

Calidad de vida en adultos en situación de discapacidad:

Características sociodemográficas en Sincelejo (Sucre, Colombia)

Disability in adults: Life quality and sociodemographic characteristics from Sincelejo
(Colombia)

Lida Maritza **Gil Obando**

Alexandra **López López**

María Margarita **Aguas de la Ossa**

Martha Lucía **Hernández Blanco**



ART Volumen 18 #1 Enero - Junio

Revista
ARETÉ

ISSN-I: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252 *Fonoaudiología*

ID: 1657-2513.art.18103

Title: Disability in adults

Subtitle: Life quality and sociodemographic characteristics from sincelejo (colombia)

Título: Adultos en situación de discapacidad

Subtítulo: Calidad de vida y características sociodemográficas en sincelejo (sucre, colombia)

Alt Title / Título alternativo:

[en]: health related quality of life and sociodemographics variables in adults with disability from sincelejo, sucre-colombia

[es]: Calidad de vida y características sociodemográficas en adultos con discapacidad en Sincelejo, Sucre-Colombia

Author (s) / Autor (es):

Gil Obando, López López, Aguas de la Ossa, & Hernández Blanco

Keywords / Palabras Clave:

[en]: health related quality of life- sociodemographics characteristics –disability- adults

[es]: calidad de vida relacionada con la salud – características sociodemográficas- discapacidad- adultos

Financiación / Funding:
Calidad de vida relacionada con la salud – Características sociodemográficas- Discapacidad- Adultos

Submitted: 2017-10-22

Acepted: 2017-12-17

Grupo Cuerpo Movimiento Coordinadora Especialización Fisioterapia en Cuidado Crítico

City | Ciudad:
Manizales [co]

e-mail:
alexlo@autonoma.edu.co

María Margarita **Aguas de la Ossa**, MA BHS sp

Source | Filiación:
Universidad de Sucre

BIO:
Magíster en Discapacidad, Universidad Autónoma de Manizales Especialista en Gestión y Promoción de la Salud

Resumen

Introducción: Las características sociodemográficas son determinantes en la percepción que tiene un individuo sobre los impactos de una condición de salud y discapacidad en su calidad de vida. Objetivo: Relacionar variables sociodemográficas con calidad de vida de personas adultas con discapacidad de la ciudad de Sincelejo, Colombia. Materiales y Método: Estudio correlacional, muestra conformada por 125 personas con discapacidad, mayores de 20 años con más de seis meses de la limitación, para la evaluación de calidad de vida relacionada con la salud se utilizó el WHOQOL BREF. Resultados: Los mejores promedios de puntuación de calidad de vida fueron para los dominios de relaciones interpersonales (68.6 ± 14.7308) y psicológico (66.90 ± 17.8847). Al analizar la calidad de vida por dominios con las variables sociodemográficas se encontró que hay una correlación fuerte positiva entre la variable sociodemográfica ocupación actual y los dominios: físico, psicológico y relaciones interpersonales de calidad de vida. Conclusión: Las personas con discapacidad del estudio en su mayoría fueron hombres, solteros, pertenecientes al estrato 1, con un nivel máximo de estudios alcanzados de secundaria completa y trabajan por su propia cuenta. La ocupación evidenció mayor repercusión sobre la puntuación de calidad de vida general.

Lida Maritza **Gil Obando**, MA BHS sp
ORCID:**[0000-0001-6739-1710](https://orcid.org/0000-0001-6739-1710)

Source | Filiación:
Universidad Autónoma de Manizales

BIO:
Magíster en Discapacidad Especialista en Fisioterapia en Cuidado Crítico Especialista en Gerencia para los Profesionales de la Salud Fisioterapeuta Docente Asociada Departamento de Movimiento Humano Profesional de procesos académicos Unidad de Autoevaluación y Acreditación Universidad Autónoma de Manizales Investigadora Junior Grupo Cuerpo Movimiento Coordinadora Maestría en Discapacidad

Fonoaudióloga Docente Universidad de Sucre

City | Ciudad:
Sincelejo [col]

e-mail:
magdlo19@hotmail.com

Martha Lucía **Hernández Blanco**, MA BHS sp

Source | Filiación:
Universidad de Sucre

BIO:
Magíster en Discapacidad, Universidad Autónoma de Manizales Especialista en Gestión y Promoción de la Salud Fonoaudióloga

Abstract

Introduction: Sociodemographic characteristics are determinant in an individual's perception of the impacts of a health condition and disability on their quality of life. Objective: To relate sociodemographic variables with quality of life in adults with disabilities from Sincelejo, Colombia. Materials and Methods: A correlational study, a sample of 125 people with disabilities, over 20 years of age with more than six months of limitation, WHOQOL BREF was used for health-related quality of life assessment. Results: The best quality of life scores were for the interpersonal (68.6 ± 14.7308) and psychological (66.90 ± 17.8847) domains. When analyzing the quality of life by domains with the sociodemographic variables it was found that there is a strong positive correlation between the sociodemographic variable current occupation and the physical, psychological and interpersonal relations of quality of life domains. Conclusion: Individuals with disabilities in the study were mostly men, single, belonging to stratum 1, with a maximum level of studies achieved in full secondary and work on their own. The occupation showed greater impact on the general quality of life score.

City | Ciudad:
Manizales [co]

e-mail:
lidagil@autonoma.edu.co

Alexandra **López López**, MA BHS sp
ORCID:**[0000-0002-9840-0584](https://orcid.org/0000-0002-9840-0584)

Source | Filiación:
Universidad Autónoma de Manizales

BIO:
Magíster en Discapacidad Especialista en Fisioterapia en Cuidado Crítico Especialista en Gestión de Proyectos de Desarrollo con Énfasis Sociohumanístico Fisioterapeuta Docente Asociada Departamento de Movimiento Humano Investigadora Junior

City | Ciudad:
Sincelejo [col]

e-mail:
maluherbla01@gmail.com

Citar como:

Gil Obando, L. M., López López, A., Aguas de la Ossa, M. M., & Hernández Blanco, M. L. (2018). Adultos en situación de discapacidad: Calidad de vida y características sociodemográficas en sincelejo (sucre, colombia). *Revista Areté, Fonoaudiología issn-l:1657-2513*, 18 (1), [pgIn]-[pgOut].
Obtenido de: <https://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1286>

Calidad de vida en adultos en situación de discapacidad:

Características sociodemográficas en Sincelejo (Sucre, Colombia)

Disability in adults: Life quality and sociodemographic characteristics from Sincelejo (Colombia)

Lida Maritza **Gil Obando**

Alexandra **López López**

María Margarita **Aguas de la Ossa**

Martha Lucía **Hernández Blanco**

Salud y calidad de vida

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones en la participación, resultante de la interacción entre el individuo y factores personales y ambientales ([WHO/OMS & WB, 2011](#)). En Colombia, según el censo 2005, la prevalencia de discapacidad fue del 6.3%; el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) reportó que entre los años 2002 y diciembre de 2016, más de la mitad de las personas registradas, eran hombres, con un máximo nivel de estudios alcanzados mayoritariamente básica primaria y afiliación a régimen subsidiado de salud. Un bajo porcentaje consignó información sobre actividad económica en la cual trabaja, de ellos el área de servicios fue la más frecuente ([MinSalud, 2016](#)). En Sincelejo, existía un total de 2486 personas registradas a marzo de 2010 ([DANE, 2010](#)).

La **Calidad de Vida** es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales y su relación con su entorno ([WHO/OMS & WB, 2011](#)), lo que es consonante con la definición holística de salud contemplada por la OMS y adoptada a nivel mundial y con el abordaje desde el enfoque biopsicosocial de la discapacidad, generando una visión amplia que abarque todas las esferas del desarrollo humano, trascendiendo a lo meramente corporal.

La evidencia ha demostrado, cómo los determinantes sociales de la salud, específicamente las características sociodemográficas, cobran fuerza en la condición de salud y de discapacidad del individuo, cuyo fundamento radica en que son cualidades asentadas en el estilo de vida, resultantes de la interacción con el entorno, guardando estrecha relación con riesgos a padecer enfermedades, esperanza de vida y la presencia de discapacidad, afectando directamente la calidad de vida del individuo. Así, la **Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS)**, hace referencia a la percepción subjetiva que tiene una persona sobre su estado de salud en relación con sus expectativas. Es importante tener en cuenta que dicho proceso es individual, depende de las circunstancias de cada persona; está determinado por numerosos factores que pueden ser modificables. Es aplicable a todas las personas y debe ser entendida de forma similar, independientemente de la presencia o no de discapacidad. ([WHO/OMS, 1997](#))

El propósito del estudio fue determinar la relación existente entre variables sociodemográficas y calidad de vida relacionada con la salud en personas adultas en situación de discapacidad, mediante la aplicación del

WHOQOL BREF, versión abreviada del **WHOQOL** que incluye **26** preguntas agrupadas en cuatro dominios: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente. Contempla el protocolo para la obtención de las puntuaciones en los 4 dominios en una escala de **0 a 100** puntos. La interpretación de los resultados guarda relación directa, a mayor puntuación, mejor percepción de calidad de vida.

Materiales y método

Estudio correlacional. La población estuvo constituida por personas mayores de 20 años en situación de discapacidad de la ciudad de Sincelejo Sucre, Colombia. El cálculo de la muestra se estimó con la fórmula para test bilateral (*“estimación de una relación lineal”*), teniendo en cuenta un nivel de confianza del **95%**, un poder estadístico del **90%** y una correlación lineal esperada de **0.3** considerada por Mukaka como aceptable para este tipo de estudio (Mukaka, 2012).

La muestra final ajustada al **10%** de pérdida fue de **125** personas en situación de discapacidad. Se realizó un muestreo no probabilístico con sujetos voluntarios pertenecientes a asociaciones y colectivos de personas en situación de discapacidad del municipio con la técnica de *bola de nieve*.

El estudio se consideró de *“riesgo mínimo”* acorde con el artículo 11 de la *Resolución 8430 (1993)* del *Ministerio de Salud de Colombia* y cumplió además con los principios enunciados en la *Declaración de Helsinki* de la Asociación Médica Mundial (OPS & COIC, 2016). A cada participante se le comunicaron los propósitos y condiciones de la investigación y éste firmó voluntariamente el consentimiento informado (previamente aprobado por el *Comité de Ética de la UAM* Acta No. 052 del 14 de octubre de 2015).

Se hizo uso de un cuestionario con información general de aspectos sociodemográficos, para la evaluación de *Calidad de Vida relacionada con la Salud* se hizo uso del cuestionario **WHOQOL Bref**, para lo cual se contó con el permiso otorgado por la Organización Mundial de la Salud. (WHO/OMS, 1998)

El procesamiento de la información se realizó en el software **SPSS** versión **23.0** (Statistical Package for the Social Science) licenciado por la Universidad Autónoma de Manizales.

Se realizó la prueba de una muestra (*Kolmogorov-Smirnov*) para determinar la normalidad de las variables, se encontró distribución normal (**p>0.005**) en los dominios físico y ambiente de **CVRS** y en edad, este resultado indicó el análisis de correlación no paramétrico.

Resultados

Análisis univariados y bivariados

Las características sociodemográficas, clínicas y de discapacidad de los participantes en el estudio se resumen en la tabla 1. La media de edad fue de **43.33±16.4782** años y la media del tiempo de limitación permanente fue de **281.4320±190** meses.

Tabla 1 Estadísticos descriptivos de variables sociodemográficas, clínicas y discapacidad

Variable	Índice	FA	%
Sexo	Masculino	64	51.2
Rangos de edad	20 a 29 años	35	28
Máximo nivel de estudios	Secundaria completa	36	28.8
Estado civil	Soltero/a	72	57.6
Ocupación actual	Trabaja por su propia cuenta	38	30.4
Régimen de seguridad en salud	Subsidiado	74	59.2
Ingresos del núcleo familiar	Menos de 1 SMMLV	55	44
Estrato socioeconómico	Estrato 1	59	47.2
Diagnóstico médico	Enfermedades del sistema nervioso	45	36
Uso de Ayudas externas	Si	63	50.4
Tipo de ayuda externa	Bastón	20	16.0
Uso de medicamentos	Si	64	51.2
Tipo de medicamentos	Antihipertensivo	19	15.2
Rango tiempo limitación	Más de 121 meses	94	75.2
Grado de discapacidad	Leve	60	48.0

n =125

Fuente: Elaboración propia de las investigadoras (2017)

En la muestra participante, el dominio de **CVRS** con mejor promedio fue el de relaciones interpersonales (**68.06±14.7308 puntos**), la puntuación promedio más baja fue para el dominio de Ambiente (**57.02±12.3902 puntos**). Ver Tabla 2.

Tabla 2 Estadísticos descriptivos puntaje total por dominios del WHOQOL Bref

DOMINIOS WHOQOL Bref (0 a 100 puntos)	Mínimo	Máximo	Media	DS
Calidad de vida general	0	100	60.40	17.870
Dominio Físico	3.57	96.43	62.51	18.438
Dominio Psicológico	8.33	100.00	66.90	17.884
Dominio Relaciones Interpersonales	25.00	100.00	68.06	14.730
Dominio Ambiente	28.13	84.38	57.02	12.390

n=125

Fuente: Elaboración propia de los investigadores (2017)

La variable sociodemográfica ocupación mostró asociación significativa (**p≤0.05**) con calidad de vida general y con los 4 dominios. El nivel de estudios evidenció asociación significativa con los dominios psicológico y ambiental. El resto de asociaciones, algunas significativas estadísticamente, no presentaron fuerza igual o superior a **0.3** por lo cual no fueron consideradas en el estudio.

A partir de los resultados se encontró que la ocupación influye de manera significativa en la percepción de calidad de vida, este estudio evidenció que un porcentaje bajo se encuentra laborando de manera independiente mayoritariamente en sectores informales de la economía, el resto mostro que se encuentra desempleado por motivos de salud y su discapacidad.

Si bien la edad y los rangos de edad no alcanzaron la fuerza de asociación estimada como aceptable para este estudio, es importante analizarla en términos de discapacidad y autopercepción de calidad de vida.



Tabla 3 Relación de variables sociodemográficas con dominios de CVRS

Variables	Estadístico**	CVRS por dimensiones (escala de 0 – 100 puntos)				
		Calidad de Vida General	Dominio físico	Dominio Psicológico	Dominio Relaciones Interpersonales	Dominio Ambiente
Sexo	Eta	0.157*	0.264**	0.069	0.034	0.105
	P valor	0.002	0.001	0.445	0.706	0.245
Edad	Rho / r	0.154	-0.191*	-0.102	-0.167	-0.163
	P Valor	0.914	0.003	0.257	0.062	0.069
Rangos de edad	Rho	0.025	-0.151**	-0.055	-0.145	-0.123
	P valor	0.658	0.001	0.539	0.107	0.171
Nivel de estudios	Rho	0.281	0.050	0.308**	0.084	0.328**
	P valor	0.473	0.580	0.000	0.351	0.000
Estado civil	Eta	0.004	0.368	0.242*	0.275	0.202
	P valor	0.470	0.126	0.003	0.358	0.211
Ocupación Actual	Eta	0.662**	0.581**	0.791**	0.715**	0.587*
	P valor	0.000	0.000	0.001	0.001	0.048
Afiliación a salud	Eta	0.136	0.101	0.187	0.201	0.282**
	P valor	0.681	0.598	0.876	0.079	0.001
Rangos de ingresos familiares	Rho	0.358	0.020	0.215*	0.102	0.247**
	P valor	0.152	0.826	0.004	0.258	0.000
Estrato	Rho	0.281	-0.065	0.119	-0.043	0.269**
	P valor	0.473	0.475	0.184	0.632	0.001

* $P \leq 0.05$ | ** $P \leq 0.01$ | *** Correlación lineal esperada de 0.3 considerada por Mukaka como aceptable para este tipo de estudio | r: Coeficiente de Correlación de Pearson | rho: Coeficiente de Correlación de Spearman
Fuente: Elaboración propia de los investigadores (2017)

caracterizada hubo predominio del nivel educativo de primaria completa. Frente a esto es importante destacar la importancia que tiene la educación dentro de los determinantes del desarrollo de un país, estando altamente correlacionada con el nivel de ingresos, el empleo, la seguridad y las condiciones de trabajo, lo cual podría explicar los bajos índices de los mismos por parte de las personas participantes en el estudio, afectando decisivamente su calidad de vida e inclusión social.

Respecto al estrato socioeconómico, el presente estudio encontró mayor proporción en aquellos pertenecientes al estrato 1, afiliados en más de la mitad de los casos al régimen subsidiado, resultados que son coincidentes con estudios nacionales como el de Gil, *et-al* (2016), el de Correa y Castro (2016), así como el de Daza, Ramírez y Salazar (2012) y, el de Escobar y Grisales (2012).

En esa misma línea, los resultados del estudio realizado por Vélez, Vidarte y Cerón (2013) encontraron que los sectores con menores ingresos económicos y que pertenecen a estratos socioeconómicos bajos tienen relación directa con una esperanza de vida baja y mayor riesgo de sufrir enfermedades. Existe una relación directa entre pobreza y discapacidad. Por una parte, la pobreza produce discapacidad, que puede aparecer como consecuencia de una alimentación inadecuada o desnutrición, por falta de cuidados sanitarios –*como cuidados perinatales, durante la maternidad*– o por causa de enfermedades y deficiencias que podían haberse evitado, siendo el problema principal la falta de prevención. Por otra parte, Martínez (2013) expresa que la discriminación que se deriva de la discapacidad lleva a la exclusión, la marginación, la falta de estudios, el desempleo; y todos estos factores aumentan el riesgo de pobreza.

Con relación a la situación ocupacional de los participantes en el estudio, se encontró que la mayoría se encuentran trabajando de forma independiente en sectores informales de la economía, con ingresos menores a un salario mínimo mensual vigente; esta circunstancia coincide con lo reportado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2012), la cual afirma que los miembros del colectivo de discapacidad tiene más probabilidades de estar desempleados o de ganar menos que quienes no pertenecen a él, y de tener un empleo con escasas perspectivas de promoción y caracterizado por malas condiciones de trabajo. Son muchos los que se desempeñan en la economía informal, que carece de protección, y son pocos, los que tienen acceso al desarrollo de las calificaciones y a otros recursos que les permitirían ganarse la vida con dignidad. González en su reporte de actualización sociodemográfica afirma que en la medida en que las personas en situación de discapacidad se vean privadas del acceso a estos derechos, se encontrarán sometidas a una situación de pobreza (González, 2011). Con relación a lo anteriormente descrito, cabe destacar que tanto los ingresos como el empleo son solo una parte dentro del conjunto de variables que determinan el bienestar y la calidad de vida de un individuo.

La calidad de vida general fue evaluada con una calificación de **60.40** en una escala de 0 a 100. Los resultados encontrados en el estudio mostraron mejores promedios de puntuación para los dominios de relaciones interpersonales (**68.06±14.7308** puntos) y psicológico (**66.90±17.8847** puntos). Se encontró que la puntuación promedio más baja fue la del dominio de Ambiente (**57.02±12.3902** puntos). Lo anterior coincide con los estudios de Salas y Grisales (2009) y, Díaz, Arrieta, Güette y Silva (2015), y contrastan con los hallazgos de Cardona, Giraldo y Maya (2014) quienes encontraron mejor promedio de puntuación en el dominio psicológico y el peor en relaciones sociales. Lo anterior puede

Discusión

El propósito de la presente investigación fue correlacionar la calidad de vida relacionada con la salud con variables sociodemográficas en personas adultas en situación de discapacidad de la ciudad de Sincelejo, Sucre, Colombia. En el ámbito sociodemográfico los resultados encontrados van en concordancia con estudios realizados tanto a nivel nacional como internacional. Según los hallazgos, la mayoría de los participantes de la ciudad de Sincelejo fueron hombres, situación similar a la encontrada por Sánchez, Perestelo, Escobar, López y Serrano (2017), Neves y Álvarez (2014) y Arenas, Jaramillo, Marmolejo y Cruz (2008).

En cuanto al estado civil y grupo etareo, se encontró en su mayoría solteros y adultos jóvenes hallazgos que coinciden con los obtenidos por Gil, López, Ávila, Criollo, Canchala y Serrato (2016) y por Henao y Pérez (2011) y contrastan con los resultados de estudios como el de Tavares, De Paiva y Díaz (2013) y Melchior, Correr y Pontarolo (2010) en los que prevaleció el sexo femenino y el estado civil casado. Lo anterior muestra que los datos reportados a nivel nacional e internacional frente a discapacidad siguen una tendencia mayoritaria en hombres, con representatividad de solteros y adultos jóvenes.

En cuanto al nivel de estudios alcanzados predominó secundaria completa, situación análoga a lo reportado por Vinaccia, Quiceno y Lozano (2017), Panqueva y Ríos (2014), Acosta, Parra y Quino (2012), pero difiere de las observaciones de Arenas, Jaramillo, Marmolejo y Cruz (2008) y, Correa y Castro (2016), donde se informa que entre la población en situación de discapacidad

sugerir que aspectos como seguridad en la vida diaria, ambiente físico (polución/ ruido/ tráfico/ clima), recursos económicos, oportunidades para adquirir información y habilidades nuevas, participación en/ y oportunidades de descanso, recreo/actividades de ocio, ambiente del hogar, sistemas sanitario y social: accesibilidad y calidad, transporte público, son deficientemente percibidos en la población en situación de discapacidad participante y deben ser tenidos en cuenta como indicadores de percepción de calidad de vida.

Al efectuar el análisis bivariado de los resultados entre calidad de vida por dominios con las variables sociodemográficas se encontró que hay una correlación entre la variable ocupación actual y los dominios físico, psicológico, ambiente, relaciones interpersonales, así como también, con la puntuación general de calidad de vida. Consecuente con estas observaciones, Becerra, Chalarca y González (2012), utilizando también **WHOQOL BREF** encontraron una correlación entre ocupación y la puntuación general de calidad de vida, afirman en su estudio que las personas al estar realizando diferentes trabajos, ingresando recursos económicos a su hogar y se encuentren activos les permite centrarse no únicamente en su condición de salud o discapacidad e interactuar con otros posibilitando de esa manera que su calidad de vida en general será mejor autopercebida.

Así mismo, estos resultados van en concordancia con los hallazgos de Hernández y García (2015) llegando a la conclusión que la ocupación y el estadio de la enfermedad parecen guardar alguna relación sobre los niveles de calidad de vida de estos pacientes. Bajo este contexto a partir de los hallazgos del estudio se puede inferir que la ocupación independientemente del tipo de actividad y de la remuneración salarial que se reciba por ella, es un factor que incide en la percepción de la calidad de vida en discapacidad y puede relacionarse con el hecho de sentirse útil y productivo lo cual genera sensación de satisfacción, confiere autonomía y eleva la autoestima de las personas. Al respecto, Aguilar, López y Fernández (2016) refieren que, si el estar ocupado mejora el nivel de salud, se podría reducir el gasto sanitario, invirtiendo en ocupación, lo cual se puede asumir de acuerdo a la realidad del contexto del estudio como un factor a intervenir en el marco de las políticas públicas. En contraste con lo anterior, Pérez, Moyano, Estepa del Árbol y Crespo (2015), hallaron en esa misma línea que factores como son el empleo y los ingresos influyen en la **CVRS**. De manera que el estar empleado y tener mayores ingresos implica mejores puntuaciones en el componente físico y mental.

La ocupación es una variable que se ve influenciada por diversos aspectos tales como el tipo de actividad en la que se desempeña el individuo, según Navarro (2016) la fatiga laboral es una consecuencia de la actividad excesiva y del trabajo monótono que, por lo común afecta a todo el organismo, tanto física como mentalmente, ocasiona dolores localizados en músculos determinados, condición claramente relacionada con el componente físico, congruencia evidenciada en este estudio.

Así mismo, se encontró una relación estadísticamente significativa entre nivel de estudios y los dominios de ambiente y psicológico. Es decir que, a mayor nivel de estudios, mayor **CVRS** percibida por los participantes en los dominios psicológico y ambiente. Esta situación coincide con Robles, Saavedra y Mezzich (2010) y, Melguizo, Acosta y Castellano (2012) quienes hallaron que la calidad de vida está influida por las condiciones sociodemográficas, entre ellas el nivel educativo. Así mismo concuerda con Cardona, Giraldo y Maya (2016), los cuales encontraron que tener un mayor nivel educativo se relacionó con la presencia de mayores puntajes

de salud física, psicológica y ambiental. Al respecto, llama la atención lo referido por Souza, Borges y Silva (2007) según los cuales la baja escolaridad puede favorecer la calidad de vida debido a la mayor facilidad en aceptar la enfermedad. De acuerdo con esta apreciación y teniendo en cuenta que en este estudio la mayoría de los participantes sólo alcanzó secundaria completa, se puede inferir que este nivel de escolaridad probablemente fue un factor coadyuvante para la obtención de los promedios obtenidos en los dominios psicológico y de ambiente.

No obstante, en el estudio de Navarro y Marcon (2012) refirieron que programas educacionales y de instrucción son extremadamente importantes para una mejor relación con la enfermedad, resultando en mejor calidad de vida.

Finalmente, los hallazgos aquí obtenidos apuntan a que mantenerse ocupados y productivos genera en las personas adultas en situación de discapacidad sensación de bienestar y plenitud reflejada en una mejor percepción de calidad de vida. De tal manera que si a este colectivo se les instruye y forma en todos los niveles de educación y se les garantizan espacios que les permitan acceder al mercado laboral formal, de manera digna, respetando sus derechos, se lograría su verdadera inclusión social, y por tanto se podría presumir una mejor percepción de **CVRS**. De ahí la importancia de este estudio pues la discapacidad entendida como un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive, debe ser vista como una condición inherente a la naturaleza humana que se puede presentar en un individuo pero que afecta a todo el núcleo familiar y a la sociedad en general, la cual debe estar preparada para ofrecerle a este colectivo las oportunidades que le garanticen el goce efectivo de derechos y su participación social, que a su vez está mediada por un conjunto de percepciones de la persona sobre su nivel de bienestar que permite comprender desde la perspectiva de los propios sujetos la evaluación sobre su propio estado de salud, (Urzúa, 2010) y que a la luz de esta realidad, los hallazgos del estudio se convierten en un punto crucial y determinante en la planeación políticas públicas y de los planes y programas orientados al beneficio de este colectivo.

Trabajos citados

- Acosta, M., Parra, S. & Quino, A. (2012). Modelo predictivo del grado de discapacidad en adultos con lesión medular de Bogotá (Colombia): resultados desde el WHO-DAS II. *Tesis de Maestría*. Bogotá: Universidad Autónoma de Manizales; Manizales. Recuperado el 17 de enero, 2017. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/358/1/modelo%20predictivo%20del%20grado%20de%20discapacidad%20en%20adultos%20con%20lesión%20medular%20de%20bogotá%20i.pdf>
- Aguilar, J. M., López, R., Fernández, J. M., Padilla, D. & Álvarez, J. (2016). Influencia de la ocupación en actividades de la vida diaria y de ocio sobre la salud real de la persona mayor. *Rev. U de Almería*; 2 (8) Recuperado el 09 de septiembre, 2017. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/handle/10835/4771>
- Arenas, B., Jaramillo, J., Marmolejo, P. & Cruz, C. (2013). Calidad de vida e inclusión laboral de personas con discapacidad. Cali, 2008-2011. *Rev. Ciencia y Salud* 1(3). Recuperado el 05 septiembre, 2017. Disponible en <http://revistas.usc.edu.co/index.php/CienciaySalud/article/view/211#.Wbdh3MjyIU>.
- Becerra, L., Chalarca, T. & González, M. (2012). *Relación entre calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y estrategias de afrontamiento en un grupo de pacientes mayores de 18 años en tratamiento con*

leucemia mieloide crónica (LMC) pertenecientes a la institución oncólogos del occidente de la ciudad de Pereira. Colombia. Tesis de Maestría. Pereira: Universidad Católica de Pereira. Recuperado el 08 de abril, 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.co:8080/jspui/bitstream/10785/2234/1/CDMP5158.pdf>.

Cardona, J. A., Álvarez, M. I. & Pastrana S. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos, Medellín, Colombia, 2012. *Rev Cienc Salud*; 12(2): 139-55. Recuperado el 05 de mayo, 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56231201002>.

Cardona, J. A., Giraldo, E. & Maya, M. A. (2016). Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano, 2013. *Medicas UIS*; 29(1): 17-27. Recuperado el 09 de septiembre, 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18273/revmed.v29n1-2016002>

Correa, L. & Castro, M. C. (2016). *Discapacidad e inclusión social en Colombia: Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha al Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado el 05 de mayo, 2017. Disponible en: <http://www.losalamos.org.co/wp-content/uploads/2016/05/Informe-Alternativo-Saldarriaga-Concha.pdf>

Daza, S., Ramírez, M. & Salazar, M. (2012). *Modelo predictivo del grado de discapacidad en adultos con lesión medular de Popayán (Colombia): resultados desde el WHO-DAS II. Tesis de Maestría*. Popayán: Universidad Autónoma de Manizales. Recuperado el 13 de marzo, 2017. Disponible en <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/188/1/modelo%20predictivo%20del%20grado%20de%20discapacidad%20en%20adultos%20con%20lesion%20medular%20de%20popayan%20%28colombia%29%2c.pdf>.

DABE. (2010). *Información estratégica*. Recuperado el 03 de septiembre, 2017. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Disponible en <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/discapacidad>

Díaz, S., Arrieta, K., Güette, A. & Silva, J. P. (2015). *Calidad de vida y factores asociados a la salud en estudiantes de odontología de la Universidad de Cartagena*. Trabajo de Grado. Cartagena: Universidad de Cartagena. Recuperado el 05 de mayo, 2017. Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2028/1/calidad%20de%20vida%20y%20factores%20asociados%20a%20la%20salud.pdf>.

Escobar, L. & Grisales, H. (2012). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide tratados en una IPS especializada, Medellín 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*; 31 (1): pp. 75-84. Universidad de Antioquia. Colombia. Recuperado el 03 de marzo, 2017. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12026437008>

Gil, L. M., López, A., Avila, C. L., Criollo, C. H., Canchala, A. M. & Serrato, M. P. (2016). Discapacidad y su relación con variables sociodemográficas y clínicas en adultos de San Juan de Pasto - Nariño, Colombia. *Rev Univ Salud*; 18(3): 505-13. Recuperado el 03 de mayo, 2017. Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/uslud/article/view/2744/pdf>

González, A. (2011). *Actualización de la caracterización sociodemográfica de la población con discapacidad en Bogotá; 2005-2010*. Secretaria Distrital de Salud. Bogotá D.C.

Henao, C. P. & Pérez, J. E. (2011). Situación de discapacidad de la población adulta con lesión medular de la ciudad de Manizales. *Hacia promoci. Salud*; 16 (2): 52-67. Recuperado el 11 de septiembre, 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772011000200004&lng=en.

Hernández, Y. & García, C. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con hernia discal lumbosacra. *Rev Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 12(1). Recuperado el =2 de septiembre, 2017. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2015/hph151a.pdf>.

Martínez, B. (2013). "Pobreza, discapacidad y derechos humanos", Revista Española de Discapacidad, 1 (1): 9-32. Recuperado el 08 de febrero, 2017. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.01.01.01>

Melchior, A. C., Correr, J., Pontarolo, R., Santos, F. & Souza, A. P. (2010). Calidad de Vida en Pacientes Hipertensos y Validez Competitiva del Minichal-Brasil. *Arq. Bras*; 94(3): 357-364. *Cardiol*. Recuperado el 08 de septiembre de 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X201000030001>

Melguizo, E., Acosta, A. & Castellano, B. (2012). Factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores. Cartagena (Colombia). *Salud, Barranquilla*; 28(2): 261-268. Recuperado el 04 de septiembre de 2017. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-

[55522012000200008&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522012000200008&lng=en)

MinSalud. (1993). *Resolución N° 008430*. Bogotá: 1993 octubre 04.

Ministerio de salud y protección social. (2016). *Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia*. Recuperado el 03 de septiembre, 2017. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2016.pdf>

Mukaka, M. M (2012). A guide to appropriate use of Correlation coefficient in medical research. *Malawi Medical Journal*.24(3):69-71.

Navarro, F. (2016). La fatiga laboral. *Rev Digital INESEM*. Recuperado el 05 sept 2017. Disponible en: <https://revistadigital.inesem.es/gestion-integrada/la-fatiga-laboral/>.

Navarro, F M. & Marcon, S. S. (2012). Calidad de vida de las personas con enfermedad de Parkinson y su relación con la evolución en el tiempo y la gravedad de la enfermedad. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 20(2): 08-10. Recuperado el 03 de septiembre, 2017. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/es_23.pdf.

Neves, P. & Alvarez, G. (2014). Estudio descriptivo de las características sociodemográficas de la discapacidad en América Latina. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*; 19(12):4889-98.

Organización Internacional del Trabajo OIT. (2012). *Empleo para la justicia social y una globalización equitativa: Un breve perfil- personas con discapacidad*. Recuperado el 05 de mayo, 2017. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_emp/documents/publication/wcms_141381.pdf.

Organización Mundial de la salud. (2011). *Informe Mundial de discapacidad*. Recuperado el 03 de septiembre, 2017. Disponible en: http://www.who.int/entity/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1.

Organización Mundial de la Salud. (1997). *Measuring quality of life the world health organization quality of life instruments (the WHOQOL-100 and the WHOQOL-bref)*. WHOQOL - measuring quality of life 1997. Recuperado el 26 de febrero, 2017. Disponible en http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf.

Organización Panamericana de la Salud & Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. (2016). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, Cuarta Edición. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).

Panqueva, S. P & Ríos A. E. (2014). *Caracterización sociodemográfica de personas en condición de discapacidad y su proceso para la inclusión laboral en un grupo de empresas e instituciones en la ciudad de bogotá*. Colombia. Especialización Salud Ocupacional. Tesis y disertaciones académicas. Bogotá D. C: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado el 15 de enero, 2017. Dispobible en <http://hdl.handle.net/10554/15548>.

Pérez, C., Moyano, M. C., Estepa del Árbol, M. & Crespo, R. (2015). Factores asociados a calidad de vida relacionada con la salud de pacientes trasplantados de riñón. *Enferm Nefrol*; 18(3): 204-226. Recuperado el 06 de septiembre, 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000300009>.

Robles, Y., Saavedra, J., Mezzich, J., Saenz, Y., Padilla, M. & Mejía, O. (2010). Índice de calidad de vida: validación en una muestra peruana. *Rev. Anales de Salud Mental*. 26 (2). Recuperado el 26 de febrero de 2017. Disponible en <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/view/75/56>

Salas C. & Grisales H. (2009). Calidad de vida y factores asociados en mujeres con cáncer de mama en Antioquia, Colombia. *Rev Panam Salud Publica*. 2010;28(1):9-18. Recuperado el 06 de abril, 2017. Disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v28n1/9-18/es>.

Sánchez, C., Perestelo, L., Escobar, A., López, J. & Serrano, P. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con ataxia espinocerebelosa. *Rev Neurología*. 2017; 32(3): 143-151.

Souza, G., Borges, V., Silva, S. M., Cesar, A. & Ferraz, B. (2007). Quality of life scale in parkinson's disease PDQ-39 - (Brazilian Portuguese version) to assess patients with and without levodopa motor fluctuation. *Arq. Neuro-Psiquiatr*; 65(3b), 787-791. Recuperado el 10 de septiembre, 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2007000500010>

Tavares, D., De Paiva, M., Dias, F., Dinis, M. & Fernandes, N. (2013). Características sociodemográficas y calidad de vida de ancianos con hipertensión arterial sistémica que viven en la zona rural: importancia del papel del enfermero. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 21(2), 8-10. Recuperado el 07 de abril, 2016. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/es_0104-1169-rlae-21-02-0515.pdf.

Vinaccia, S., Quiceno, J. M., Lozano, F. & Romero, S. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud, percepción de enfermedad, felicidad y

emociones negativas en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *Acta Colombiana de Psicología*. 2017; 20(1), 49-59. DOI: 10.14718/ACP.2017.20.1.3.

Urzúa A. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Rev. méd. Chile*. 2010; 138 (3): 358-365. Recuperado el 10 de septiembre, 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>

Vélez, C., Vidarte, J. A. & Cerón, J. (2013). Determinantes sociales de la salud y discapacidad: caso Santiago de Cali. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2013; 31 (1): 192-202. Recuperado el 26 de abril, 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a21.pdf>.

World Health Organization. (1998). *WHOQOL-User Manual*. Geneva: Programme on Mental Health: WHO.