individualizada ; como un claro ejemplo en una mención antes del presente trabajo, aunque dos personas tengan los mismos rubros y estados de salud su autopercepción de esta puede ser connotada de diferente forma.

Es realmente importante conocer la calidad de vida y su autopercepción de la salud de los universitarios para así poder apoyarlos y orientarlos para enfrentar, resolver y mejorar la propia autopercepción de su salud y por lo tanto optimizar su calidad de vida. Se hace de vital importancia que los profesores a cualquier nivel exploren en sus alumnos los aspectos emocionales y su adaptación social para orientarlos, apoyarlos y ayudarles, remitiéndolos a un servicio de orientación o insertarlos en programas de tutorías.

## 9 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Herrero J. S. Formailización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. ENE. 2016 Agosto; 10(12).
2. World Health Organization. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos. World Health Organization; 2009.
3. Organizacion Mundial de la salud. Organizacion Mundial de la Salud. [en línea].; 2019 [citado 2019 Febrero 19. Disponible en : <http://www.who.int/es>.
4. Real Academia Española. Real Academia Española. [en línea].; 2019 [citado 2019 Febrero 17. Disponible en : <http://dle.rae.es/?id=X7MRZku>.
5. Álvarez Alba. Salud Pulica y Medicina Preventiva. Quinta ed. Ciudad de Mexico: El Manual Moderno ; 2018.
6. Piédrola Gil G. Medicina preventiva y salud publica. 11th ed. Madrid España: Masson; 2008.
7. Agudelo G. HCAD. Construccin cultural del concepto calidad de vida. Rev Fac Nac de Sal Pub. 2005 Enero; 23(1): p. 80-90.
8. Urzua M. AUC,A. Quality of life: A theoretical review. Ter Psicol. 2012 Abril; 30(1): p. 61-71.
9. Organización Mundial de la Salud Programade envejecimiento y ciclo vital. Enevejecimiento avtivo: un marco politico. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2002; 37(2): p. 74-105.
10. Ardilla R. Caidad de vida: una definicion integradora. Rev latinoam Psicol. · 2003; 35(2): p. 161-164.
11. Felce, D & Perry, J. Quality of life: its definition and measurement. Rev · Dev Disabil. 1995 Enero-Febrero; 16(1): p. 51-74.
12. Julio. AG. Ciudades para un fururo mas sostenible. [en línea].; 2006 · [citado 2019 Marzo 2. Disponible en : <http://habitat.aq.upm.es/cvpu/acvpu.pdf>.
13. G PS. Calidad de vida en personas mayores. 2nd ed. Madrid España: · Dykinson; 2004.

- 14 WIKIPEDIA : La Enciclopedia Libre. Wikipedia : La Enciclopedia Libre.  
· [en línea].; 2017 [citado 2019 Febrero 21. Disponible en:  
<https://es.wikipedia.org/wiki/Archivo:Calidad-de-vida-%E2%80%93-Definici%C3%B3n-y-concepto-general-salud-y-social.png>.
- 15 Nuñez T. Vida y Color. Inteligencia y emociones cotidianas. primera ed.  
· Madrid España: Delta publicaciones ; 2013.
- 16 Schalok RVMA. Calidad de vida: Manual para profesionales de la  
· educación, salud y servicios sociales Madrid España: Alianza; 2003.
- 17 Gomez D, Sesma O, Becerril S, Knaul V. Sistemas de Salud en México.  
· Salud Publica Mex. 2011 Enero; 53(2): p. 220-232.
- 18 INEGI. INEGI. [en línea ].; 2015 [citado 2019 Marzo 3. Disponible en:  
· <http://www.inegi.org.mx/default.html>.
- 19 Hadjimbei,E ,Botsaris G ,Gekas V. Adherence to the Mediterranean Diet  
· and Lifestyle Characteristics of University Students in Cyprus: A Cross-  
Sectional Survey. J Nutr Metab. 2016 Abril; 2016(2742841): p. 1-8.
- 20 Verdugo L., Ponce de León J.C. Estilos de afrontamiento al estrés y  
· bienestar subjetivos en adolescentes y jóvenes. Rev Latinoam Cienc Soc  
niñez juv. 2013 junio; 11(1): p. 79-91.
- 21 Jimenez S. G. Teorías del desarrollo II. Primera ed. E D, editor. México:  
· Red Tercer Milenio; 2012.
- 22 Lara M., M., Ponce de León R ,S., De la Fuente J R. Conceptualización y  
· medición de la calidad de vida de pacientes con cáncer. Rev Invest Clin.  
1995; 47(4): p. 315-327.
- 23 Lujan TJCA. Construction and validation of measurement scales in  
· health: a review of psychometric properties. Imed Pub Journals. 2005;  
11(3:1).
- 24 Ruiz, M. Pairdo , A. Calidad de vida relacionada con la salud: definición y  
· utilización en la práctica. Pharmacoconomics - Spanish Research  
Articles. 2005 Marzo ; 2(1): p. 31-43.
- 25 Castellet F. , Vidal N , Conesa X. Rating scales in orthopaedic surgery  
· and traumatology. Trauma Fund MAPFRE. 2010; 21(suplemento 1): p.  
34-43.

- 26 Granado de la Orden, Susana Serrano Z., Carmen Belmonte c., Susana.  
· Escalas de calidad de vida, dependencia y salud mental de interés en estudios nutricionales de carácter poblacional. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2015; 21(supl 1): p. 263-269.
- 27 Camargo L.D. M, Orozco V L, Niño C.G. Quality of life in college  
· students. evaluation of associated factors. Rev costarr salud publica. 2014; 23: p. 119-125.
- 28 Ramírez V R. Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud:  
· revisión sistemática de la evidencia actual. Rev Andal Med Deporte. 2010 Mayo; 3(3): p. 110-120.
- 29 Verdugo A, Arias M, A Schalock, R. Escala GENCAT: manual de  
· aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida Barcelona : Departamento de Acción Social y Ciudadanía de la Generalitat de Catalunya; 2009.
- 30 Verdugo A, M. Canal B, Ricardo. Fernández F,S. Modelo de calidad de  
· vida aplicado a la atención residencial de personas con necesidades complejas de apoyo. Primera ed. Ministerio de Sanidad PSEL, editor. España: IMSERSO; 2011.
- 31 Borgatta Specialties. Borgata Diplomados y Universidades. [en línea].; 2015 [citado 2019 Marzo 17. disponible en :  
<http://www.borgatta.com.mx/diplomados-y-universidades-usuarios/>.
- 32 UNICEF. Unicef. [en línea]. [citado 2019 MARZO 18. disponible en :  
[https://www.unicef.org/honduras/Aplicando\\_genero\\_agua\\_saneamiento.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf).

**Encuesta realizada a los  
alumnos Universitarios.  
Escala GENCAT**

El presente formulario explora algunas dimensiones que conforman el modelo de calidad de vida y autopercepción de la salud. marca la respuesta que describa tu persona sin dárle espacios sin contestar. Te pedimos que contestes lo más cercano a tu realidad. Esta información permitirá montar un curso de capacitación para maestros ya que desde el punto de vista de la Salud Pública es importante esta información para identificar algunos síntomas o signos diferentes en estudiantes en riesgo y canalizarlos al apoyo oportuno.

Edad  /  Sexo  F /  M  Vives con tus dos padres  No /  Si  Fumas  No /  Si  Bebes al menos 1 litro de cerveza a la semana  No /  Si

Consumes antidepressivos  No /  Si  Cual? \_\_\_\_\_

BIENESTAR EMOCIONAL		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
1	Te muestras satisfecho con tu vida presente				
2	Presentas síntomas de depresión (tristeza o sentimientos de vacío, pérdida de interés en lo que antes te gustaba, pérdida de apetito y expresión emocional, problemas para dormir o insomnio, pensamientos sobre la muerte...irritabilidad)				
3	Estás alegre y de buen humor				
4	Muestras sentimientos de incapacidad o inseguridad				
5	Presentas síntomas de ansiedad (sensación de ahogo, taquicardia, opresión en el pecho, miedo, náuseas o molestias abdominales, mareo)				
6	Te muestras satisfecho contigo mismo				
7	Tienes problemas de comportamiento				
8	Te muestras motivado a la hora de realizar cualquier tipo de actividad				

RELACIONES INTERPERSONALES		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
9	Realizas actividades que te gustan con otras personas				
10	Mantienes con tu familia la relación que deseas				
11	Te quejas de la falta de amigos estables				
12	Valoras negativamente tus relaciones de amistad				
13	Manifiestas sentirte poco valorado(a) por tu familia				
14	Tienes dificultad de iniciar una relación de pareja				
15	Mantienes una buena relación con tus compañeros de trabajo o escuela				
16	Te sientes querido por las personas importantes para ti				
17	La mayoría de las personas con las que interactúan son similares a ti				
18	Tienes actividad sexual satisfecha				

<b>BIENESTAR MATERIAL</b>		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
19	El lugar donde vives te impide llevar una vida saludable porque hay escasa ventilación, excesivo humo, ruido y personas, inaccesibilidad, etc)				
20	Si trabajas el lugar donde trabajas cumple con las normas de seguridad				
21	Si solo estudias, el lugar donde lo haces cumple con las normas de seguridad				
22	Dispones de los bienes materiales que necesitas				
23	No te agrada la zona donde vives				
24	El lugar donde vives está limpio				
25	Dispones de recursos monetarios para cubrir tus necesidades de transporte, diversión y comida cuando estás fuera de casa				
26	Tus padres te proveen de ingresos suficientes mientras estudias para permitirte un "capricho"				
27	Tus padres te proveen de ingresos suficientes mientras estudias para permitirte un "capricho"				
28	El lugar donde resides está adaptado a tus necesidades de bienestar				

<b>DESARROLLO PERSONAL</b>		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
29	Tienes dificultad para adaptarte a las situaciones amorosas				
30	Tienes dificultad para adaptarte a las situaciones económicas				
31	Tienes dificultad para adaptarte al trabajo en equipo				
32	Tienes dificultad para adaptarte a acatar indicaciones				
33	Tienes dificultad para adaptarte a los amigos				
34	Tienes acceso a las nuevas tecnologías (internet, celular, laptop, etc)				
35	Si trabajas, éste te permite desarrollar nuevas habilidades				
36	Desarrollas tu trabajo de forma responsable y competente				
37	La carrera profesional que estás cursando te permite desarrollar nuevas habilidades y aprendizajes				
38	Te muestras desmotivado en tu trabajo				
39	Te muestras desmotivado para iniciar tu vida profesional				

<b>BIENESTAR FÍSICO</b>		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
40	Tienes problemas de sueño				
41	Tus hábitos alimenticios son saludables				



42	Tienes un buen estado de salud				
43	Tienes un buen aseo personal				
44	Tienes problemas de salud, éstos incluyen dolor y malestar				
45	En caso de que tu salud esté afectada, te ves afectado por dolor				
46	Tienes accesibilidad a servicios de salud				

<b>AUTO DETERMINACIÓN</b>		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
47	Tienes metas, objetivos e intereses				
48	Tienes libertad de elegir la forma de pasar tu tiempo libre				
49	Defiendes tus ideas y opiniones		1		
50	Otras personas deciden por tu vida personal				
51	Otras personas deciden como gastar tu dinero				
52	Otras personas deciden la hora en la que te acuestas				
53	Organizas tu propia vida				
54	Eliges con quien vivir				

<b>INCLUSIÓN SOCIAL</b>		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
55	Utilizas entornos comunitarios como piscinas, cines, teatros museos, etc.)				
56	Tu familia te apoya cuando lo requieres		1		
57	Tienes barreras culturales, sociales o físicas que dificultan tu inclusión social				
58	Cuentas con apoyos necesarios para participar activamente en la vida de tu comunidad				
59	Tus amigos te apoyan cuando lo necesitan				
60	Tus amigos se limitan solo a los que tienes en la Facultad				
61	Tus amigos se limitan solo a los que tienes en tu trabajo				
62	Eres rechazado o discriminado por los demás				

<b>DERECHOS</b>		Siempre o casi siempre	Frecuente-mente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
63	Tu familia vulnera tu intimidad (leen tu correspondencia, abren la puerta sin llamar, etc.)				
64	Vives en un entorno de respeto				
65	Dispones de información sobre tus derechos como ciudadano				

66	Tienes dificultad para defender tus derechos				
67	En el lugar donde estudias respetan tus posesiones y opiniones				
68	En el lugar donde trabajas respetan tus posesiones y opiniones				
69	En el lugar donde estudias se defienden los derechos de las personas				
70	En el lugar donde trabajas se defienden los derechos de las personas				
71	En el lugar donde estudias o trabajas, sufres explotación, violencia o abusos				

I Curso Internacional CELADE. OMS. Apartado sobre percepción de la salud personas mayores.					
1.	Dirías que tu salud en general es:				
	1) Excelente 2) Muy buena 3) Buena 4) Regular 5) Mala				
2.	¿Cómo clasificarías tu salud en este momento?				
	1) Excelente 2) Muy buena 3) Buena 4) Regular 5) Mala				
3.	Percepción sobre tu salud: ¿Cómo te sientes?				
	Saludable 2) Más bien saludable 3) Moderadamente saludable 4) No saludable				
4.	Comparado con otras personas, dirías que tu salud es:				
	1) Excelente 2) Muy buena 3) Buena 4) Regular 5) Mala				
5.	¿Cómo es tu salud comparada con otras personas de tu misma edad?				
	1) Mejor 2) Igual 3) Peor				
6.	Considerando los aspectos físico y mental, en general como consideras tu salud hoy.				
	1) Muy buena 2) Muy buena 3) Moderada 4) Mala 5) Muy mala				
7.	En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad tuviste para moverte?				
	1) Ninguna 2) alguna 3) Moderada 4) Severa 5) Extrema (no pude hacerlo bien)				
8.	En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad tuviste con tu <u>propio cuidado</u> , es decir, para lavarte, o vestirse tu mismo:				
	1) Ninguna 2) alguna 3) Moderada 4) Severa 5) Extrema (no pude hacerlo bien)				
9.	En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanto dolor o malestar corporal tuviste?				
	1) Ninguna 2) alguna 3) Moderada 4) Severa 5) Extremo				
10.	En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad tuviste para concentrarte o recordar las cosas:				
	1) Ninguna 2) alguna 3) Moderada 4) Severa 5) Extrema (no pude hacerlo bien)				
11.	En general, en los últimos 30 días, ¿qué tanta dificultad tuviste en tus relaciones personales o su participación en tu ambiente:				
	1) Ninguna 2) alguna 3) Moderada 4) Severa 5) Extrema				