

**ASOCIACIONES ENTRE EL AUTOCUIDADO Y EL RENDIMIENTO
ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO AÑO DE
FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD CES**

ADRIANA KATHERINE BASTO ACUÑA
SARA CARDONA PATIÑO
MARIANA LLANO OLANO
NATALIA ISABEL GAVIRIA ESCOBAR

VERONICA TAMAYO MONTOYA

GRUPO
MOVIMIENTO Y SALUD
LINEA
FORMACIÓN E IMPACTO EN FISIOTERAPIA

FACULTAD DE FISIOTERAPIA
UNIVERSIDAD CES
MEDELLÍN
2017

CONTENIDO

1.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1	Planteamiento del problema	3
1.2	Justificación	5
1.3	Pregunta de investigación	6
2.	MARCO TEÓRICO	6
2.1	Antecedentes	6
2.2	Rendimiento académico	9
2.3	Prácticas de autocuidado de los estudiantes universitarios	12
2.3.1	Hábitos alimenticios	16
2.3.2	Actividad física	17
2.3.3	Distribución del tiempo libre	17
2.3.4	Utilización de dispositivos móviles	18
3.	OBJETIVOS	19
3.1	Objetivo general	19
3.2	Objetivos específicos	19
4.	METODOLOGÍA	19
4.1	Enfoque	19
4.2	Población	20
4.3	Criterios de inclusión y exclusión	20
4.4	Variables	20
4.4.1	Diagrama de variables	21
4.4.2	Tabla de variables	21
5.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	26
5.1	Fuente e instrumentos de recolección de la información	26
5.2	Control de errores y sesgos	26
5.3	Técnicas de procesamiento y análisis de los datos	27
6.	CONSIDERACIONES ETICAS	28
7.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
7.1	Cronograma	28
7.2	Presupuesto	28
8.	RESULTADOS	29
9.	DISCUSION	43
10.	LIMITACIONES DEL ESTUDIO	46
11.	CONCLUSIONES	46
12.	RECOMENDACIONES	47
13.	BIBLIOGRAFÍA	47
14.	ANEXOS	51

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Delimitar el concepto del término Rendimiento Académico (R.A) no es fácil, dado el carácter complejo y multidimensional que da cuerpo a esta variable del área educativa. El concepto de rendimiento académico al que esta investigación hará referencia es el propuesto por Erazo-Santander quien afirma que el rendimiento académico (R.A.) es el sistema que se encarga de medir los logros y el avance de los conocimientos de cada estudiante, en el cual estos logros son producto de las intervenciones pedagógicas generadas del currículo y llevadas a cabo por los docentes y los mismos estudiantes (1). Según Erazo-Santander, el rendimiento académico se mide de manera cualitativa y cuantitativa, si se hace de manera objetiva, se expresa con notas y si se analiza de manera cualitativa, el R.A. es un fenómeno, el cual es resultado de las características subjetivas de los estudiantes(1. 3) .

El rendimiento académico de los estudiantes universitarios constituye un factor imprescindible en el abordaje del tema de la calidad de la educación superior, debido a que es un indicador que permite una aproximación a la realidad educativa de los estudiantes, los egresados, los programas y las Universidades como lo propone el Consejo Nacional de Acreditación (CNA) en Colombia.

Al referirse a la calidad de la educación superior y partiendo de los distintos cuestionamientos que se le hacen a las Universidades actualmente sobre sus funciones sustantivas, se ha despertado un interés particular por los resultados académicos de los estudiantes, cuyo estudio y análisis constituyen herramientas sólidas para la toma de decisiones en educación superior entre los que se hace urgente disminuir los índices de deserción estudiantil y aumentar la permanencia educativa mejorando así los índices de desarrollo, fundamentales para países como Colombia que dependen de estos para beneficios económicos para optimizar la calidad de vida de sus habitantes.

Según la información obtenida por el Ministerio de Educación (M.E.N.), se puede evidenciar una importante deserción estudiantil en Colombia con una cifra del 12.50% al año 2015 y el área de conocimiento que presenta una menor deserción estudiantil en Colombia son las ciencias de la salud+alcanzando un 40%, lo cual no deja de ser preocupante para la cobertura a nivel nacional, como lo expresa el estudio realizado por la Universidad Nacional de Colombia en el año 2011, el cual concluye que entre los años 1995 y 2005 las coberturas en educación superior disminuyeron de 4.5 a 1.2 en los años mencionados (4) . En el caso de Antioquia se puede observar que la deserción está en un punto medio entre los demás departamentos del país con un porcentaje entre el 20% y 50% desde el primero hasta el semestre número quince en la formación universitaria (4). Según reportes

de la dirección Académica de la Universidad CES, la deserción estudiantil en dicha institución, específicamente en el pregrado de fisioterapia, se estima que entre los años 2010 a 2016 es de 7.29% en promedio. (5)

Para tener un lenguaje común, los aspectos de la calidad de la educación superior relacionada con el desempeño de los estudiantes es medida a nivel mundial en términos de R.A., o y del éxito del mismo depende la posibilidad de acceder a becas, premios, reconocimientos y mejores ofertas laborales en la vida profesional de los egresados y visibilidad en los ranking en educación superior que le dan prestigio y reconocimiento a los programas, Universidades y países a nivel internacional.

El buen desempeño de los estudiantes universitarios que les permita alcanzar el éxito en su formación está asociado a una buena salud física y mental (3), es así como muchos estudiantes universitarios pueden verse afectados por alteraciones fisiológicas que pueden llegar a causar una depresión del sistema inmunitario aumentando así la vulnerabilidad del organismo ante diferentes enfermedades, y la presencia de afecciones a nivel cognitivo, influenciando el R.A. de estos jóvenes (3).

Existen prácticas que según su consumo o buen uso favorecen y protegen la salud y otras que previenen la enfermedad como son la actividad física, la recreación y el tiempo de ocio, los patrones saludables de alimentación, el consumo de tabaco y de licor (6), las cuales hacen parte del autocuidado personal. Según la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, el autocuidado se define como una actividad aprendida por los individuos, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (7). Para Escobar y cols (6) la formación para el autocuidado debe ser una característica de la formación integral en el marco de la educación superior y más en carreras del área de la salud como lo es Fisioterapia, las cuales deben fomentar entre sus estudiantes un cuidado de la salud de manera integral comenzando con sí mismo.

En los últimos años la facultad de fisioterapia ha tenido un crecimiento importante en número de estudiantes en el programa de pregrado, en el cual las razones que explican la deserción están en función del desempeño académico y las causas individuales que manifiestan las personas que no continúan en el programa, sin que se conozca hasta ahora como el autocuidado de los estudiantes incide en su rendimiento académico.

Por todo lo anterior, toma gran importancia identificar las prácticas de autocuidado de la salud de los estudiantes del pregrado de Fisioterapia de la Universidad CES que cursan su último año, para así, proponer e implementar estrategias que permitan incidir positivamente sobre el rendimiento académico de los estudiantes

del programa desde que cursan sus primeros semestres y el desarrollo de nuevos programas institucionales que fomenten la salud de los estudiantes.

1.2 Justificación

Con base en un estudio de la Universidad Autónoma de Manizales, se ha logrado determinar la importancia de un buen rendimiento académico en la formación de fisioterapeutas, ya que en los últimos años ha aumentado la demanda de estos profesionales, asociado al incremento de enfermedades crónicas no transmisibles, problemáticas en salud mental de la población, envejecimiento poblacional, transición sociodemográfica y salud laboral según los diferentes cambios epidemiológicos que se ha generado en la actualidad. Esto se tiene en cuenta que esto determinara la calidad en la atención prestada a la comunidad por parte de los profesionales. (8).

Durante el transcurso de tiempo (desarrollo de nuevos avances tecnológicos y cambios culturales) se ha determinado que las técnicas empleadas por los universitarios para estudiar en se han modificado debido a grandes transformaciones en la alimentación, por falta y orden en el uso de tiempo, cambios en las horas de descanso, modificaciones en las horas libres (ocio-recreación), pérdida de sueño (9. 11) y uso de dispositivos móviles para otros fines distintos a los académicos (12), lo que se ve reflejado en la despreocupación por su autocuidado en función de las obligaciones académicas sin que ellos sean conscientes de las implicaciones que esto tiene en su salud y en su rendimiento académico, llegando a un círculo vicioso que debe cambiarse.

Para esta investigación se ha adoptado como eje articulador y sustentador, el estudio de las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de Fisioterapia, comprendiendo estas prácticas como las actividades que los individuos realizan por sí y para sí mismos, para mantener la vida, la salud y el bienestar (6,13. 15).

La importancia de este estudio radica en determinar la relación que pudiera existir entre las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de Fisioterapia y su R.A. las cuales pueden aportar para que las decisiones que desde el programa y la Universidad se tomen lleven a un autocuidado aportante la formación integral de los futuros fisioterapeutas.

Dada la estructura que tiene la Facultad de Fisioterapia de la Universidad CES, con un equipo que gestiona los procesos de investigación y administración de la docencia, la viabilidad de realizar el estudio es alta además que se puede garantizar la participación de los estudiantes de último año de Fisioterapia, quienes son fundamentales para la realización del estudio.

A su vez se debe tener en cuenta que la información que se obtendrá por parte de los estudiantes de los dos últimos semestres son de gran importancia, ya que se considera que tienen la suficiente experiencia para determinar los factores que les afectaron durante el desarrollo de su carrera profesional, teniendo en cuenta todo su tiempo académico desde I a X semestre.

La investigación permite ofrecer no solo a la facultad de fisioterapia herramientas que le permitan mejorar en aspectos académicos en relación a la calidad en educación o formación de profesionales íntegros, a su vez esto permite que otras facultades analicen sus procesos de formación teniendo en cuenta las variables o algunas de las que se presentan en la propuesta de investigación, para así llegar a un bien colectivo institucional y ser una universidad encaminada a la excelencia en su totalidad.

Teniendo en cuenta la presentación de la prueba SABER pro del año 2017, el estudio puede predecir indicios del rendimiento que tendrán los estudiantes en el momento de asumir la prueba nacional, por ello se tiene en cuenta la implicación que tiene esta prueba para los futuros profesionales y su desempeño académico y cuidado personal que tuvieron durante su formación tanto personal como profesional.

1.3 Pregunta de investigación

¿Están asociadas las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de Fisioterapia de la Universidad CES con su rendimiento académico?

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

Para este estudio se define el rendimiento académico (R.A.) según Erazo-Santander quien afirma que es el sistema que se encarga de medir los logros y el avance de los conocimientos de cada estudiante (1). El R.A expresa la relación que el proceso de aprendizaje tiene con los resultados que obtiene el estudiante expresado en valores numéricos.

Teniendo en cuenta que este tema es determinante en la educación superior por los alcances que tiene en la parte formativa de los estudiantes (16), es importante tener presente las formas de medición del mismo. El ministerio de Educación Colombiano, expone cinco niveles de clasificación del rendimiento académico: deficiente, insuficiente, aceptable, sobresaliente y excelente; estas clasificaciones pueden variar de una institución de educación superior a otra, inclusive en algunas se realiza con valores numéricos y también de manera cualitativa, a partir de estos

valores se desprenden cuatro niveles que son: alto, bueno, bajo y fracaso educativo.

El alto rendimiento incluye valores que van de 4 a 5, esta clasificación posiciona al estudiante en un rango en el cual se caracteriza por poseer los suficientes conocimientos para promover a un grado más alto. El buen rendimiento incluye los valores de 3 a 3.9, lo cual expresa que el estudiante no obtuvo el total de los conocimientos y que puede escalar a un grado superior, pero se le debe hacer un seguimiento. El rendimiento bajo incluye los valores entre 2 a 2.9, expresando así que el estudiante no logró obtener el conocimiento requerido y debe llevarse un seguimiento y realizar un refuerzo para poder aspirar o alcanzar un nivel más alto. El fracaso educativo, incluye los valores más bajos que son entre 1 y 1.9, en este nivel se considera que el estudiante obtuvo ausencia de conocimientos, allí es necesaria la reevaluación y se da por perdida la asignatura (1).

Según lo establecido en el artículo 44 (allí se establece la escala de evaluación) del reglamento estudiantil, la Universidad CES, adopta una manera cuantitativa como método de valoración del R.A. de sus estudiantes, teniendo en cuenta una escala que va desde cero (0.0) hasta cinco (5.00); partiendo de esto, una asignatura se considera aprobada cuando el estudiante obtiene una nota final como mínimo de tres punto cero (3.00) y si obtiene una calificación menor a este valor, la asignatura se considera reprobada. Al momento de obtenerse una calificación que contiene décimas y centésimas no se realizara aproximación a la centésima siguiente (17).

La influencia de los sistemas educativos en el rendimiento académico de los estudiantes tiene interpretaciones diversas, de ellos se critica la falta de adecuación contextual, argumentando que el rendimiento no solo tiene efectos diferenciales según un contexto determinado, sino que hay que tomar en cuenta los criterios de evaluación con que se presentan los estudios, ya que su metodología condiciona los resultados. De ahí la dificultad de realizar generalizaciones en torno a un tema tan complejo en contextos disímiles (18). En estudios llevados a cabo por Vélez van, Roa (2005), con estudiantes universitarios en Colombia, Carrión (2002) en Cuba; Valle, González, Núñez, Martínez, Pineñor, (1999), en España y Montero Villalobos, en Costa Rica, se ha abordado el tema del rendimiento académico, desde varias perspectivas, como son: cognitivas, emocionales y socioeconómicas, haciendo referencia a los rasgos de personalidad y factores relacionados con el técnicas de estudio, calificaciones obtenidas, composición familiar, interés vocacional, los hábitos de estudio y el nivel académico de los padres encontrando diferentes abordajes para esta variable educativa (18).

La Universidad San Martín de Bogotá, realizó un estudio observacional de corte transversal en la población universitaria comprendida desde primero a décimo semestre, con los estudiantes de la facultad de odontología. La muestra para el

estudio fue de 319 estudiantes, teniendo en cuenta como criterio esencial que estuvieran matriculados desde el primer semestre de 2008; las principales variables implicadas en el estudio fueron: Los hábitos alimenticios, semestre, sexo, edad, número de comidas que ingiere durante el día, clase de alimentos que consumen, tiempo que dedican a comer, dinero que destinan para la alimentación, los criterios que tienen en cuenta a la hora de elegir sus alimentos. Se encontraron los siguientes resultados: la edad promedio de los estudiantes que participaron en la investigación fue de 21 años. Durante este análisis se determinó que la alimentación juega un papel muy importante en la vida diaria de los estudiantes universitarios, debido a la diversidad de actividades que deben cumplir, como: asistir a clases, hacer trabajos en grupo, estudiar a solas, hacer sus prácticas universitarias, entre otras; debido a esto pueden generarse problemas de salud a mediano, corto y largo plazo, con un deterioro en su calidad de vida y la adquisición de hábitos alimentarios pocos saludables (10,11,19).

Los estudiantes deben optimizar su tiempo para cumplir con todas sus obligaciones cotidianas, y esto produce en ellos un cierto grado de estrés físico y emocional. Se ha encontrado que el déficit de alimentación balanceada en esta población se debe a falta de tiempo, moda y poca disponibilidad de recursos económicos (10). Para determinar que una alimentación es balanceada se deben analizar diferentes aspectos como: número de comidas ingeridas durante el día, clase de alimentos que consume, tiempo dedicado a comer, dinero destinado para los alimentos y criterios para elegirlos. Según el estudio realizado, los estudiantes antes de ingresar a la universidad solían ingerir más comidas durante el día en comparación a las que consumen luego de ingresar a la universidad. Es importante determinar que el aspecto que alberga más predominancia a la hora de la elección de sus alimentos es el costo, seguido por la calidad, valor nutritivo, recomendaciones médicas, entre otras. En cuanto a las características demográficas se observa, que con base al Índice de masa corporal, la mayoría de los estudiantes mantienen un peso normal, seguido por estudiantes con bajo peso, estudiantes en sobrepeso y por ultimo con obesidad (en orden de resultados de mayor a menor población) (20).

La Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Córdoba (España) realizó un estudio cuyo objetivo primordial es conocer los hábitos relacionados con posibles adicciones conductuales que pueden presentar los jóvenes estudiantes y relacionar dicha prevalencia con variables como la edad, el sexo y el curso. El progreso social y el avance de las tecnologías promueven nuevos patrones de comportamientos susceptibles de causar un abuso y cierta dependencia, como es navegar por Internet y el uso del teléfono móvil (20). La población de estudiantes universitarios merece especial atención, pues junto con la adolescencia, son los que presentan mayor sensibilidad a realizar dichas conductas, ya sea por las condiciones en las que viven (fuera del hogar), el escaso control que tienen sobre el dinero, las responsabilidades de la vida diaria, y/o la necesidad que tienen de contactar con los amigos de otros lugares (12). Se define dependencia psicológica a Internet cuando aparece preocupación por conectarse cuando no se está

conectado, se limitan las formas de diversión, se reducen las relaciones sociales y la actividad física y el estado de ánimo se ve alterado, al tiempo que se permanece muchas horas conectado, siendo la persona incapaz de interrumpir la conexión; asuntos que aumentan el aislamiento social y se deterioran las relaciones más cercanas. Este uso inapropiado del teléfono móvil conlleva una serie de efectos negativos como el gasto excesivo, riesgos en la conducción, efectos secundarios en la salud como los derivados del sueño y problemas en el ámbito labor (12).

Otro estudio realizado sobre la utilización del tiempo libre de estudiantes del área de salud de la Institución Educacional Santo Tomas (Talca) muestra que los consumidores de alcohol y drogas se distinguieron porque en número considerable se aburría en su tiempo libre, y lo compensaban con beber con sus amigos o cometiendo actos antisociales (21). El uso del tiempo libre no se caracteriza por una vida activa, sino por consumo de sustancias adictivas y actividad sexual desordenada. El objetivo de esta investigación era analizar el uso del tiempo libre y su relación con características de los estudiantes de las carreras del área de la salud. Con la finalidad de crear estrategias de intervención en tiempo futuro para mantener, reforzar o modificar prácticas que deterioren la salud de los estudiantes como futuros trabajadores en esta área. Conocer cuánto tiempo dedican los estudiantes a ciertas actividades permite identificar prioridades de la vida cotidiana, sirve para conocer sus hábitos, actitudes frente a la vida y sus intereses, y por ende también sus valores. Para orientar el desarrollo de estrategias eficientes en el logro del bienestar estudiantil, capaz de mejorar la calidad de los profesionales formados, en el sentido que sean verdaderos ejemplos en promoción de la salud tal y como lo requiere el nuevo modelo de atención y las políticas de salud imperantes (21).

Se investigó un grupo de estudiantes en la Universidad del Atlántico, para saber cuánto tiempo duermen, en que distribuyen el tiempo de sueño y asignan su tiempo para diferentes actividades, qué factores determinan las horas que dedican a dormir y qué factores afectan su productividad asociada con su promedio académico (8,22). Los resultados revelan una relación inversa entre la cantidad de sueño dedicada cada noche por los estudiantes y su promedio académico. Se encontró que las diferencias de edad, género, procedencia y antecedentes escolares también inciden en la asignación de tiempo y la productividad académica de estos estudiantes; se demostró que el sueño se relaciona con el desempeño cognitivo, la toma de decisiones, el razonamiento, la memoria, la solución de problemas, la atención e incluso los accidentes que afectan la salud de los estudiantes. También influye en la conducta de las personas y en la productividad laboral (22).

En América Latina, no se conocen estudios que directamente analicen la asignación de tiempo entre los estudiantes universitarios tomando como variables relevantes el tiempo dedicado a dormir y el rendimiento académico, solo existe

evidencia en EEUU. Los estudiantes diligenciaron una encuesta diariamente, allí asignaron cada hora de su día durante una semana completa de domingo a domingo. La encuesta contenía nueve aspectos que determinan el uso del tiempo: Dormir, asistir a clases, estudiar (fuera del salón de clase), hacer diligencias, encargos, labores domésticas, cuidado personal, trabajo (remunerado), actividades extra curriculares no remuneradas (ser parte de un equipo deportivo, realizar un trabajo voluntario, pertenecer a clubes, etc.), alimentos (comidas y refrigerios), atender amigos / familia / otros, actividades ociosas (diferentes a todas las actividades antes mencionadas), otros, en la que el estudiante decía con sus propias palabras otros usos del tiempo que considerara no incluidos en la lista. Todos estos ~~otros~~ fueron re-asignados entre los usos del tiempo originales (23). Se compararon datos del estudio con otras universidades, encontrando diferencias en horas de sueño y aunque se evidencia que los mejores promedios son de los estudiantes que menos duermen, esta situación afecta desfavorablemente la salud disminuyendo la capacidad de ejecutar tareas simples, memoria, creatividad y hasta la cognición. Además se identificó que es adecuado dormir entre 5.7 y 12 horas diarias y que tener trabajo adicional, hace menos productivas a las personas especialmente a los hombres (9,22).

2.2 Rendimiento académico (R.A.)

El rendimiento académico (R.A.) es una variable con múltiples definiciones que ha sido motivo de diversos estudios, conceptualizándose de variadas maneras; para este estudio se define como el sistema que se encarga de medir los logros y el avance de los conocimientos de cada estudiante, teniendo en cuenta que estos logros son producto de las intervenciones pedagógicas generadas del currículo y llevadas a cabo por los docentes y los mismos estudiantes (1). Esta definición presenta un concepto amplio que trasciende lo puramente numérico para hacer referencia a la medición, lo que permite darle una denominación cualitativa a su resultado a la vez que supera al estudiante e involucra su contexto pedagógico para darle sentido amplio a esta definición.

Es importante tener en cuenta que, si se pretende conceptualizar el R.A. a partir de su evaluación, es necesario considerar no solamente el desempeño individual del estudiante sino la manera como es influido por el grupo de pares, el aula o el propio contexto educativo. El rendimiento académico del estudiantado universitario constituye un factor imprescindible en el abordaje del tema de la calidad de la educación superior, debido a que es un indicador que permite una aproximación a la realidad educativa (24).

Los estudios sobre el rendimiento académico en la educación superior experimenta un dinamismo acelerado en el marco de una sociedad caracterizada por el rápido avance del conocimiento, la fluidez en la transmisión de la información y los cambios acelerados en las estructuras sociales (18). En ese contexto adquiere valor la calificación del capital humano y ello va en estrecha vinculación con los resultados e investigaciones sobre el

rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

Entre los trastornos más relevantes, la depresión es uno de los que se presenta con mayor frecuencia con una prevalencia en población universitaria que oscila entre el 25 % y el 50 % y cuyas características son un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía y pérdida de interés en el trabajo asociado a insomnio, anorexia e ideación suicida (18,25). Las dificultades para el cumplimiento de las responsabilidades académicas por parte de los estudiantes se dan con mayor frecuencia en quienes presentan estadios más severos de depresión, esto concuerda con los resultados obtenidos en estudios similares en adolescentes. En este sentido se logró establecer que, entre los estudiantes con depresión severa, el 92,9 % tiene problemas académicos moderados o severos (18,26).

En Colombia, se creó en 1975 el Programa Nacional de Mejoramiento Cualitativo de la Educación. En la década de los 80, el Instituto SER comenzó a realizar evaluaciones del rendimiento, estudiando las diferencias entre la Escuela Nueva y la escuela rural tradicional. A partir de 1991, el Sistema Nacional de Evaluación de la Calidad de la Educación (SABER), aplica las pruebas de logro en las áreas de matemáticas, ciencias y lenguaje para los grados 3º, 5º, 7º y 9º de educación básica y 11º para educación media (26). El estudio permitió establecer que:

- “ Existe gran diferencia entre el currículo propuesto, el currículo desarrollado en el aula de clase y el currículo logrado por los alumnos colombianos.
- “ El currículo propuesto para Colombia, vigente a la fecha de la evaluación, estaba a la par de los currículos de los países desarrollados.
- “ El rendimiento de los estudiantes colombianos está muy por debajo del promedio internacional, el puntaje alcanzado por los estudiantes en matemáticas es menor que el que obtienen en ciencias.
- “ A nivel interno, los estudiantes de mayor rendimiento se encuentran localizados en la región nororiental y en el sector privado (26).

Luego de tener claridad acerca de la definición de R.A, se presentan un grupo de factores que influyen en el mismo, los cuales van desde asuntos personales del estudiante hasta aspectos socioculturales que lo rodean, allí se tienen en cuenta aspectos económicos, familiares, académicos y de la institución donde cursan sus estudios los cuales están relacionados directamente con el R.A.(1).

En varios estudios se menciona que existe una relación entre el aprendizaje que obtuvo el estudiante durante la educación primaria y secundaria con el aprendizaje durante la educación superior, es decir que existe la posibilidad de que los estudiantes que tienen un buen rendimiento académico durante sus estudios universitarios son quienes obtuvieron mejores calificaciones durante su formación en el colegio. Se expone también que un aspecto importante que influye sobre el

R.A son los hábitos de estudio, como lo son el tiempo de dedicación, la asistencia a las clases y a las asesorías que prestan los docentes, entre otras (1).

Aspectos como la actitud del estudiante y la relación que se establece entre los mismos con los docentes, son bastante influyentes debido a que debe existir curiosidad, deseo de aprender, dudas y por ende generar preguntas, debe haber una actitud investigativa, entre otros. Teniendo en cuenta que, si el estudiante no asume cierta actitud frente a sus responsabilidades académicas y frente a las relaciones con sus semejantes, no habrá una adecuada afinidad y por ende este círculo vicioso se verá reflejado en su rendimiento académico (1).

La parte económica es un factor importante e influyente, debido a que genera la condición para que el estudiante pueda satisfacer algunas de las necesidades que tiene para cursar su educación superior, como, por ejemplo: vivienda, alimentación, ropa, transporte, materiales, entre otros. Algunos autores exponen que las capacidades de cada estudiante o de sus familiares para solventar los factores antes mencionados tienen una incidencia significativa en el rendimiento académico (1).

Los estudiantes pueden tener diferentes fuentes de ingresos económicos los cuales traen algunas implicaciones según sea su procedencia, algunos estudiantes obtienen ingresos por parte de auxilios educativos, becas, mensualidades, pensiones por fallecimiento de alguno de los padres o simplemente ingresos por encontrarse laborando, este último es un factor que puede ser limitante para el estudiante, debido a que no le permite tener el tiempo o la energía física y mental suficiente para desempeñarse en sus estudios; por último se menciona el factor que está relacionado con el hogar, hay estudiantes que dependen económicamente de sus padres y este recurso puede ser bueno o no dependiendo de la ocupación de los padres, los ingresos que tengan, el estrato socioeconómico, entre otros (1).

Otra dimensión importante es el ambiente familiar, debido a que es un factor que puede afectar de manera positiva o negativa al individuo ya que allí es donde crece y se desarrolla. Dicho factor puede tener influencia en la parte personal, social y también en la actitud que toma la persona frente a su estudio y a las expectativas que tiene. Desde el ámbito familiar surgen diferentes comportamientos, los cuales se ven reflejados más adelante en la actitud que tiene el estudiante frente a sus compañeros, docentes y demás personal de la institución (1).

Valdivieso, Monar y Granda (2004) expresan que hay diferencias en el rendimiento académico de los estudiantes que cursaron sus estudios anteriores en colegios públicos y privados, señalando que los estudiantes de colegios públicos tienen un mejor rendimiento académico (1).

Revistas como Medlineplus, refieren la necesidad de los estudiantes para tomar nuevas decisiones y enfrentar los nuevos retos impuestos por la nueva sociedad (avances culturales, tecnológicos, sociales) además, comentan sobre las medidas que se deben tener en cuenta en el momento de ingresar a una universidad; comer saludablemente, dormir las horas suficientes, autocontrol en el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, solicitar ayuda profesional en los instantes de estrés y/o depresión. El tiempo libre es aquél que no está determinado por la obligatoriedad, según estudios, los universitarios padecen una dependencia económica bastante mayor que el resto de jóvenes entre 18 y 29 años, si bien disfrutan, en general de más bienes en sus hogares (27).

Algunos factores como los estilos y hábitos de vida, pueden llegar a generar disminución en el rendimiento académico; varios estudios atribuyen que los propios estilos de vida, son desencadenantes de enfermedades. Los alumnos provenientes de entornos estables, en los que no hay situaciones que conduzcan a conflictos, les va mejor en su rendimiento académico, aprenden con mayor facilidad, poseen las habilidades sociales necesarias para mejorar las relaciones con iguales, poseen menos problemas de comportamiento y demuestran mejor salud y autoestima (28,29).

2.3 Prácticas de autocuidado en estudiantes universitarios

Cada individuo en particular puede tener practicas saludables o no, teniendo en cuenta que las personas que tienen un comportamiento no saludable suelen ser estables en el tiempo, comprendiendo los desequilibrios en la dieta, el sedentarismo, el consumo tanto de tabaco como de alcohol y no dormir las horas adecuadas; estos individuos tienen mayor predisposición a sufrir enfermedades, a diferencia de las personas que llevan unas prácticas de vida más saludables (30).

Hablando propiamente de los jóvenes, se puede decir que sus estilos de vida se encuentran relacionados con el aspecto social, o cuando tienen problemas sociales de gran importancia en sus vidas como lo son: embarazo a temprana edad, abortos, enfermedades de transmisión sexual, consumo de drogas o alcohol, trastornos alimenticios, sedentarismo, entre otros (31).

Orem define el autocuidado como la práctica de actividades que los individuos realizan por sí y para sí mismos, para mantener la vida, la salud y el bienestar+ (6). Dichas prácticas son cotidianas, se realizan libremente en el marco de la autonomía individual, se van aprendiendo durante el proceso de socialización, en un principio se basan en la imitación de modelos de la familia, escuela y/o amigos, además de los inducidos por los medios masivos de comunicación (6).

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem, define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas

sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (7). Orem divide el autocuidado en dos unidades, la primera de ellas en el autocuidado colectivo, el cual se refiere al cuidado entre todo, son aquellas acciones que son planeadas y desarrolladas en cooperación, entre los miembros de una comunidad, familia o grupo y la segunda es el autocuidado individual, el cual está conformado por todas aquellas medidas adoptadas por uno mismo, como gestor de su autocuidado (7).

Estas prácticas de autocuidado son las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal, son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo, en beneficio de la vida, salud y bienestar (32).

El autocuidado tiene unos factores determinantes, que se dividen en internos y externos, cuando ambos interactúan de manera favorable, se logra una buena calidad de vida. Los factores internos dependen directamente de la persona y determinan, de una manera personal el autocuidado y los factores externos o ambientales son aquellos aspectos que hacen posible o no el autocuidado de las personas y sin embargo, no dependen de ellas (33).

Asimismo como lo reporta el informe sobre la Salud en el Mundo 2002, hay un grupo de 25 riesgos importantes que pueden ser evitables, los cuales han sido estudiados y analizados; entre ellos se encuentran: prácticas sexuales sin protección, hipertensión arterial, consumo de tabaco y alcohol, altos niveles de colesterol y sobrepeso; todos los anteriores nombrados *representan un tercio de los años de vida sana perdidos en todo el mundo* (34).

En un estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile, se describe los hábitos de vida saludable como factores que contribuyen a disminuir las enfermedades crónicas no transmisibles. Estos hábitos principalmente son adquiridos durante la infancia, pero también pueden ser modificados durante la vida universitaria, debido a las rutinas que lleva el estudiante; los jóvenes suelen pasar de tener una vida de actividad física regular a tener rutinas cargadas de inactividad física y todo esto se ve reflejado en los hábitos de vida poco saludables en la edad adulta (35).

En la última Encuesta Nacional de Salud (ENS), se recolectaron datos importantes, los cuales presumen un valioso aumento de las condiciones que están siendo riesgosas para la salud; este aumento se comparó con mediciones realizadas anteriormente. La encuesta arrojó que se presentó un incremento en cuanto al sobrepeso de un 37,8% a un 39,3%, en cuanto al consumo de tabaco un 40,6% de los encuestados son fumadores, en menor porcentaje las mujeres, con respecto al consumo de alcohol hubo una variación en las respuestas de los

participantes, el 1,9% bebieron por lo menos cinco días en la última semana y, un 10,9% respondieron por medio de la escala de dependencia alcohólica (AUDIT). Posteriormente en la Sexta Encuesta Nacional de la Juventud, la población de jóvenes entre los 20 y 24 años era de un 34,2% y el resto de la población eran jóvenes entre los 15 y 19 años. Se reportó que el 75,7% de esta población de jóvenes son sexualmente activos, con una edad promedio de inicio de estas relaciones de los 16 años; en cuanto al tipo de parejas que han tenido o tienen, se reporta que el 94,5% son heterosexuales, el 4.7% de los hombres y el 1.7% de las mujeres son homosexuales. Generalmente el método de protección que más han utilizado para este tipo de relaciones fue el condón y la píldora anticonceptiva en un 44.2% (30).

Referente al consumo de drogas, el 59.2% de estos jóvenes refieren que las consumen, y el 82.5% consumen alcohol. Todo lo anteriormente nombrado da cuenta en este estudio de que los jóvenes suelen llevar unas prácticas en salud poco adecuadas, por lo cual es importante seguir implementando estrategias que puedan mitigar las falencias o la desinformación que existe (30).

Según la OMS, se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que corresponde a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica (34).

En Colombia, en el año 2011 se realizó un estudio en el cual se describe el sedentarismo como la ausencia de actividad física, cuando un individuo no realiza una cantidad mínima de movimiento diario que incluya un gasto energético mayor al 10% con respecto al gasto energético que se produce con las actividades de la vida diaria. Este factor es considerado hoy en día como un gran problema de salud pública a nivel mundial ya que trae consecuencias serias para la salud (35).

La Organización Panamericana de la Salud, informó que en el año 2005 se registraron aproximadamente 170,000 muertes en América Latina y el Caribe ocasionadas por la falta de actividad física (36). En el mismo estudio se describe que la tasa de mortalidad de las personas que realizan actividad física es menor que en las personas que no la practican (35).

Respecto a las drogas legales, la Organización Mundial de la Salud -OMS- (2005) asegura que el consumo de alcohol es considerado el tercer factor de riesgo en los países industrializados y el principal en los países en desarrollo. Se estima que los consumidores ascienden a 2000 millones de personas en el mundo; como fenómeno contribuye a más de 60 enfermedades, trastornos y lesiones (cáncer de esófago, cirrosis, crisis epilépticas, homicidios, accidentes de tránsito, entre otros) y está entre los cinco factores de riesgo de accidentes. Por otra parte, el tabaco

es consumido por aproximadamente 650 millones de personas en el mundo; uno de cada diez adultos muere por su causa, produciendo cinco millones de muertes al año (37).

En Colombia se han realizado diferentes estudios en los cuales se muestra el impacto que tiene el consumo de drogas en los jóvenes, evidenciándose una mayor incidencia a medida que los jóvenes avanzan en su formación académica (37). En los estudios realizados se ha observado que la droga legal más consumida por los jóvenes es el alcohol y la droga ilegal más consumida es la marihuana, según Comisión Nacional de Investigación en Drogas, 2001; Ministerio de Educación, 2006; Ministerio de Protección Social, 2003; Pérez, 1999; UNODC, 2006 (37).

La palabra consumo describe específicamente el comportamiento de entrar en contacto con la droga, ya sea por vía oral, inyectada, fumada, por absorción anal o vaginal; generalmente, el consumo inicia con bebidas alcohólicas, cigarrillo y marihuana (37).

En España se ha realizado una investigación como complemento del estudio AVENA (Alimentación y Valoración del Estado Nutricional en Adolescentes) la cual muestra el impacto que tiene el consumo de tabaco y drogas en los jóvenes para la salud pública, siendo un factor de carácter prioritario, causando importantes cambios en la morbilidad y mortalidad que pueden ser prevenibles por medio de campañas dirigidas a la población más afectada (38). En esta investigación da a conocer que a la edad de 15 años el 30% de los estudiantes europeos han fumado al menos un cigarrillo, según el European School Survey Project on Alcohol and Drugs. En España se aprecia que los jóvenes comienzan esta práctica a edades más tempranas, oscilando entre los 13 años de edad (38).

En un estudio realizado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en Lima, Perú, se detalla que la duración requerida para el sueño en una persona joven es de 7 a 8 horas en promedio, para que así el individuo pueda sentirse alerta durante el día. En los estudiantes universitarios ocurren fenómenos como la distribución de tiempo, el aumento en las responsabilidades académicas, entre otras; las cuales influyen directamente sobre esta práctica. Una inadecuada utilización del horario del sueño puede traer consecuencias a la hora de desempeñar su papel en el ámbito académico, el principal efecto del déficit de sueño es la tendencia a dormirse mientras se desempeña una actividad, esto es denominado somnolencia (39). Una buena calidad o práctica del sueño, se refiere no solo al hecho de dormir bien durante la noche, sino también a un buen funcionamiento durante la vigilia o durante el desempeño de las actividades diurnas (39).

Las siguientes prácticas son atribuidas al autocuidado de la salud de los estudiantes universitarios y de las cuales se hará estudio durante esta investigación:

2.3.1 Hábitos alimenticios

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (36).

La Universidad San Martín de Bogotá, realizó un estudio en la población universitaria, y durante este análisis se determinó que la alimentación juega un papel muy importante en la vida diaria de los estudiantes universitarios, debido a la diversidad de actividades que deben cumplir, como: asistir a clases, hacer trabajos en grupo, estudiar a solas, hacer sus prácticas universitarias, entre otras; debido a esto pueden generarse problemas de salud a mediano, corto y largo plazo, un deterioro en su calidad de vida y la adquisición de hábitos alimentarios pocos saludables. En este estudio se evidencio que el 11% de la población de estudiantes que participaron se encuentran en bajo peso, el 76,8% de los mismos se encuentran en un peso normal y el 9.1% se encuentran en sobrepeso, estas cifras son poco alarmantes, pero en las cuales se debe poner real atención, debido a que allí se ve revelado el mal hábito de alimentación que tienen cierto porcentaje de jóvenes, teniendo en cuenta que una sana nutrición es uno de los factores más influyentes en la prevención de enfermedades en la edad adulta (19).

En un estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile, a la hora de preguntarle a los universitarios que tipo de alimento consumen de manera más común dentro de la universidad, se evidencio en las respuestas de los estudiantes, que, como primera opción está el consumo de golosinas, seguido por el consumo de lácteos, las comidas rápidas y bebidas, por ultimo toman la elección de consumir alimentos que contengan fibra; esto da a conocer que los estudiantes no suelen tener preferencia por los alimentos más saludables, esta elección se puede ver influenciada por el costo que tienen los alimentos dentro de la institución universitaria (36).

2.3.2 Actividad física

La actividad física es todo movimiento corporal que implica un gasto energético y que se encuentra, en su mayor parte, bajo control voluntario+ (Hernández et al., 2003) (40).

En un estudio realizado en estudiantes universitarios en Colombia, se describe que un nivel de actividad física moderada, es decir que se realiza por lo menos de dos a tres veces en la semana con un tiempo de 20 a 30 minutos, puede prevenir el sedentarismo y traer consecuencias benéficas para la salud, como la plasticidad neuronal, elevación del factor neurotrófico derivado del cerebro, favorecer la memoria visual y el aprendizaje en los estudiantes, también ocurre la activación del sistema nervioso simpático y la liberación de noradrenalina y dopamina, lo cual contribuye a que los jóvenes tengan un óptimo estado de ánimo; todos estos

beneficios se pueden ver reflejados positivamente en el desempeño académico. En Colombia se han realizado diversas investigaciones respecto a la práctica de actividad física en los jóvenes universitarios, para intentar identificar los factores que influyen para llevarlas a cabo o no y los datos obtenidos han sido de preocupación. Gómez et al realizó un estudio con 1045 mujeres de Bogotá, las cuales oscilan en edades entre 18 y 69 años, y se evidencio que el 79.1% de ellas no realizaba actividad física moderada por lo menos durante 10 minutos al día. Otro estudio de Lema et al, realizado con 598 estudiantes de una universidad en Cali, evidencio que el 77% no realizaba ningún tipo de ejercicio o lo realizaba poco, durante al menos 30 minutos con frecuencia de tres veces por semana. Y como estos, otros estudios en diferentes países muestran cifras que dan a conocer la poca practica física que se realiza por parte de los estudiantes universitarios. Hace falta información, en la cual se explique el comportamiento sedentario de los estudiantes, pero en este estudio se obtuvo una luz, que contribuyo a evidenciar que la principal motivación de los estudiantes universitarios es para beneficiar su salud, representado por un 45.8% en general de ambos sexos, el 32% expresan que lo hacen con el fin de mejorar su figura, en su mayoría las mujeres (35). Los principales motivos para no realizar actividad física fue la pereza en un 61.5%, en su mayoría representado por las mujeres (35).

2.3.3 Distribución del tiempo libre

Dentro del contexto universitario es de gran importancia conocer las múltiples actividades que realizan los estudiantes en los tiempos y espacios que no utilizan para sus actividades académicas, debido a que allí es el momento en el cual se accede a prácticas de recreación, cultura y ocio, las cuales contribuyen a desarrollar su personalidad.

En un estudio realizado con los estudiantes de la Corporación Universitaria Lasallista, se informa que estas actividades que realizan los estudiantes en el tiempo libre se pueden ver condicionadas por razones económicas y culturales, y otros momentos, se pueden tener los recursos económicos para desarrollar actividades lúdicas, culturales o recreativas, pero no contar con un espacio que contribuya a desarrollar la actividad de preferencia. Según los resultados de este estudio la actividad que más llama la atención en los estudiantes para realizar en su tiempo libre dentro de la universidad es, ir al gimnasio en un 24%, seguido por jugar tenis de mesa por un 21%, y los juegos de mesa para el 19.7%. Dentro de las actividades que realizan los estudiantes en semana fueron el 35.4% estar con los amigos en la cafetería de la institución, el 34.4% dedican su tiempo a navegar en internet. Las actividades que realizan fuera de la universidad son salir con los amigos en un 67.8%, el 50,1% eligen estar con la familia y el 14.1% participan en actividades domesticas (41).

Partiendo desde la idea que plantea Jean Laloup (1968) que dice %i el trabajo está ligado a la civilización, el ocio se halla unido a la cultura+ se plantea que, dentro de las prácticas culturales de los jóvenes y estudiantes universitarios, están las actividades artísticas, los medios de comunicación, la literatura, el teatro, la

música y el cine, debido a que todas ellas de algún modo les entregan a los jóvenes algún elemento cultural (42).

En otro estudio realizado en la Corporación Universitaria Lasallista, se informa que las invitaciones a eventos culturales, no logran reunir gran cantidad de público joven como suelen hacerlo las fiestas de integración, a las actividades culturales suelen asistir en gran porcentaje aquellas personas a las cuales su contexto social les ha infundido dichos valores y preferencias (41).

2.3.4 Utilización de dispositivos móviles.

La Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Córdoba (España) realizó un estudio, cuyo objetivo primordial es conocer los hábitos relacionados con posibles adicciones conductuales, que pueden presentar los jóvenes estudiantes y relacionarlo con variables como la edad, el sexo y el curso. El progreso social y el avance de las tecnologías promueven nuevos patrones de comportamiento que causan un abuso y cierta dependencia, como es navegar por Internet y el uso del teléfono móvil. La población de estudiantes universitarios merece especial atención, pues junto con la adolescencia, son quienes presentan mayor sensibilidad a realizar dichas conductas, ya sea por las condiciones en las que viven (fuera del hogar), el escaso control que tienen sobre el dinero, las responsabilidades de la vida diaria, y/o la necesidad que tienen de contactar con los amigos de otros lugares. (43).

Se puede hablar de dependencia psicológica a Internet cuando aparece preocupación por conectarse cuando no se está conectado, se limitan las formas de diversión, se reducen las relaciones sociales y la actividad física, el estado de ánimo se ve alterado, se permanece muchas horas conectado, siendo la persona incapaz de interrumpir la conexión; aumenta el aislamiento social y se deterioran las relaciones más cercanas. Este uso inapropiado del teléfono móvil conlleva una serie de efectos negativos como el gasto excesivo de dinero, riesgos en la conducción de automóvil, efectos secundarios en la salud como los derivados del sueño y problemas en el ámbito laboral, social, familiar y escolar. (43)

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Establecer la relación entre las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de los estudiantes de Fisioterapia de la Universidad CES y su rendimiento académico.

3.2 Objetivos específicos

É Identificar las características sociodemográficas de la población a estudiar.

- É Caracterizar las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último años de fisioterapia de la Universidad CES de Medellín.
- É Determinar el rendimiento académico de los estudiantes de último año fisioterapia de la Universidad CES.
- É Establecer si hay asociación o no entre la variable dependiente y las independientes.

4. METODOLÓGIA

4. 1 Enfoque metodológico:

El enfoque metodológico de esta investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo, en cuanto a la disponibilidad del dato es prospectivo debido a que los datos que se obtienen son dirigidos a hechos pasados al momento de cuestionar sobre ellos, y según el número de mediciones es transversal, en el cual se relató el impacto de las prácticas en autocuidado con respecto a los resultados obtenidos en las encuestas realizadas en el primer periodo académico del año 2017 a los estudiantes de 9° y 10° (último año de formación) del pregrado de Fisioterapia de la Universidad CES, por lo cual dado lo anterior no se puede establecer relaciones causales. Se realizó un análisis con un diseño de prevalencia, para conocer las prácticas de autocuidado que tuvieron los estudiantes en relación al rendimiento académico, logrando así, resolver el problema de investigación anteriormente planteado, generando, la posibilidad de conocer las características universitarias propias del pregrado de fisioterapia.

Es un estudio correlacional, ya que lo que se buscaba era establecer una asociación entre las diferentes variables de investigación, que incluye rendimiento académico y prácticas de autocuidado de los estudiantes de Fisioterapia (43). Los resultados se obtuvieron en las encuestas realizadas en el primer periodo académico del año 2017 a los estudiantes de 9° y 10° semestre (último año de formación) del pregrado de Fisioterapia de la Universidad CES. Se tiene en cuenta que a su vez se obtuvo información del rendimiento académico de los estudiantes desde la base de datos de la universidad lo cual indica que se obtuvo información de fuente secundaria, ya que estos datos ya estaban establecidos.

Esta investigación estuvo basada en fuente primaria, es decir, información obtenida a partir de la encuesta realizada por el grupo de investigación con el fin de recolectar información directa, lo que permite tener una menor probabilidad de error durante el estudio.

4.2 Población:

La población corresponde a cuarenta y un estudiantes del pregrado de Fisioterapia de la Universidad CES, con rango de edad entre 21 y 35 años de edad, que para el momento del estudio estaban matriculados en 9° y 10° semestre, durante el primer periodo académico del año 2017.

Esta población fue seleccionada porque son los estudiantes que para el momento de trabajo de campo del estudio estaban en la etapa de culminación de su carrera, y son quienes presentaron en noviembre de 2016 la prueba Saber Pro (prueba estatal colombiana obligatoria para aquellos estudiantes que han cursado más del 75% de su formación profesional y para el M.E.N. son los futuros profesionales que ejercerán su carrera)

É Población Universo: Estudiantes de fisioterapia de la Universidad CES.

É Población Referencia: Estudiantes de 9° y 10° semestre de fisioterapia de la Universidad CES.

Este estudio se realizó mediante técnica de muestreo mixto ya que todos los participantes fueron incluidos en el estudio.

La población total de estudio fue la misma población de muestra, 41 estudiantes de fisioterapia de la Universidad CES que para el momento del estudio estaban en 9° y 10° semestre, teniendo en cuenta que la cantidad de personas a estudiar es moderada, no se considera necesaria sacar una muestra.

4.3 Criterios de inclusión:

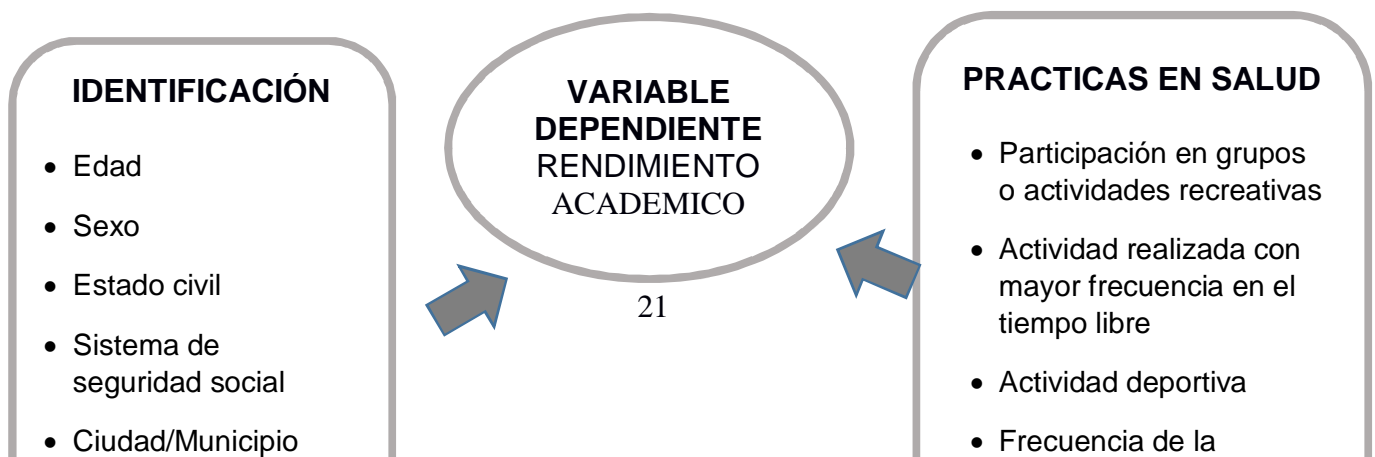
Estudiantes de 9° y 10° semestre que estuvieran matriculados para el primer periodo académico de 2017 en el pregrado de Fisioterapia con participación voluntaria en el estudio y cumplieron con el diligenciamiento del consentimiento informado del estudio.

4.4. Criterios de exclusión:

Estudiantes que al momento de realizar la encuesta no estuvieran presentes.

4.5 Variables:

4.5.1. Diagrama de variables



-
-
-
-
-
-
-
-

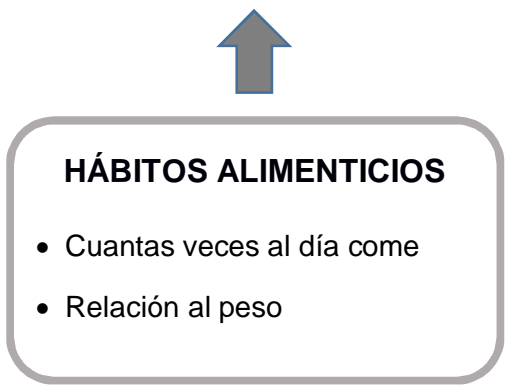


Figura 1. Diagrama de variables. Elaboración propia.

4.5.2. Tabla de variables:

OBJETIVO	Grupos de variables	VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICION	CATEGORIAS O UNIDADES DE MEDIDA	OBSERVACIONES
Determinar el rendimiento académico de los estudiantes de fisioterapia de la Universidad CES.	Variable dependiente	Rendimiento académico	Sistema que se encarga de medir los logros y el avance de los conocimientos de cada estudiante (1)	Cuantitativa.	Razón, continua	0.00 . A 5.0	Tomada desde SAP acumulativo
Identificar las características sociodemográficas de la población a estudiar.	Identificación	Edad	Número de años de vida del estudiante a la fecha	Cuantitativa	Razón, discreta.	Años	
		Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos	Cualitativo	Nominal, dicotómica	Hombre (1) Mujer(2)	
		Estado civil	El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Cualitativo	Nominal, Politómica	Soltero (1), casado (2), Viudo (3) Unión libre (4). Separado (5).	
		Sistema de seguridad social	Afiliación del estudiante a una de las empresas prestadoras de salud afiliadas al sistema de salud en Colombia.	Cualitativo	Nominal, Politómica	Régimen contributivo (EPS) (1), Régimen subsidiado (Sisben) (2), No asegurado (3).	
		Ciudad Municipio	Entidad administrativa que puede agrupar una sola localidad o varias y que puede hacer referencia a una ciudad o un pueblo, donde vive cada estudiante.	Cualitativo	Nominal, Politómica	Abierta	
		Estrato socioeconómico	Clasificación de la población en cuanto a grado de posición socioeconómica.	Cualitativo	Ordinal.	Uno (1), Dos (2), Tres (3), Cuatro (4), Cinco (5), Seis (6).	

Caracterizar las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último años de fisioterapia de la Universidad CES de Medellín.	Hábitos alimenticios	Cuántas veces al día come	Número de veces que consume alimentos durante el día.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Menos de 3 (1) Tres (2) Cuatro (3) Cinco (4) Seis o más (5)	
		Relación al peso	Percepción que tiene con relación a su propio peso	Cualitativo	Nominal Politómica.	Delgado (1) Con peso adecuado (2) Sobrepeso (3)	
	Prácticas de autocuidado	Participación en grupos o actividades recreativas	Actividades extracurriculares en las cuales el estudiante está divirtiéndose, a través de la relajación y el entretenimiento.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Artes (1) Deporte (2) Formación personal (3) Espiritual (4) Sociales (5) Proyección comunitaria (6) Otros (7) Ninguna (8)	
		Actividad realizada con mayor frecuencia en el tiempo libre	Actividades extracurriculares que realiza en el tiempo que no realiza actividades académicas asociadas a su plan de estudios.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Ver tv (1) Escuchar música (2) Dormir (3) Jugar video juegos (4) Deporte (5) Amigos (6) Navegar en internet (7) Redes sociales (8) Otras actividades (9)	La pregunta realizada era abierta y para efectos del estudio se clasificaron todas las respuestas obtenidas de los participantes.
		Actividad deportiva	Actividades extracurriculares que implican la práctica de un deporte, estas actividades deben enmarcarse en un reglamento.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Fútbol (1) Gimnasio (2) Natación (3) Baloncesto (4) Voleibol (5) Tenis de mesa (6) Artes marciales (7) Aeróbicos (8) Tenis de campo (9) Atletismo (10) Ajedrez (11) Ninguno (12) Otras actividades deportivas (13)	La pregunta realizada era abierta y para efectos del estudio se clasificaron todas las respuestas obtenidas de los participantes.
		Frecuencia de la actividad deportiva	Número de veces que realiza actividad física a la semana.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Ninguna (1) Una vez (2) Dos veces (3) Tres veces (4) Cuatro o más veces (5)	

		Actividad artística	Actividades extracurriculares que permiten que se transmitan el patrimonio artístico y cultural a los jóvenes, y contribuyen al desarrollo de su personalidad, en un nivel emocional y cognitivo.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Teatro (1) Baile (2) Música (Instrumento o canto) (3) Cuentaría, expresión oral o corporal (4) Clases de artes plásticas (Manualidades, dibujo, pintura, escultura) (5) Ninguna (6) Otras actividades artísticas (7)	La pregunta realizada era abierta y para efectos del estudio se clasificaron todas las respuestas obtenidas de los participantes.
		Frecuencia de la actividad artística	Número de veces que realiza actividad artística la semana.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Esporádicamente (1) Una vez (2) Dos veces (3) Tres veces (4) Cuatro o más veces (5) Ninguna (6)	
		Frecuencia consumo alcohol	Número de veces que consume licor en la semana.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Consumió alguna vez (1) Más de 2 veces por mes en el último año (2) Nunca (3)	
		Consumo de cigarrillos diarios	Número de veces que consume cigarrillos al día.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Uno (1) Dos (2) Tres (3) Cuatro (4) Más de cinco (5) No fuma (6)	
		Horas que duerme en el día	Número de horas que duerme al día.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Menos de 4 (1) Entre 5 y 7 (2) Ocho horas (3) Más de 9 (4)	
		Utilización de dispositivos electrónicos	Artefacto con capacidades de procesamiento, con conexión a Internet, diseñado para llevar a cabo funciones informáticas y de entretenimiento.	Cualitativo	Nominal Dicotómica.	Si (1) No (2)	

		Uso de dispositivos electrónicos para asuntos académicos	Frecuencia con la que usa el dispositivo móvil durante el día.	Cualitativo	Nominal Politómica.	Frecuentemente (1) Algunas veces (2) Esporádicamente (3) Nunca (4)	
		Dispositivos móviles quitan tiempo de estudio	Artefacto tipo de computadora de tamaño pequeño, con capacidades de procesamiento, con conexión a Internet, con memoria, diseñado para llevar a cabo funciones informáticas y de entretenimiento de manera digital.	Cualitativo	Nominal Dicotómica.	Si (1) No (2)	

5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

5.1 Fuente e instrumentos de recolección de la información:

Se tuvo en cuenta que la fuente de información de este proyecto fue primaria, ya que los datos fueron recopilados por medio de una encuesta dirigida a los estudiantes de 9° y 10° semestre de fisioterapia de la Universidad CES matriculados en su respectivo semestre para el primer semestre del año 2017, durante la citación a la inducción con el fin de aprovechar esta reunión, debido a que este grupo de estudiantes asisten a diferentes grupos de practica y en diferentes horarios (ver la encuesta entregada en el anexo 1).

Para tener confiabilidad en dicha encuesta, se realizó una prueba piloto para así verificar: logística, llegada de los estudiantes, tiempo de respuesta de los mismos y claridad de las preguntas; la muestra se realizó con 4 estudiantes de noveno y décimo semestre, obteniendo información acerca de las variables del estudio.

Esta encuesta requirió correcciones en la redacción y numeración de algunas preguntas antes de realizar la aplicación durante el trabajo de campo.

5.2. Control de errores y sesgos

A continuación, se presentan en la tabla número 1, los sesgos encontrados en esta investigación, teniendo en cuenta que fue un estudio de fuente primaria; para el control de los posibles sesgos se tomaron medidas como: tener un listado de los asistentes verificando asistencia de los participantes, la comprensión de todos los participantes sobre el diligenciamiento de la encuesta y la realización de una explicación previa acerca de la privacidad de la información personal entregada en la encuesta.

SESGO	TIPO DE SESGO	CONTROL
Perdida de datos por mal diligenciamiento de la encuesta.	De información.	Explicar a los participantes el formato de diligenciamiento 'y verificar su entendimiento.
Dificultad en la medición de la variable dependiente. Pérdida de información, por falla humana o mecánica.	De información.	Generar chequeo controlado del programa encargado de la sistematización de la información del rendimiento académico de los estudiantes.
Cuestionamientos o dilemas que se presenten con base a las respuestas obtenidas durante la aplicación de la encuesta.	Del investigador.	Analizar e interpretar con mayor exactitud la información obtenida durante la encuesta.
Inadecuado proceso durante la publicación de la investigación o con base al consentimiento informado.	De la publicación	Prevenir publicar o entregar el proyecto sin ser chequeado por los cargos respectivos para la finalización exacta de la investigación.
Error en la digitación de datos.	Del investigador.	La solución está dada por una buena estandarización, es decir, se debe contar con una persona que este revisando el proceso realizado durante el trabajo y no al final.
Información perdida acerca de la encuesta realizada, debido a fallas en la explicación o en la comunicación entre el encargado de dirigir la encuesta y el estudiante que la diligencio.	Del Investigador.	Filtrar los datos no válidos y los perdidos.

Tabla 1. Control de sesgos. Elaboración propia.

5.3 Técnicas de procesamiento y análisis de los datos

Las técnicas de procesamientos para el análisis de la información fueron organizadas con el fin de facilitar el análisis de los datos obtenidos, codificándolos inicialmente en bases de datos de Excel y posteriormente asignándoles un número a cada una de las categorías, que permitió una identificación de las mismas. Para los análisis estadísticos se utilizó el programa estadístico SPSS.

El análisis de las variables sociodemográficas de la población, se realizó a través de un estudio univariado, en este grupo se incluyeron edad, sexo, estado civil, sistema de seguridad social, ciudad/municipio y estrato socioeconómico de los estudiantes participantes del estudio; a las demás variables se les realizó un análisis bivariado, haciendo referencia a las prácticas de autocuidado de los estudiantes de fisioterapia, teniendo en cuenta que éstas se clasificarán según su naturaleza y nivel de medición. La variable dependiente fue rendimiento académico y se tuvo en cuenta la asociación entre esta y las variables independientes para el resultado de la investigación, haciendo énfasis en un

análisis bivariado para determinar la existencia o no de una relación entre dos variables diferentes; los métodos estadísticos utilizados según las variables fueron:

1. Cohorte (ANOVA),
2. Estado civil, ciudad, numero de comidas al día, seguridad social, estrato, peso corporal, actividades de tiempo libre, frecuencia de actividad artística, frecuencia de actividad deportiva, frecuencia de consumo de alcohol, numero de cigarrillos al día, horas que duerme al día, dispositivos electrónicos con fines no académicos (Kruskal Wallis),
3. Sexo, dispositivos electrónicos, (U de Mann Witney),
4. Edad y rendimiento académico (Spearman).

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 este estudio está clasificado con riesgo mínimo debido a que se empleó un cuestionario y donde se trataron aspectos sensibles de su conducta y no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio (44)

Se tuvieron en cuenta los diferentes principios Bioéticos: Beneficencia, No maleficencia, Autonomía y Justicia, adicionando la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial (AMM) de la asamblea general número 64, realizada en Brasil en el 2013, la cual se basa en los principios éticos para las investigaciones clínicas en seres humanos, (45). Los sujetos de investigación podían participar de otro estudio mientras estaban participando en éste y no recibieron ningún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio (ver en el anexo 2. El consentimiento informado).

El cumplimiento de estos principios anteriormente mencionados, lo garantizamos con la firma de un consentimiento informado previo a la encuesta, asegurando que la información suministrada es privada y en ninguno de los casos divulgada, siendo utilizada solo para fines académicos y solo manipulada por las personas que hicieron estudio.

7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Como aspectos administrativos de este estudio se incluyen el presupuesto y el cronograma de trabajo los cuales contaron con el aval y los recursos ofrecidos por la facultad de fisioterapia de la Universidad CES.

La presente investigación, tuvo un presupuesto general que suma un total de \$ 920.000 (novecientos veinte mil pesos), que se distribuyen en, \$600.000

(seiscientos mil pesos) de material bibliográfico y \$ 320.000 (treientos veinte mil pesos) que corresponde a equipos y software. En presupuesto detallado, se encuentran el personal y su rol desempeñado dentro de la investigación. El cronograma de trabajo dentro del proyecto, incluyó tanto para la investigadora principal como las coinvestigadoras un total de horas mensuales dedicadas al desarrollo del estudio de 6 horas semanales, durante 13 meses.

Para ampliar este numeral se anexa un archivo adjunto a la entrega del trabajo final.

8. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados de este estudio. En el primer numeral se presentan las características sociodemográficas de la población estudiada. En el segundo numeral se caracterizan las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de fisioterapia de la Universidad CES de Medellín. En el tercer numeral se presentan las asociaciones entre variables resultantes de este estudio.

Cabe destacar que entre los datos perdidos se obtuvo que un estudiante no respondió la variable edad y un estudiante respondió de forma incorrecta la variable actividad de tiempo libre, por lo demás no se tuvieron datos perdidos.

8.1 Características sociodemográficas de los estudiantes de fisioterapia de la Universidad CES de Medellín:

8.1.1. Edad:

La edad mínima de los estudiantes de último año de Fisioterapia de la Universidad CES participantes de este estudio fue de 21 años y la edad máxima fue de 35 años, con un promedio de 23.8 años (DE +/- 2.87 años), siendo la edad más frecuente 21 y 22 años (rango de variabilidad de 14 años). De los 41 estudiantes encuestados en el pregrado de Fisioterapia de la Universidad CES se perdió un dato.

N	Válidos	40
	Perdidos	1
Media		23,875
Mediana		23,500
Moda		21,0 ^a
Desv. típ.		2,8751
Varianza		8,266
Rango		14,0
Mínimo		21,0

Máximo		35,0
	25	22,000
Percentiles	50	23,500
	75	25,000

Existen varias modas. Se muestra el menor de los valores.

8.1.2. Cohorte:

La cohorte con el mayor número de estudiantes que iniciaron su formación como fisioterapeutas es la que corresponde al segundo semestre de 2011 (2011-2) con un porcentaje del 24.4 %, seguido de la cohorte 2012-1, representando un 22%; en tercer lugar la cohorte 2012-2 representa un 19.5% y en cuarto lugar está la cohorte 2013-1 representa un 14.6%.

Las dos primeras cohortes en estos resultados pertenecen a los estudiantes que según su plan de estudios tienen un año de atraso en su formación como fisioterapeutas y las dos últimas cohortes corresponden a los estudiantes que van al día con su plan de estudios sin haber perdido ninguna asignatura durante su educación superior.

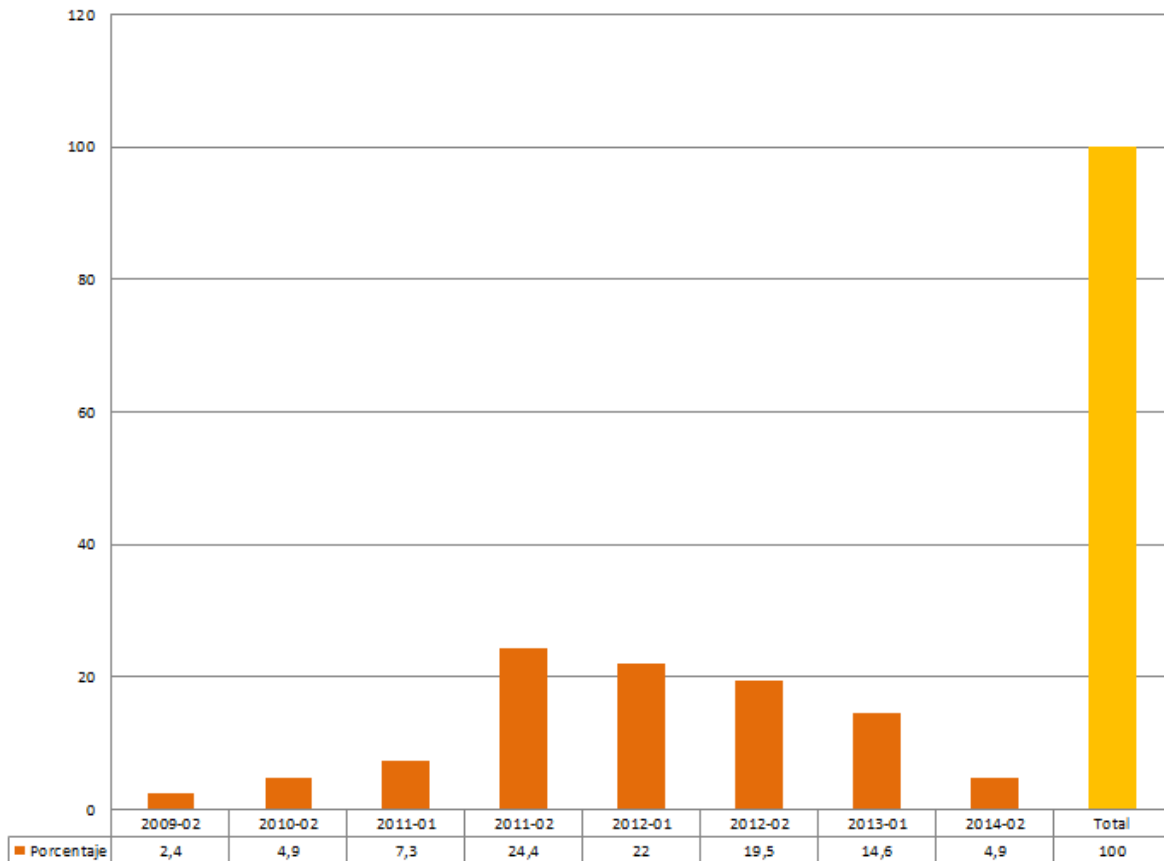


Gráfico 1. Cohorte a la que pertenecen los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.1.3. Sexo:

El sexo femenino tuvo mayor prevalencia en las personas encuestadas, representando un 73.24 %; el grupo masculino representó un porcentaje de 26.8% de los estudiantes encuestados.

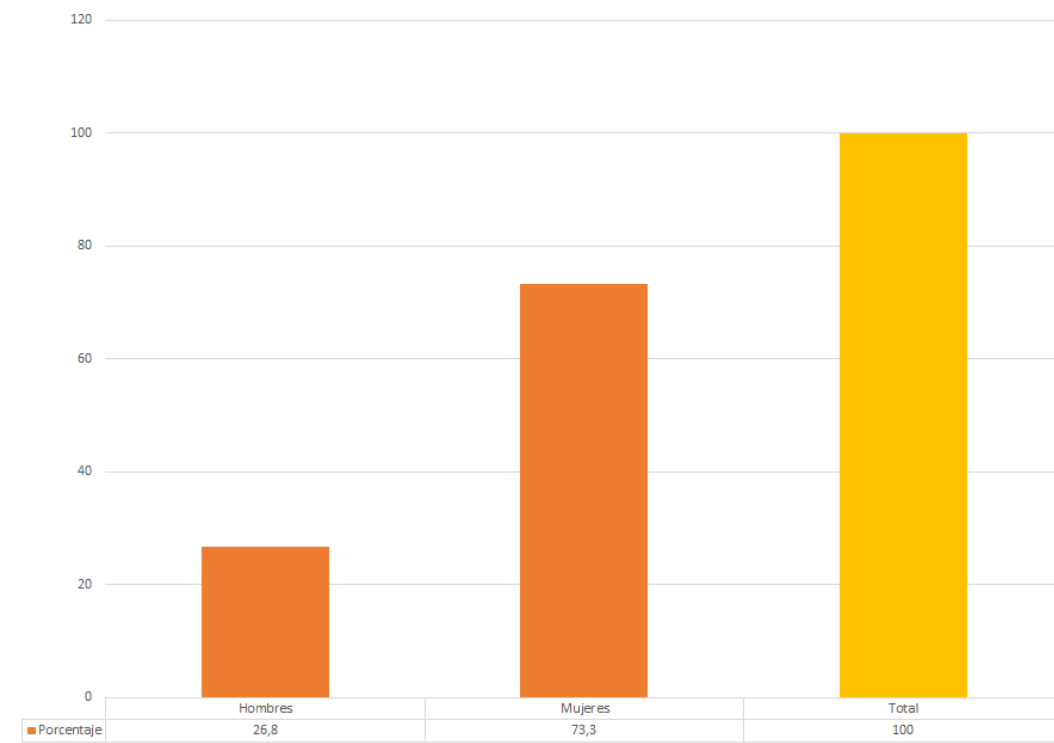


Gráfico 2. Sexo biológico de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia

8.1.4. Estado Civil:

El estado civil como soltero es el estado civil que se manifiesta con mayor frecuencia entre los estudiantes de fisioterapia de la universidad CES, con un total de 37 estudiantes, representado en un 90.2% del total de la población encuestada y el 7.3% convive con una pareja, de los cuales el 4.9% está en unión marital y el 2.4% en unión libre, solo el 2.4% son separados.

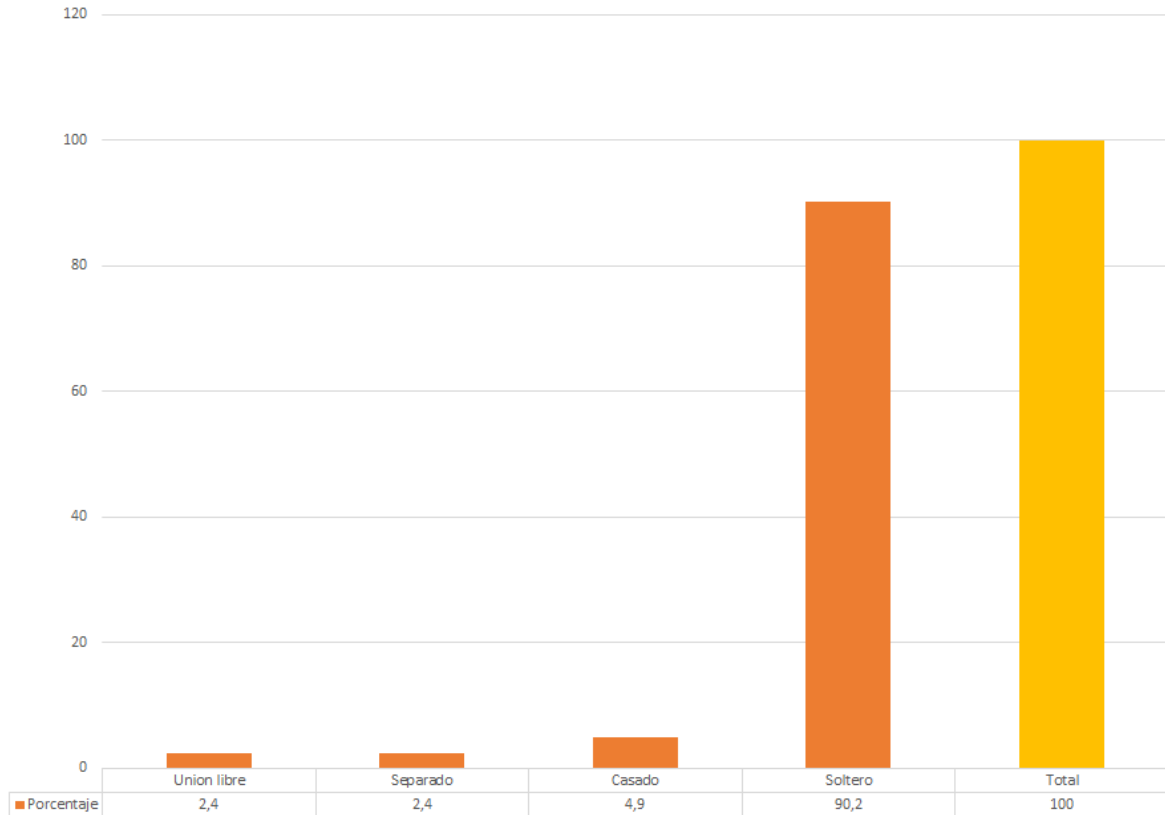


Gráfico 3. Sexo biológico de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.1.5. Seguridad social:

Del total de los estudiantes encuestados, cuarenta de ellos indicaron estar afiliados a una EPS del orden contributivo lo que les permite tener seguridad social, esto corresponde al 97.6% y solo un estudiante no tiene afiliación al sistema de seguridad social (2.4%) ya que superó la edad de afiliación como beneficiario que son los 25 años en Colombia y se encuentra tramitando su reafluencia en calidad de cotizante como lo indica la norma vigente en el país.

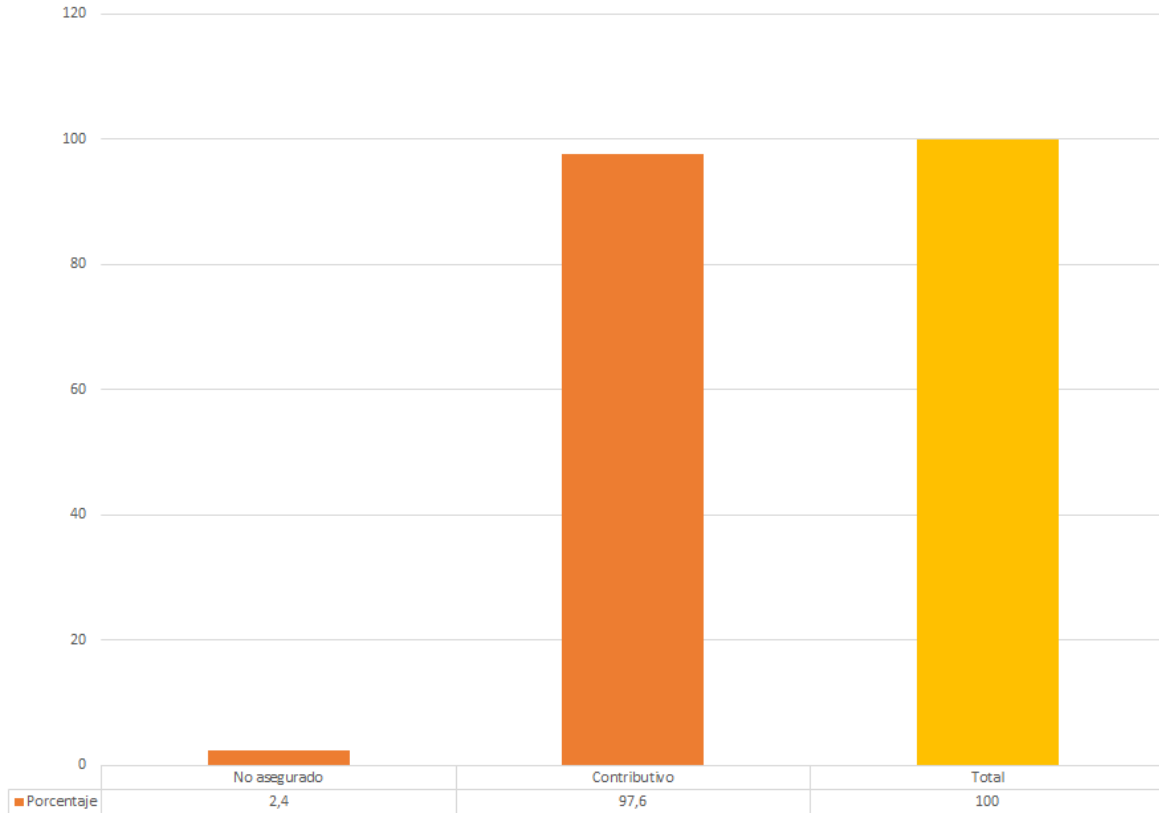


Gráfico 4. Seguridad social de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.1.6. Ciudad de residencia:

Del 100% de los estudiantes encuestados, el 65.9% viven en la ciudad de Medellín, el 12.2% vive en Envigado, 4.9% en Bello y 4.9% en Sabaneta, evidenciando que la mayoría de estudiantes viven en el Área Metropolitana (97.6%).

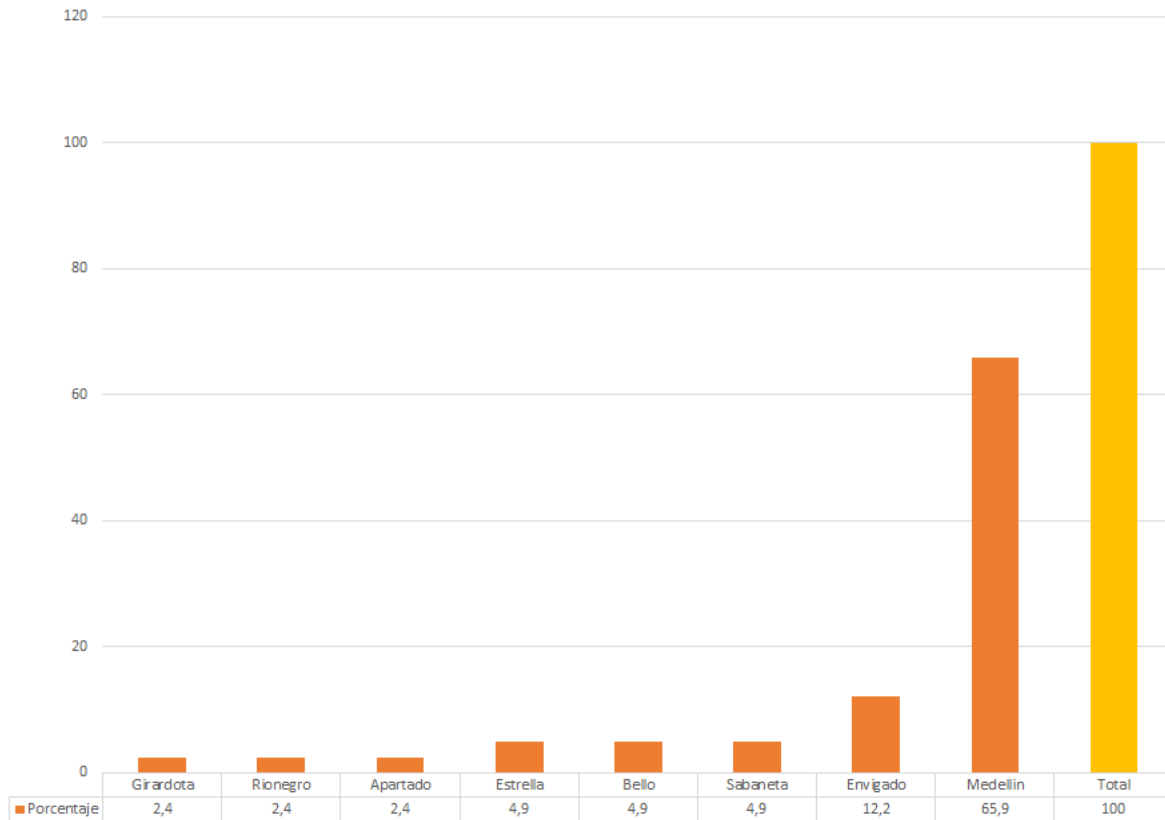


Gráfico 5. Ciudad de residencia de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.1.7. Estrato socioeconómico:

Del 100% de los estudiantes que participaron del estudio el 43.9% pertenecen al estrato socioeconómico tres, el 34.1% pertenecen al estrato socioeconómico cuatro, el 17.1% pertenecen al estrato socioeconómico cinco y solamente el 4.9% pertenece al estrato seis.

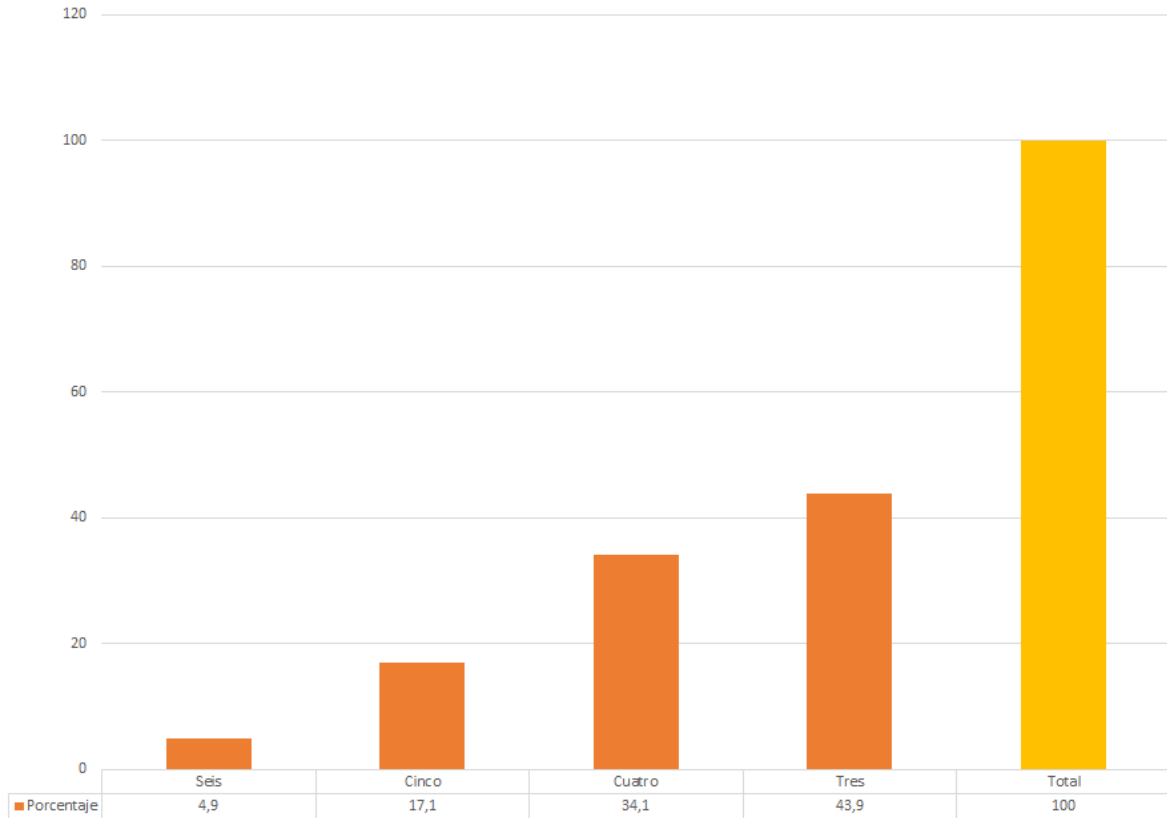


Gráfico 6. Estrato de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2. Prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de fisioterapia de la Universidad CES de Medellín:

8.2.1 Numero de comidas al día:

Del 100% de estudiantes encuestados, el 46.3% respondieron que comen cinco veces al día, 24.4% contestan que comen cuatro veces al día y solo una persona (2.4%) hace referencia a que come menos de tres veces al día.

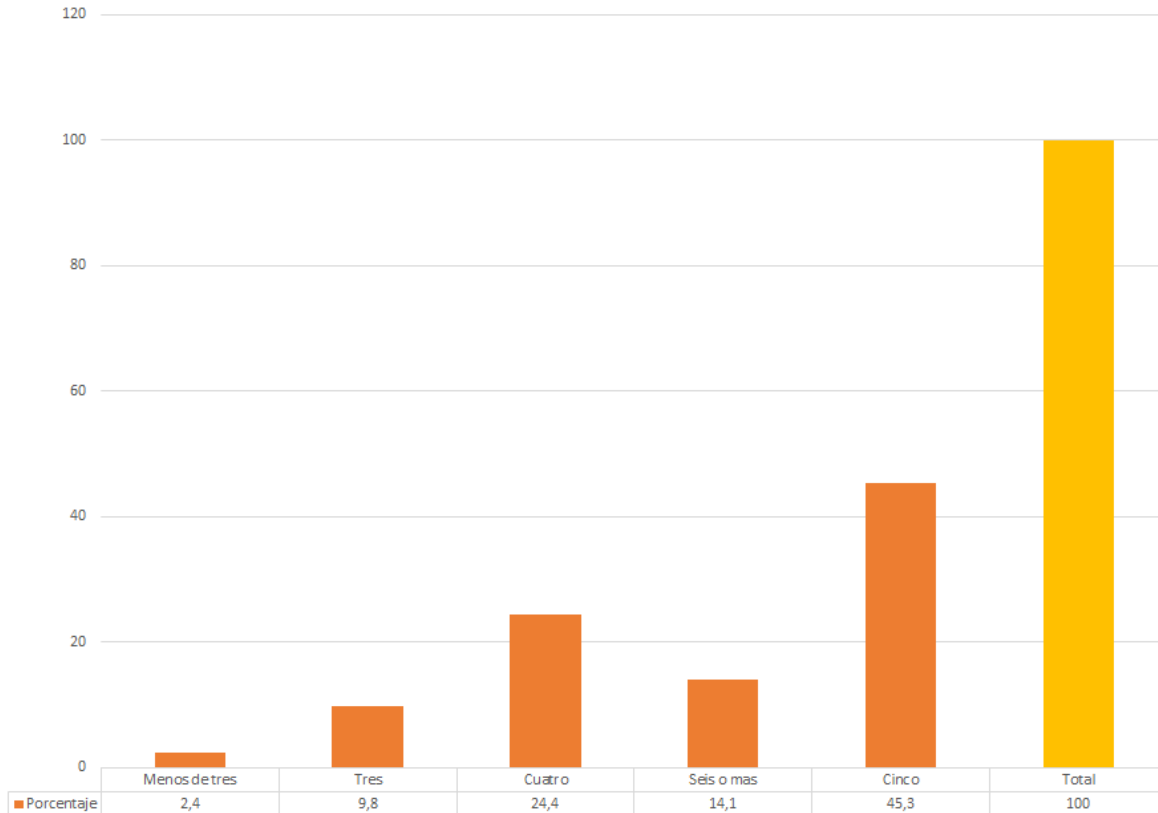


Gráfico 7. Numero de comidas al día de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.2. Peso corporal:

Según la autopercepción de cada estudiante respecto a su peso corporal, el 68.3% de los estudiantes encuestados se perciben con un peso corporal adecuado, el 24.4% se perciben con sobrepeso y el 1.3% de los 41 encuestados se perciben delgados.

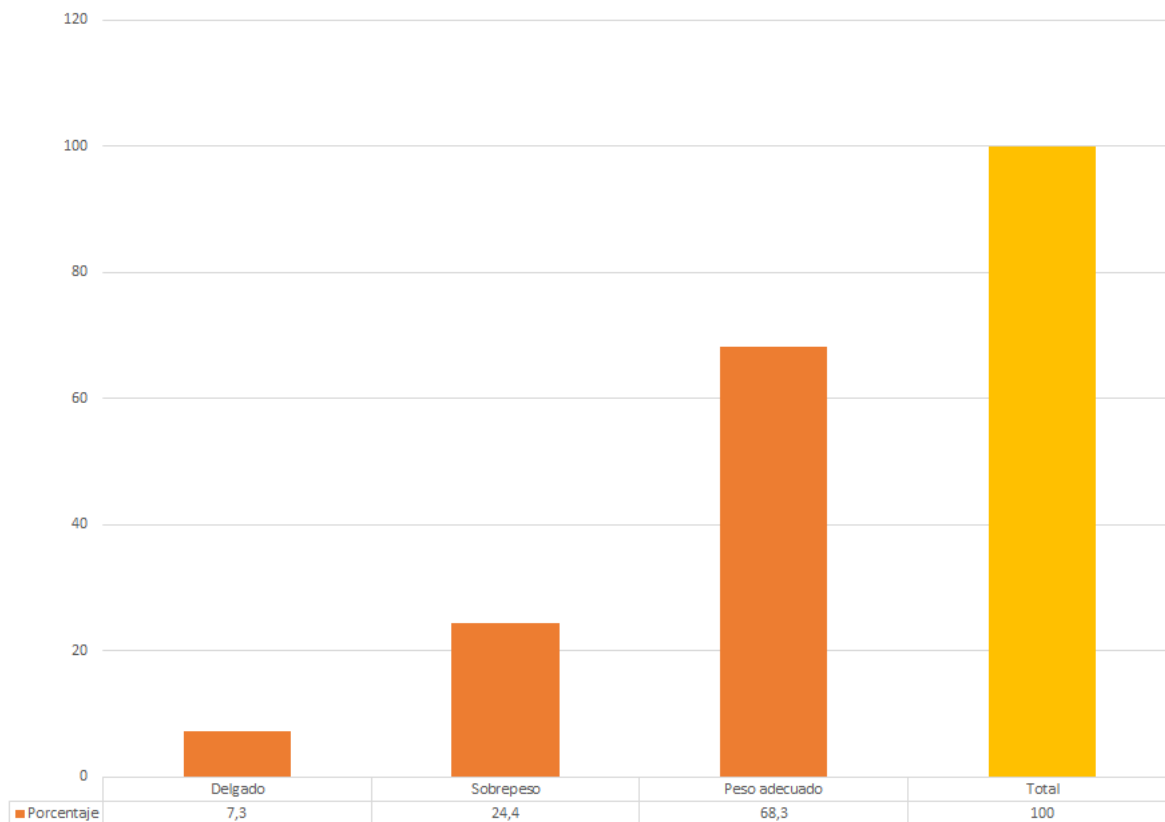


Gráfico 8. Peso corporal de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.3. Actividades realizadas en el tiempo libre:

Los estudiantes de Fisioterapia de la Universidad CES que cursan entre 9° y 10° semestre al momento de este estudio refieren utilizar su tiempo libre con mayor frecuencia en actividades deportivas en un 29.8% una práctica de autocuidado que tiene importantes beneficios sobre la salud; en segundo lugar esta ver televisión con 14.6% la cual es la antítesis de la anterior y actualmente está considerada como una de las actividades más asociadas al sedentarismo y las complicaciones que sobre la salud este puede traer. Es importante aclarar que cada estudiante solo hizo referencia a la actividad que realizaba con mayor frecuencia en su tiempo libre por ello estos resultados son importantes para este estudio.

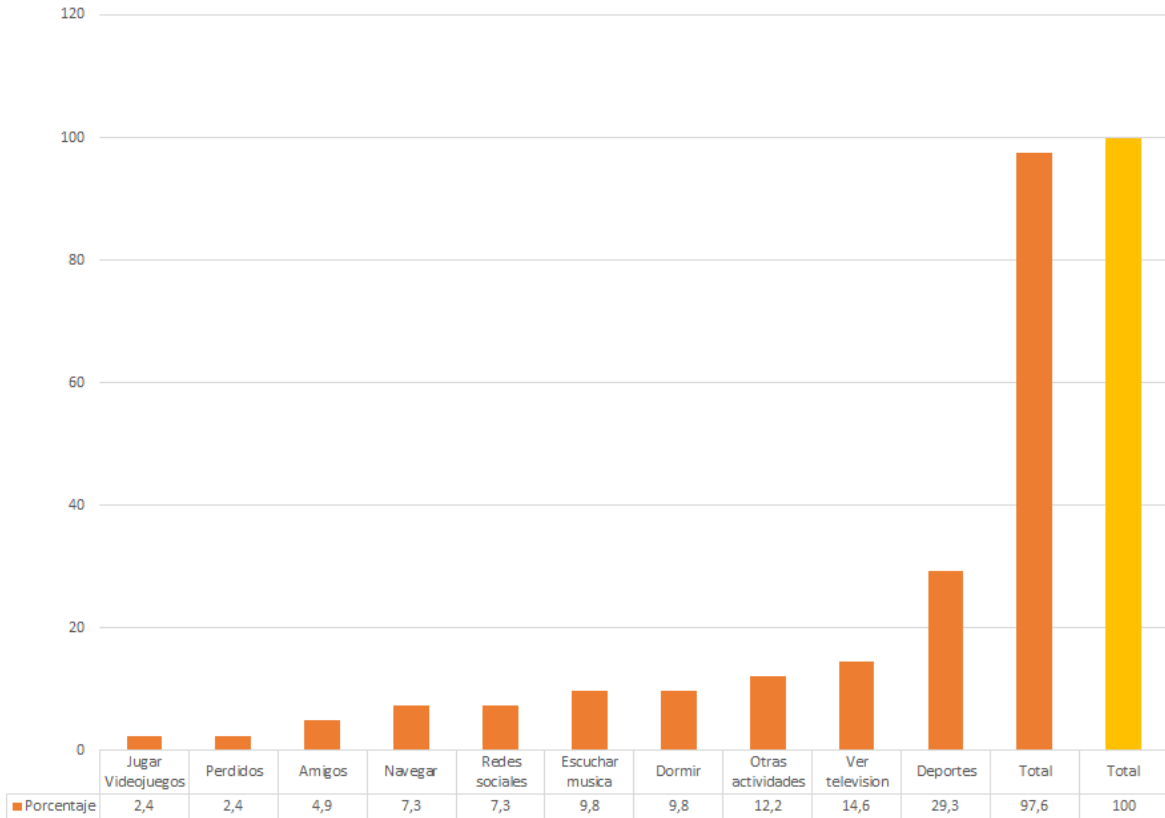


Gráfico 9. Actividad de tiempo libre de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.4. Frecuencia de actividad deportiva:

La frecuencia en la realización actividades deportivas entre los estudiantes con mayor prevalencia es la que corresponde a cuatro veces en la semana, representada con un 43.9% y el 19.5% no realizan ninguna actividad deportiva.

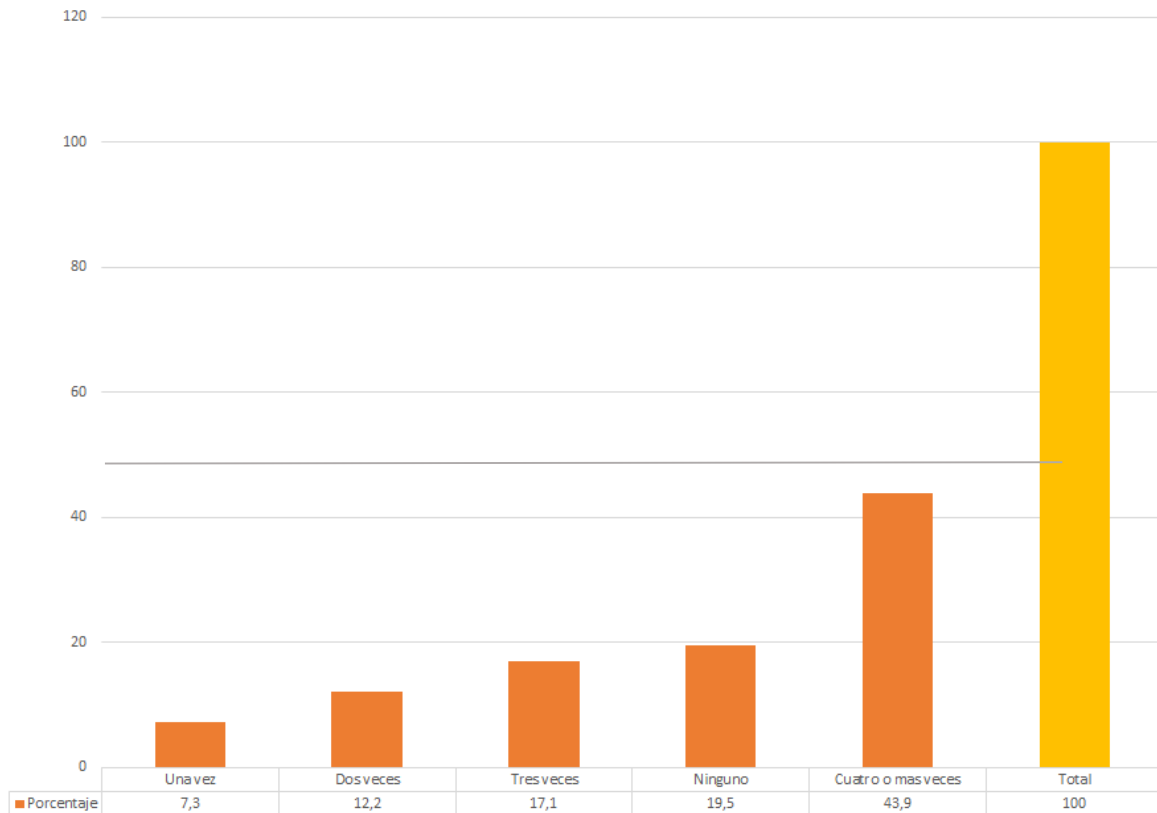


Gráfico 10. Frecuencia de actividad deportiva de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.5. Frecuencia de actividad artística:

Los estudiantes del presente estudio que no realizan ninguna actividad artística durante la semana corresponde al 61.0%.

Este resultado es significativo y coherente con los resultados anteriores que permiten evidenciar que el tiempo libre está destinado a actividades no estructuradas que además no aportan de manera positiva al cuidado de la salud.

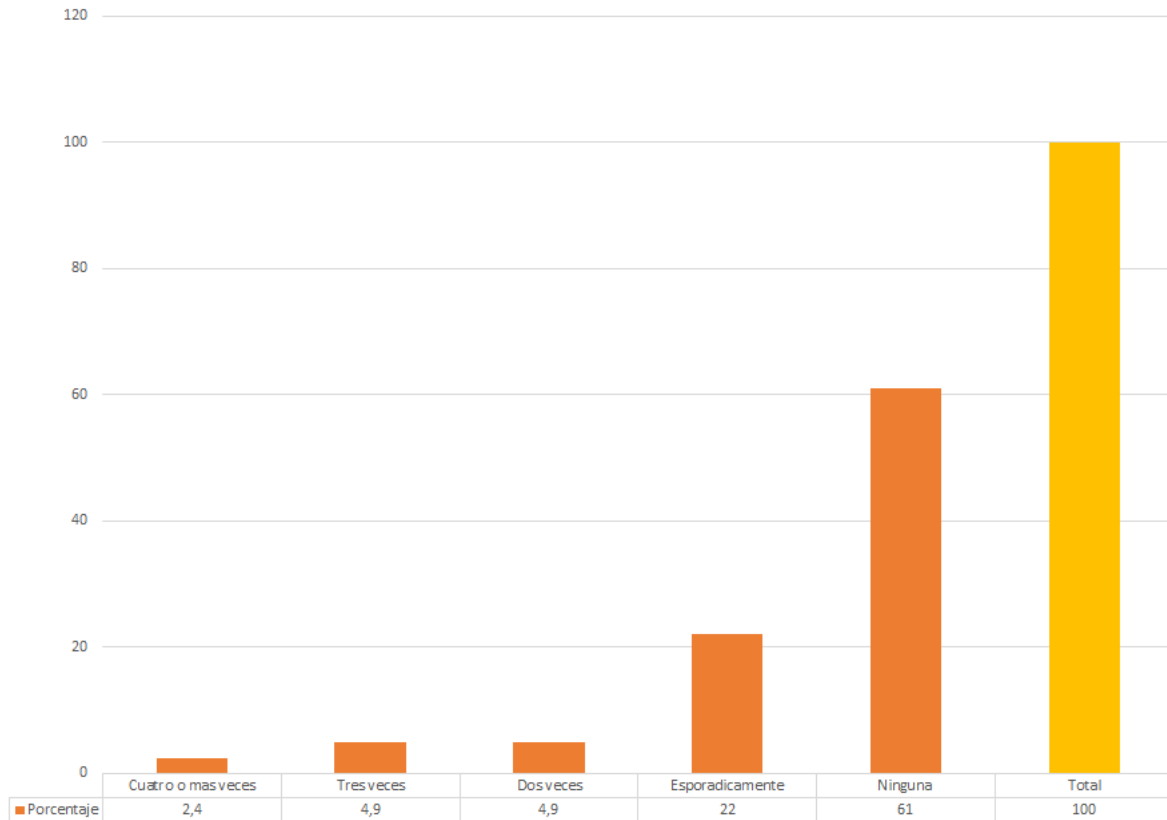


Gráfico 11. Frecuencia de actividades artísticas de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.6. Frecuencia de consumo de alcohol:

La respuesta con mayor frecuencia respecto al consumo de alcohol por los estudiantes fue esporádicamente, con el 65.9% del 100% de la población.

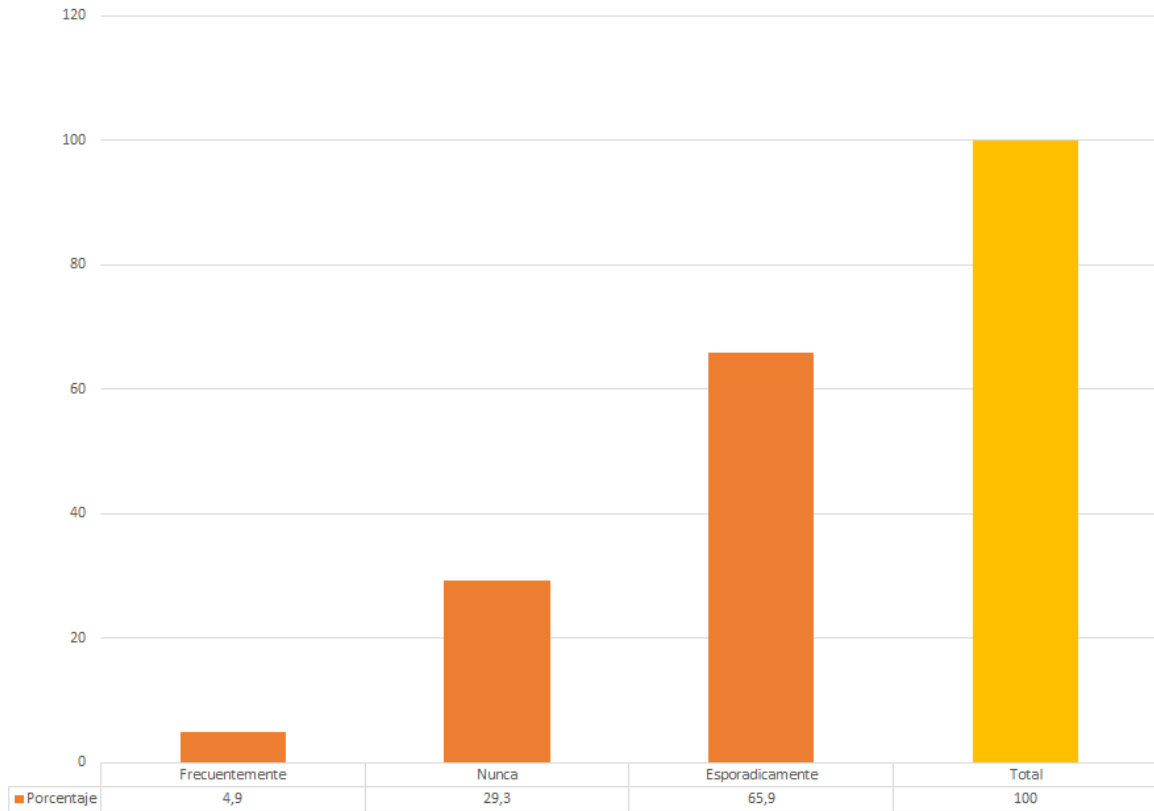


Gráfico 12. Frecuencia de consumo de alcohol de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.7. Cigarrillos al día:

La mayoría de los estudiantes refieren no fumar, esto es respaldado por el 95.1% de la población que corresponde a 39 estudiantes.

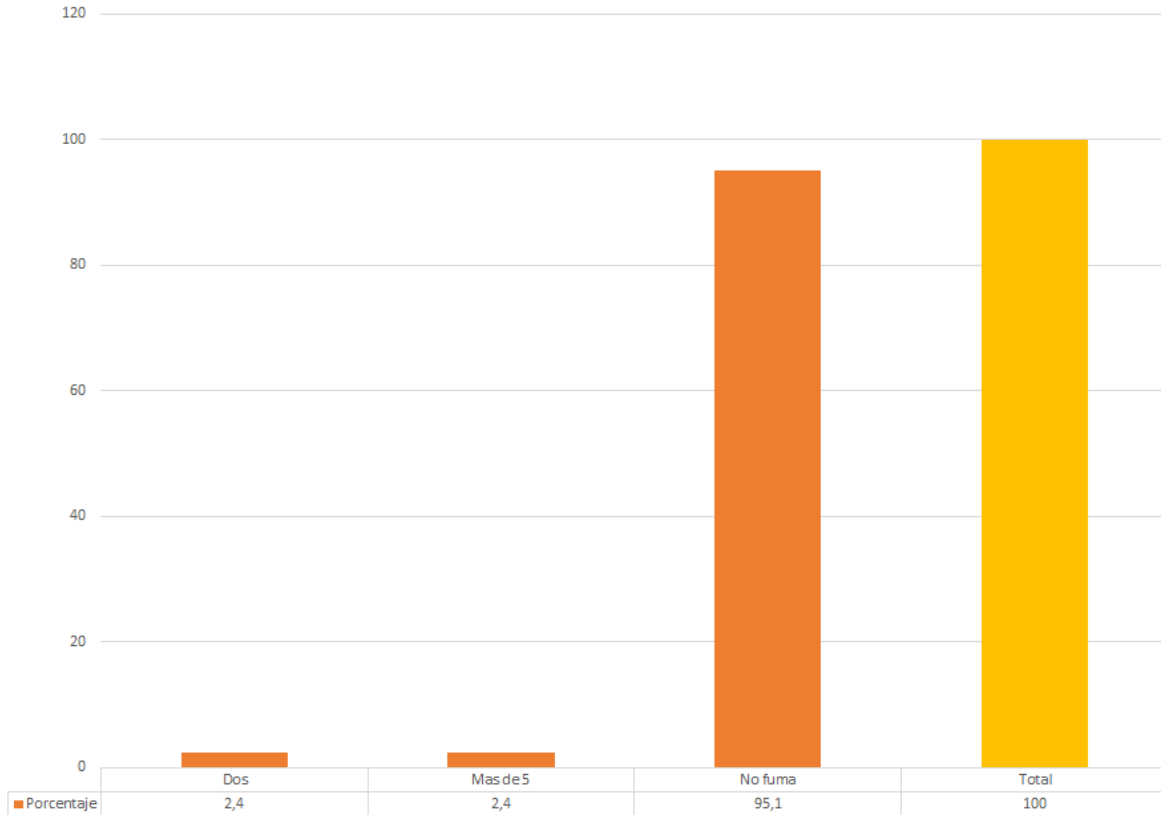


Gráfico 13. Frecuencia de consumo de cigarrillo de los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.8. Horas que duerme al día:

La minoría de los estudiantes (el 2.4%) refieren dormir ocho horas diarias, las cuales son el número de horas que tienen una influencia positiva sobre el R.A., el 82% de los estudiantes duermen entre cinco y siete horas y el 14.6% de la población total duerme menos de cuatro horas.

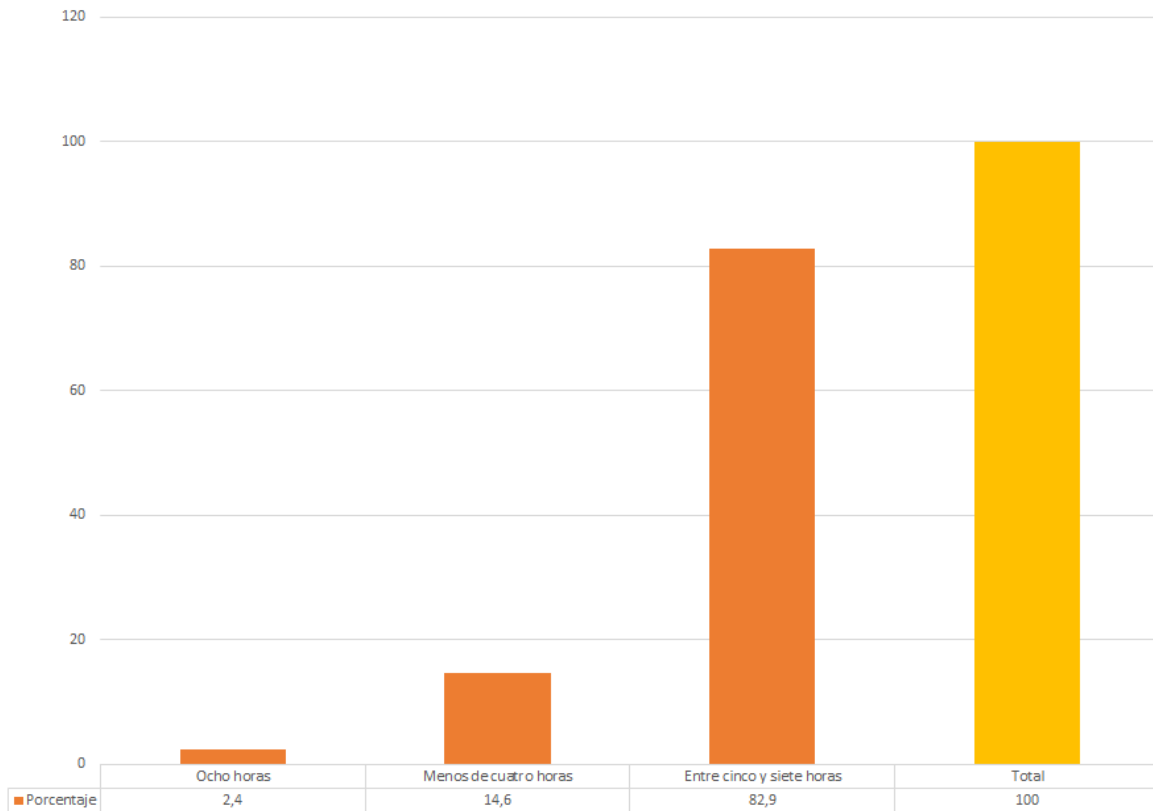


Gráfico 14. Frecuencia de horas en que duermen los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.
Fuente: Elaboración propia.

8.2.9. Dispositivos electrónicos:

El 100% de los estudiantes participantes del estudio utilizan dispositivos electrónicos ya sea teléfonos celulares, tableta y/o computador como parte de su vida diaria.

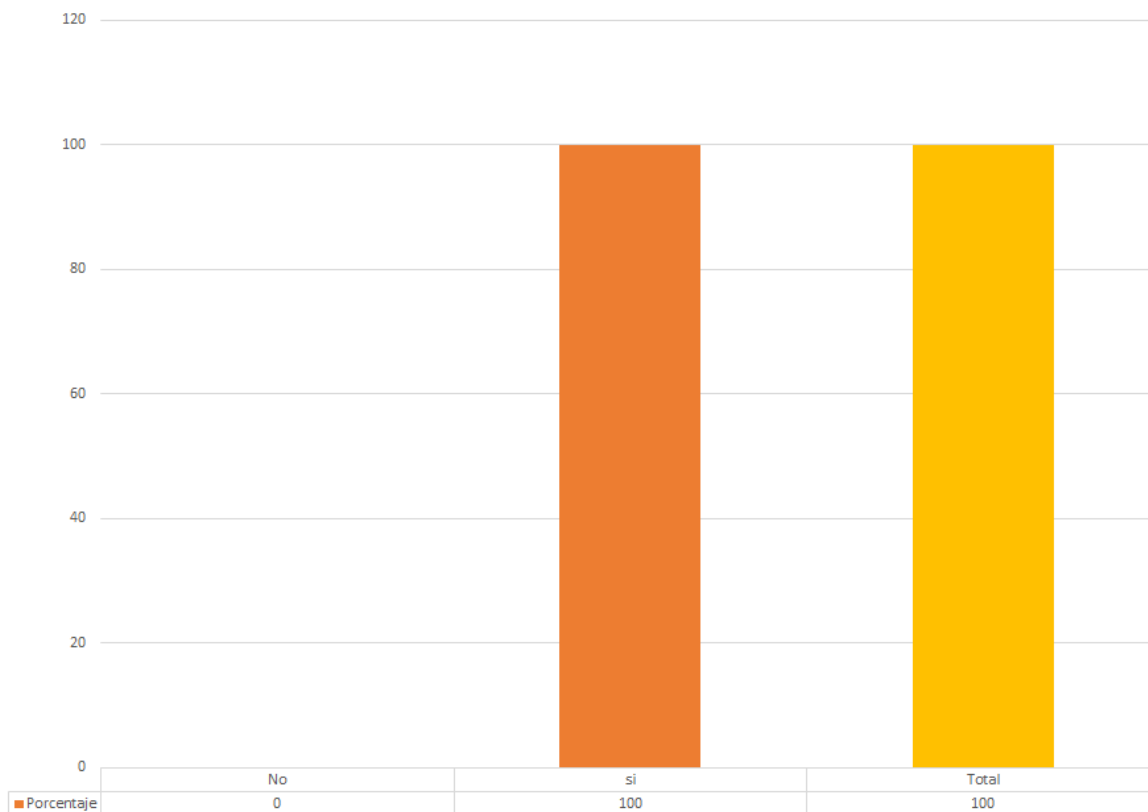


Gráfico 15. Frecuencia de utilidad de dispositivos electronicos los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.

Fuente: Elaboración propia.

8.2.10. Dispositivos electrónicos con fines diferentes a los académicos:

El 58.5% de los estudiantes encuestados, utilizan frecuentemente durante su jornada de estudio dispositivos para otros asuntos diferentes a los académicos. Este resultado es importante ya que por esto se puede ver afectado su rendimiento académico.

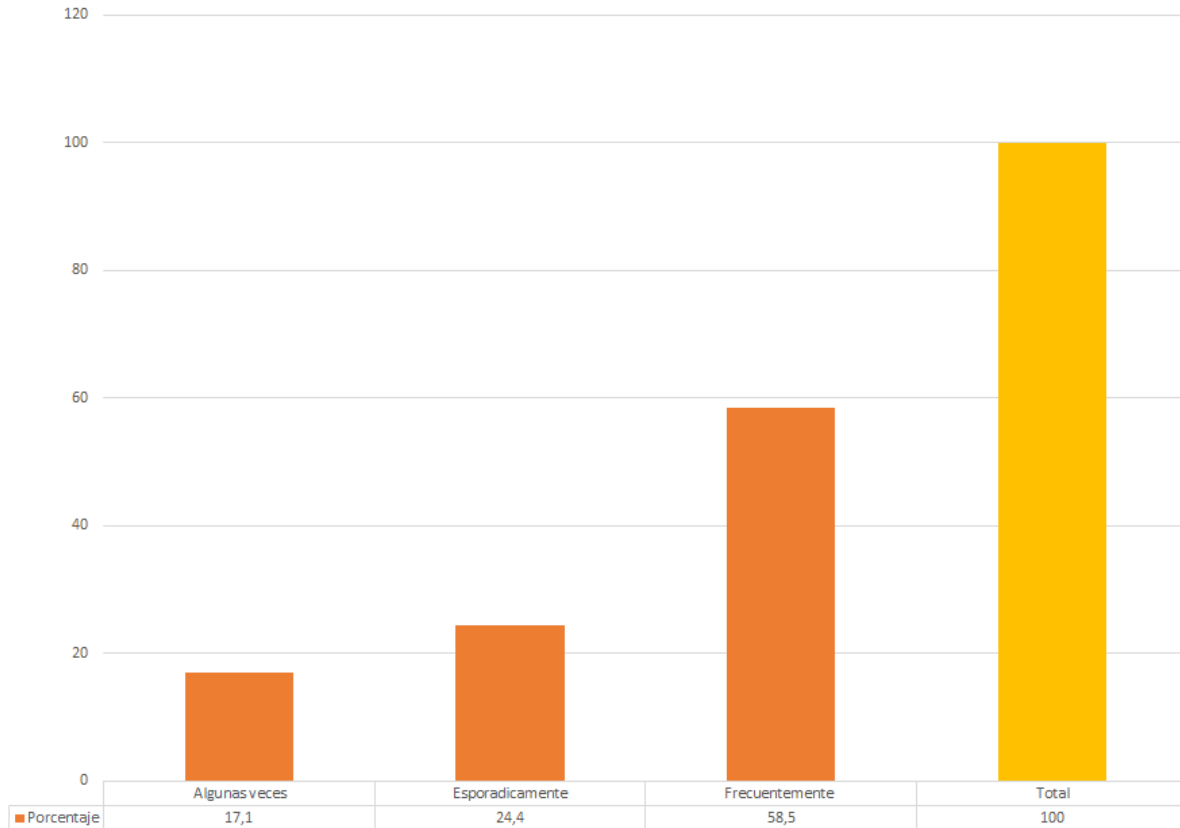


Grafico 15. Utilidad de dispositivos electrónicos con fines no académicos por los estudiantes de Fisioterapia. 2017-1.

Fuente: Elaboración propia.

8.2.11. Rendimiento académico:

	Estadístico		Error tip.
	Media	3,9446	0,03237
Intervalo de confianza para la media al 95% / Límite inferior	3,8792		
Intervalo de confianza para la media al 95% / Límite superior	4,0101		
Media recortada al 5%	3,9449		
Mediana	3,9		
Varianza	0,043		
Desv. Típ.	0,20726		
Mínimo	3,4		
Máximo	4,42		
Rango	1,02		
Amplitud intercuartil	0,27		
Asimetría	-0,015		0,369
Curtosis	0,223		0,724

Para esta investigación el R.A encontrado en los reportes académicos de cada estudiante que participó en el estudio expresado a través del promedio acumulado de su formación como fisioterapeutas fue de 3,4 como resultado más bajo y el máximo resultado fue de 4.42, con un promedio de 3,9446 y desviación estándar de 0,20726, siendo el resultado más frecuente de 3,89, lo que indica que el grupo estudiado tiene en promedio un rendimiento bueno en su límite superior (valores de 3 a 3.9) y se deduce que el grupo no obtuvo el total de los conocimientos esperados para su formación en el sentido más estricto del término según lo plantea Erazo (1).

8.3. Asociaciones entre variables resultantes de este estudio:

RENDIMIENTO ACADEMICO.				
		N	Rango promedio	P
1. ESTADO CIVIL	SOLTERO	37	20,86	0,375
	CASADO	2	31,75	
	UNION LIBRE	1	19,00	
	SEPARADO	1	6,50	
2. CIUDAD	MEDELLIN	27	22,17	0,711
	ESTRELLA	2	12,00	
	ENVIGADO	5	24,80	
	BELLO	2	10,50	
	GIRARDOTA	1	13,50	
	RIONEGRO	1	26,50	
	SABANETA	2	15,00	
	APARTADO	1	23,50	
3. NUMERO DE COMIDAS DIA	MENOS DE TRES	1	17,00	0,983
	TRES	4	24,00	
	CUATRO	10	20,45	
	CINCO	19	21,03	
	SEIS O MAS	7	20,57	
4. SEGURIDAD SOCIAL	CONTRIBUTIVO	40	21,10	0,735
	NO ASEGURADO	1	17,00	
5. ESTRATO	TRES	18	19,81	0,28
	CUATRO	14	21,89	
	CINCO	7	18,00	
	SEIS	2	36,00	
6. PESO CORPORAL	DELGADO	3	22,83	0,476

	PESO ADECUADO	28	22,23	
	SOBREPESO	10	17,00	
7. ACTIVIDAD TIEMPO LIBRE	VER TELEVISION	6	19,33	0,8
	ESCUCHAR MUSICA	4	27,00	
	DORMIR	4	18,75	
	JUGAR VIDEOJUEGOS	1	15,00	
	DEPORTE	12	20,92	
	AMIGOS	2	21,75	
	NAVEGAR	3	28,67	
	REDES SOCIALES	3	13,83	
	OTRAS ACTIVIDADES	5	16,80	
	8. FRECUENCIA DE ACTIVIDAD ARTISTICA	ESPORADICAMENTE	9	
UNA VEZ		2	34,50	
DOS VECES		2	35,25	
TRES VECES		1	41,00	
CUATRO O MAS VECES		2	10,00	
NINGUNA		25	17,44	
9. FRECUENCIA DE ACTIVIDAD DEPORTIVA	NINGUNA	8	19,31	0,186
	UNA VEZ	3	27,50	
	DOS VECES	5	10,00	
	TRES VECES	7	24,86	
	CUATRO O MAS VECES	18	22,22	
10. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL	FRECUENTEMENTE	2	20,75	0,531
	ESPORADICAMENTE	27	19,57	
	NUNCA	12	24,25	
11. CIGARRILLOS AL DIA	DOS	1	31,00	0,532
	MAS DE 5	1	29,50	
	NO FUMA	39	20,53	
12. HORAS QUE DUERME AL DIA	MENOS DE CUATRO HORAS	6	19,33	0,543
	ENTRE CINCO Y SIETE HORAS	34	21,65	
	OCHO HORAS	1	9,00	
13. DISPOSITIVOS ELECTRONICOS CON FINES NO ACADEMICOS	FRECUENTEMENTE	24	20,35	0,223
	ALGUNAS VECES	7	16,07	
	ESPORADICAMENTE	10	26,00	

14. SEXO	HOMBRE	11	12,45	0,006
	MUJER	30	24,13	
15. DISPOSITIVOS ELECTRONICOS	SI	41	21,00	0,918
	NO	0 ^a	0,00	

EDAD

Correlaciones

			RENDIMIENTO ACADEMICO	EDAD
Rho de Spearman	RENDIMIENTO ACADEMICO	Coeficiente de correlación	1	-,340 [*]
		Sig. (bilateral)	.	0,032
		N	41	40
	EDAD	Coeficiente de correlación	-,340 [*]	1
		Sig. (bilateral)	0,032	.
		N	40	40

COHORTE

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	,681	7	,097	3,093	,013
Dentro de grupos	1,038	33	,031		
Total	1,718	40			

Luego de analizar las tablas anteriores y según los valores de p, se evidencia que cada una de las siguientes variables tiene una relación estadísticamente significativa con el R.A en el presente estudio:

1. Edad ($p=0,032$), se realizó con la prueba Shapiro Wilk junto con el rendimiento académico para determinar la normalidad de las variables, la cual no se distribuye normal (prueba indicada para variables con menos de 50 datos, con un Sig. Mayor a 0,05), posteriormente para determinar si existe relación se utilizó la prueba de Spearman, arrojando que no existe una correlación significativa debido a un valor menor a 0.05 (0.032 dio el estudio).

2. Sexo ($p=0,006$)
3. Cohorte de graduación ($p=0,013$)
4. Frecuencia de actividades artísticas ($p=0,023$)

Según los valores de p resultantes, para las siguientes variables se evidencia que en el caso de cada una de ellas no tienen una relación estadísticamente significativa con el rendimiento académico:

1. Estado civil ($p=0,375$)
2. Seguridad social ($p=0,735$)
3. Ciudad de residencia ($p=0,711$)
4. Estrato socioeconómico ($p=0,280$)
5. Numero de comidas al día ($p=0,983$)
6. Peso corporal ($p=0,477$)
7. Actividades en el tiempo libre ($p=0,800$)
8. Frecuencias de actividades deportivas ($p=0,186$)
9. Frecuencia de consumo de alcohol ($p=0,531$)
10. Frecuencia de consumo de alcohol ($p=0,531$)
11. Cigarrillos consumidos por día ($p=0,532$)
12. Horas de sueño por día ($p=0,543$)
13. Dispositivos con fines distintos a los académicos ($p=0,223$)

9. DISCUSIÓN

En la presente investigación se buscaba establecer la relación entre las prácticas de autocuidado de los estudiantes de último año de los estudiantes de Fisioterapia de la Universidad CES y su rendimiento académico. Para lograr el objetivo se empleó como instrumento de medición un cuestionario desarrollado para la presente investigación.

El presente estudio evidenció relación estadísticamente significativa entre el R.A y la cohorte a la que pertenece el estudiante lo que se demuestra en la finalización del plan de estudios de los futuros fisioterapeutas en un año más en el 46.4% de los casos y en un 34% en los 5 años que tiene de duración el plan de estudios del presente estudio, cifra muy halagadora al ser comparada con las estadísticas presentadas por el M.E.N donde se indica que después de 1.5 años más del tiempo real que dura la formación universitaria solo se gradúan el 25% de los estudiantes que están en la fase final de su formación universitaria (46,47). De este tema en particular la búsqueda es difícil porque solo el M.E.N y algunas Universidades en Colombia han publicado sobre esta relación. En el contexto internacional la búsqueda es más compleja dadas las características particulares de Colombia y la Universidad CES.

En un estudio realizado en una universidad pública en Manizales, el cual conto con la participación de 353 estudiantes se analizó la dimensión correspondiente al autocuidado de la salud en estudiantes de enfermería. En los resultados se evidenció que tuvo mayor participación femenina, con un 57% de participación. Con relación al presente estudio también se observa mayor presencia de

población femenina, lo que puede estar asociado a carreras que históricamente tienen una presencia femenina más marcada; tanto en enfermería como en Fisioterapia este antecedente viene transformándose al paso que ingresan más hombres a estudiar estos pregrados en Colombia (48).

Con respecto a los resultados se obtuvo que el 86,2% pertenecen al género femenino y la edad promedio era entre los 18 y 24 años. En cuanto a las prácticas de autocuidado, los estudiantes llegan con algunas de estas, las cuales pueden ser interrumpidas o abandonadas y adquirir otras nuevas (7). La prevalencia del sexo femenino que igualmente sucede en el presente estudio incide de manera positiva en la participación en programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad durante la vida universitaria (7).

En el estudio realizado por Escobar y cols (2015) el cual buscaba describir los cambios en las prácticas de autocuidado de estudiantes de enfermería en las universidades colombianas, para el cual se diseñó una encuesta estructurada para obtener información sobre las variables sociodemográficas, prácticas de autocuidado, los hábitos alimenticios, la actividad física, la recreación y el uso del tiempo de ocio, la higiene y el cuidado personal, consumos de alcohol, tabaco, SPA, bebidas energizantes y automedicación, se encontró que existe una relación directa entre edad y rendimiento académico, implicando que aquellos estudiantes que entran con menor edad a una carrera universitaria obtienen mejor rendimiento académico en la carrera en la cual se inscribieron.

Roger Díaz de Cossío (1998) comenta que en la educación superior mexicana, de cada 100 alumnos que ingresan, 60 terminan las materias que contiene el plan de estudios en un lapso de cinco años y de éstos, sólo 20 se titulan. De los que se titulan, sólo dos (10%) lo hacen en edades entre 24 o 25 años; el resto lo hace en edades entre 27 y 60 años, representando un gran fracaso. Esto se debe a varias causas, como son la falta de compromiso de las universidades por graduar a sus estudiantes; la falta de flexibilidad curricular de los planes de estudio; excesiva rigidez del sistema educativo; entre otras (48).

En el presente estudio la edad promedio era de 23.8 años y las cohortes encuestadas pertenecen a estudiantes que están al día con su plan de estudios sin haber perdido asignaturas durante su educación superior o tienen un año de retraso con respecto a su plan de estudios lo que para Colombia es razonable en términos de expectativas de grado (49).

La relación entre el sexo y el R.A, es variada en la bibliografía académica; los resultados del presente estudio muestran que, hay una tendencia acerca de que las mujeres obtengan un rendimiento académico más alto, lo cual podría estar asociado a que se encuentran en mayor proporción que los hombres estudiando Fisioterapia; esto difiera con el estudio de Soto-González y cols (2015), en el cual se halló como resultado que las mujeres tienen una tendencia a R.A. más alto en comparación con los hombres, en varios aspectos, sin tener en cuenta la tasa de éxito, las diferencias no son significativas entre ambos sexos (50).

Según Ray y cols (2003), las diferencias de género principalmente se dan por el uso de estrategias para permanecer en educación superior, allí se encontró que particularmente las mujeres tienen ventajas frente a los hombres en cuanto a organización, manejo de tiempo y regulación de esfuerzo (50). Además, se han hallado niveles más altos de motivación intrínseca y valor dado a las tareas académicas en las mujeres, según Abar y Loken, (2010); Vrugt argumenta en relación al género de los participantes, que se ha encontrado que el R.A. es superior en las mujeres comparadas con los hombres, según Vargas, 2001, citado en Artunduaga, 2008, ya que estas suelen adoptar comportamientos más acordes con la normatividad de la institución o con el ámbito universitario (18). De igual manera se señala que las mujeres se encuentran más satisfechas al estudiar una carrera universitaria y obtienen mejores notas, según Arias y Flores, 2005 (51,52).

Según el estudio de Vargas, no es posible afirmar completamente una relación directa entre el rendimiento académico y el sexo, pero se plantea que algunos estudios le dan a las mujeres una ligera tendencia a obtener un rendimiento superior en comparación con los hombres (18).

Se ha determinado a través de un estudio realizado en el departamento de educación de California de los Estados Unidos que existe una relación positiva en cuanto al rendimiento académico, actividad física y deporte, apoyando la teoría que afirma que el tiempo que se invierte en este tipo de actividades durante los períodos académicos establecidos para los estudiantes mejora el R.A. A su vez se logra identificar que aquellos estudiantes que realizan actividad deportiva tienden a mejorar su R.A por el aumento de su habilidad en cuestión de logros y habilidades motoras en términos cognitivos y de aprendizaje (53).

A su vez se ha afirmado a través de diferentes estudios que confirman que el rendimiento académico se asocia o no con la intensidad que los estudiantes realizan actividad física o deporte, ya que esto es bajo condiciones específicas que plantea el mismo estudiante, por lo cual se tiene en cuenta que hay estudios que confirman la no asociación entre estas variables (actividad física, deporte y rendimiento académico) (54). En el presente estudio no se encontraron asociaciones entre R.A y actividad deportiva lo cual podría estar relacionado con que menos de la mitad de los estudiantes participantes realizan una actividad física o deportiva o vigorosa como lo especifica la Organización Mundial de la Salud (55).

Al relacionar la variable frecuencia de actividades artísticas con el R.A., se encontró relación estadísticamente significativa entre ellas en el presente estudio como también lo afirman Moorefield-Lang, 2010; Burton, Horowitz & Abeles, 2002; y Catterall, 1998 y 2009, quienes encontraron efectos significativos positivos en dicha relación, para autores como Ferreyra, Oropeza y Ávalos Latorre, lo que hay es un efecto adverso en involucrar la motivación artística y el R.A. (56,57).

Se tiene en cuenta, además, que para los estudiantes de educación superior la carga de trabajo es más alta en comparación con los estudiantes de educación básica y media, por ende la demanda de tiempo y esfuerzo son factores que influyen de manera importante para la motivación en cuanto a las actividades artísticas, o sea, un involucramiento amplio en actividades artísticas puede implicar consecuencias como tener menos tiempo destinado para las actividades académicas, y por lo tanto llevar a un rendimiento académico desfavorable (56).

Según Carmona (2011), los principales resultados de su estudio refieren que los estudiantes que realizan actividades extraescolares de tipo académico como los idiomas o informática, obtienen un mejor resultado en las materias cursadas, en comparación con aquellos que realizan actividades extraescolares de tipo no académicas. Estos resultados concuerdan con estudios realizados por Moriana y cols., 2006; en estos estudios se realiza comparación general entre actividades extraescolares relacionadas o no con la parte académica, sin embargo, se destacan actividades como la música, la cual genera un R.A positivo (57).

Al relacionar el uso de los dispositivos móviles, con el R.A., no se encontró relación estadísticamente significativa, a pesar, de que la mayoría de la población encuestada cuentan con el acceso a un dispositivo electrónico; al igual que el estudio de Díaz Cárdenas (2015), al relacionar la variable adicción al internet con el rendimiento académico no encontraron una relación estadísticamente significativa, teniendo en cuenta que la mayoría de la población presentó una adicción leve (58).

10. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El tipo de estudio realizado no permite establecer si las respuestas dadas por la los participantes existían antes de que se preguntaran, lo cual no permite establecer relación con la existencia de los factores de riesgo en semestres anteriores al último año de formación como fisioterapeutas, por lo cual no permite la incidencia real.

El estudio fue realizado a partir de una población de 41 estudiantes del pregrado de fisioterapia que cursan 9° y 10° semestre, matriculados en el primer semestre de 2017, lo cual es un numero poblacional pequeño para el desarrollo del estudio y los estudiantes que cursan semestre inferiores no fueron incluidos en el proyecto, representando esto, una disminución en el aporte de datos por aquellos que cursan semestres en los cuales, los factores que posiblemente tienen mayor influencia.

11. CONCLUSIONES

Los estudios sobre la relación entre las prácticas de autocuidado y el R.A. en contextos universitarios son limitados, de allí que surgiera la idea de realizar esta

investigación en. Se buscaba entonces ofrecer evidencias empíricas sobre la relación entre estas dos variables.

Los resultados obtenidos mostraron que el R.A tiene relaciones con algunas de las prácticas de autocuidado que tienen los estudiantes de último año de Fisioterapia de la Universidad CES. Las relaciones estadísticamente significativas con el R.A en el presente estudio se establecieron con la edad de los participantes, el sexo que para este estudio fue de predominio femenino, la cohorte de graduación y la frecuencia de actividades artísticas.

Este estudio no mostró relaciones estadísticamente significativas entre el R.A y otras variables sociodemográficas analizadas (estado civil, seguridad social, ciudad de residencia y estrato socioeconómico. Tampoco se tuvieron relaciones entre el R.A y otras prácticas de autocuidado (hábitos de alimentación, actividades realizadas en el tiempo libre, consumo de alcohol y cigarrillos, horas de sueño por día y uso de dispositivos móviles).

12. RECOMENDACIONES

Para la Universidad CES, este estudio tiene importantes implicaciones ya que permite conocer cuáles son las variables sociodemográficas y las prácticas de autocuidado que pueden incidir sobre el R.A de los estudiantes de pregrado, entre las que se encuentran la edad, el sexo, la frecuencia de actividades artística y la cohorte, como fue el caso del presente estudio para el pregrado de Fisioterapia.

El tipo de estudio permite establecer una base con la que se podrá realizar una nueva investigación con la finalidad de dar continuidad a la caracterización de las prácticas de autocuidado en el pregrado de Fisioterapia. Por lo cual se recomienda tener en cuenta las limitaciones del presente estudio para el fortalecimiento de los programas institucionales y así atender las necesidades de la comunidad universitaria que conlleven a mejorar el rendimiento académico y a reducir los niveles de deserción de los programas.

En el caso de los procesos que realizan Bienestar Universitario y la Facultad de Fisioterapia, se recomienda fortalecer los programas que mejoren las prácticas de autocuidado, los aspectos académicos, psicopedagógicos y psicoafectivo de los estudiantes, considerando que se han identificado que algunas de ellas pueden incidir en el R.A de los estudiantes de la Facultad.

Se recomienda a la facultad llevar un seguimiento en relación al rendimiento académico y sus actividades, por lo cual se considera la evaluación de los estudiantes a través de encuestas que sean aplicadas en dos momentos en que se pueda evaluar a los estudiantes teniendo en cuenta las variables mencionadas.

13. BIBLIOGRAFÍA

1. Erazo Santander OA. El rendimiento académico, un fenómeno de múltiples relaciones y complejidades. *Rev Vanguard Psicológica Clínica Teórica Práctica*. 2011;2(2):144-73.
2. Caballero D CC, Abello LI R, Palacio S J. Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Av En Psicol Latinoam*. 2007;25(2):98-111.
3. Martín Monzón I. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apunt Psicol*. 2007;25(1):87-99.
4. Colombia. Ministerio de Educación, Sistema Nacional de Información de la Educación Superior. Estadísticas [Internet]. [citado 24 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://bit.ly/1loCMLE>
5. Universidad CES. Informe de Gestión. Dirección Académica. Medellín; 2016.
6. Escobar Potes M del P, Mejía Uribe ÁM, Betancur López SI. Cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional. 2015. *Hacia Promoc Salud*. 2017;22(1):27-42.
7. OMS Autocuidado [Internet]. 2010 [citado 24 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22398/Capitulo2.pdf>
8. Naranjo Aristizabal MM, ASCOFI. La fisioterapia y las necesidades en salud en un mundo global, una respuesta desde los procesos de formación en Colombia. Colombia; 2015.
9. Van Dongen HP, Maislin G, Mullington JM, Dinges DF. The cumulative cost of additional wakefulness: dose-response effects on neurobehavioral functions and sleep physiology from chronic sleep restriction and total sleep deprivation. *Sleep*. 2003;26(2):117-26.
10. Gerometta PH, Carrara C, Galarza LJA, Feyling V. Frecuencia de consumo de alimentos en ingresantes a la carrera de medicina. *Rev Posgrado Cátedra Med*. 2004;(136):9-13.
11. Reig Ferrer A, Cabrero García J, Ferrer Cascales R, Richart Martínez M. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. Alicante; 2001.

12. Castellana Rosell M, Sánchez Carbonell X, Graner Jordana C, Beranuy Fargues M. El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos. *Papeles Psicólogo*. 2007;28(3):196-204.
13. Torres de Galvis Y. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados. Medellín: Universidad de Antioquía; 2003.
14. Torres de Galvis Y, Osorio Gómez JJ, López Bustamante PL. Salud mental del adolescente: Medellín - 2006. Medellín: Universidad CES : Alcaldía de Medellín, Secretaría de Salud; 2007.
15. Rojas Guiot E, Fleiz Bautista C, Medina Mora Icaza ME, de los Angeles Morón M, Domenech Rodríguez M. Alcohol and drug consumption among students from Pachuca, Hidalgo. *Salud Pública México*. 1999;41(4):297-308.
16. Montes Gutiérrez IC, Lerner Matiz J. Rendimiento académico de los estudiantes de pregrado de la Universidad EAFIT. Medellín: Universidad EAFIT; 2011.
17. Universidad CES. Reglamento Estudiantil. Medellín; 2011.
18. Garbanzo Vargas GM. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Rev Educ*. 2007;31(1):43-63.
19. Ibáñez E, Thomas Y, Bicenty A, Barrera J, Martínez J, Gerena R. Cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la Fundación Universitaria San Martín de Bogotá, Colombia. *NOVA*. 2008;6(9):27-34.
20. Sanchez Carbonell X, Beranuy M, Castellana M, Chamarro A, Oberst U. Internet and cell phone addiction: ¿passing fad or disorder? *Adicciones*. 2008;20(2):149-59.
21. Lemp Paredes M, Behn Theune V. Leisure activities of students from the health área in Santo Tomas educational istitute, Talca. *Cienc Enferm*. 2008;14(1):53-62.
22. Dement WC, Vaughan CC. The promise of sleep: a pioneer in sleep medicine explores the vital connection between health, happiness and a good night's sleep. New York: Dell.; 2000.
23. Yu G, Zhang Y, Yan R. Loneliness, peer acceptance, and family functioning of Chinese children with learning disabilities: Characteristics and relationships. *Psychol Sch*. 2005;42(3):325-31.

24. Edel Navarro R. El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. Rev Electrónica Iberoam Sobre Calida Efic Cambio En Educ. 2003;1(2):1-15.
25. Juster FT, Stafford FP. The Allocation of Time: Empirical Findings, Behavioral Models, and Problems of Measurement. J Econ Lit. 1991;29(2):471-522.
26. Rodriguez A, Jimenez LJP. Los insumos escolares en la educacion secundaria y su efecto sobre el rendimiento academico de los estudiantes : un estudio en Colombia [Internet]. Colombia: The World Bank; 1998 [citado 21 de octubre de 2017] p. 1-60. Report No.: 20934. Disponible en: <http://bit.ly/2hVAjzv>
27. Medline Pus. Salud en la universidad [Internet]. 2017 [citado 21 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://bit.ly/2iqkgxO>
28. Organización Mundial de la Salud. Salud mental [Internet]. WHO. 2015 [citado 21 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/mental_health/es/
29. Lema Soto LF, Salazar Torres IC, Varela Arévalo MT, Tamayo Cardona JA, Sarria AR, Polanco AB. Behavior and health of young university students: satisfacton with life-style. Pensam Psicológico. 2009;5(12).
30. Bastías Arriagada EM, Stiepovich Bertoni J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes iberoamericanos. Cienc Enferm. 2014;20(2):93-101.
31. O L, Rodríguez R F, Gálvez C J, MacMillan K N. Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. Rev Chil Nutr. 2011;38(4):458-65.
32. Sillas González DE, Jordán Jinez L. Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería. Rev Desarro Cientif. 2011;19(2):67-9.
33. Tobón Correa O. El Autocuidado Una Habilidad para Vivir. 2015;8(1):38. 50.
34. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud [Internet]. WHO. 2017 [citado 24 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/es/>
35. Varela MT, Duarte C, Salazar IC, Lema LF, Tamayo JA. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. Colomb Médica. 2011;42(3):269-77.
36. Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet]. WHO. 2016 [citado 21 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

37. Cáceres D, Salazar I, Varela M, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ Psychol.* 2006;5(3):501-10.
38. Tercedor P, Martín-Matillas M, Chillón P, Pérez López, Ortega FB, Wärnberg J, et al. Incremento del consumo de tabaco y disminución del nivel de práctica de actividad física en adolescentes españoles: Estudio AVENA. *Nutr Hosp.* 2007;22(1):89-94.
39. Rosales Mayor E, Rojas Egoavil MT, La Cruz Dávila C, de Castro Mujica JR. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de medicina durante las prácticas hospitalarias y vacaciones. *Acta Médica Peru.* 2008;25(4):199-203.
40. Astudillo García CI, Rojas Russell ME. Autoeficacia y disposición al cambio para la realización de actividad física en estudiantes universitarios. *Acta Colomb Psicol.* 2006;9(1):41-9.
41. Huertas Hurtado CA, Caro Cadavid D, Vásquez Sánchez AM, Vélez Porras JS. Consumo cultural y uso del tiempo libre en estudiantes lasallistas. *Rev Lasallista Investig.* 2008;5(2):36-47.
42. Rodríguez Suárez J, Agulló Tomás E. Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema.* 1999;11(2):247-59.
43. Ruiz Olivares R, Lucena V, Pino MJ, Herruzo J. Análisis de comportamientos relacionados con el uso/abuso de Internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones.* 2010;22(4):301-9.
44. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución 8430 de 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: El Ministerio. 1993.
45. The World Medical Association-. Declaración de Helsinki de la AMM . Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2013 [citado 21 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://bit.ly/2r2W2cs>
46. Guzman Ruiz C, Duran Muriel DM, Franco Gallego J, Castaño Velez E, Gallón Gomez S, Gomez Portilla K. Deserción estudiantil en la educación superior colombiana: metodología de seguimiento, diagnóstico y elementos para su prevención. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional; 2009.
47. Escobar Martínez JH, Pérez Ramírez CA, Largo Cañaveral E. Rendimiento académico en la Universidad del Valle: determinantes y su relación con la deserción estudiantil. Santiago de Cali: Universidad del Valle; 2008.
48. Izar JM, Ynzuna Cortés CB, López Gama H. Factores que afectan el desempeño académico de los estudiantes de nivel superior en Rioverde, San Luis Potosí, México. *CPU-E Rev Investig Educ.* 2011;12:1-18.

49. Colombia. Ministerio de Educación. Observatorio Laboral para la Educación [Internet]. 2017 [citado 24 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/w3-channel.html>
50. Soto González M, Da Cuña Carrera I, Lantarón Caeiro EM, Labajos Manzanares MT. Influencia de las variables sociodemográficas y socioeducativas en el rendimiento académico de alumnos del Grado en Fisioterapia. FEM Rev Fund Educ Médica. 2015;18(6):397-404.
51. Gómez Sánchez D, Oviedo Marín R, Martínez López EI. Factores que influyen en el rendimiento académico del estudiante universitario. Tecnociencia Chihuah. 2011;5(2):90-7.
52. Arias Galicia F, Flores García MA. La satisfacción de los estudiantes con su carrera y su relación con el promedio y el sexo. El caso de la carrera de contaduría de la Universidad Veracruzana en Nogales, Veracruz. Hitos Cienc Económico Adm. 2005;11(29):9-14.
53. Ramírez W, Vinaccia S, Suárez GR. El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. Rev Estud Soc. 2004;(18):67. 75.
54. Capdevila Seder A, Bellmunt Villalonga H, Hernando Domingo C. Estilo de vida y rendimiento académico en adolescentes: comparación entre deportistas y no-deportistas. 2015 [citado 24 de octubre de 2017]; Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/150806>
55. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. WHO. 2016 [citado 21 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/physical_activity/es/
56. Ferreyra Murillo DA, Oropeza Tena R, Ávalos Latorre LM. Relación entre la práctica de las artes y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Sinéctica. 2015;(44):1-14.
57. Carmona Rodríguez CC, Sánchez Delgado PS, Bakieva M. Actividades extraescolares y rendimiento académico: diferencias en autoconcepto y género. Rev Investig Educ. 2011;29(2):447. 465.
58. Diaz Cardenas S, Arrieta Vergara K, Figueroa Angulo Y, Orellano Badillo I, Reales Meza J. Adicción al internet, teléfono móvil y su relación con rendimiento académico en los estudiantes del programa de odontología de la Universidad de Cartagena. [Cartagena]: Universidad de Cartagena; 2015.

14. ANEXOS

14.1. ENCUESTA RENDIMIENTO ACADEMICO Y PRACTICAS EN SALUD

MEDELLIN
UNIVERSIDAD CES

No: _____

IDENTIFICACION

1. Sexo: (1) Hombre (2) Mujer

2. Edad en años cumplidos a la fecha _____

3. Estado civil:

(1) Soltero/a (2) Casado/a
(3) Viudo/a (4) Unión libre
(5) Separado/a

4. Tipo de vinculación al sistema de seguridad de salud:

(1) Régimen contributivo (EPS)
(2) Régimen Subsidiado (Sisbén)
(3) No asegurado

Teniendo en cuenta el lugar donde usted ha vivido usualmente con su familia, diligencie los siguientes campos:

5. Ciudad/Municipio (Donde usted ha vivido con su familia) (Abierta): _____

6. Estrato (Donde usted ha vivido con su familia)

(1) Uno (2) Dos (3) Tres (4) Cuatro (5) Cinco (6) Seis

HÁBITOS ALIMENTICIOS

7. ¿Cuántas veces come usted al día?

(1) Menos de tres (2) Tres (4) Cuatro (5) Cinco
(6) Seis o más

8. Con relación a su Peso corporal, usted ahora se siente?

- (1) Delgado
- (2) Con peso adecuado
- (3) Con sobre peso

ESTILO DE VIDA (GUSTOS, HABILIDADES Y TALENTOS)

9. Participas en grupos o realizas actividades relacionadas con

- (1) Artes
- (2) Deporte
- (3) Formación personal
- (4) Espiritual
- (5) Sociales
- (6) Proyección
- (7) Otros

10. ¿Qué tipo de actividad realiza con mayor frecuencia en su tiempo libre?

- (1) Ver tv
- (2) Escuchar música
- (3) Dormir
- (4) Jugar videojuegos
- (5) Deporte
- (6) Amigos
- (7) Navegar en internet
- (8) Redes sociales
- (9) Otras actividades

11. ¿Cuál es la actividad deportiva que más práctica? (Puede seleccionar varias)

- (1) Fútbol
- (2) Gimnasio
- (3) Natación
- (4) Béisbol
- (5) Voleibol
- (6) Tenis de mesa
- (7) Artes marciales
- (8) Aeróbicos
- (9) Tenis de campo
- (10) Atletismo
- (11) Ajedrez
- (12) Ninguno
- (13) Otras actividades deportivas

12. ¿Con qué frecuencia semanal practica la actividad deportiva?

- (1) Esporádicamente
- (2) Una vez
- (3) Dos veces
- (4) Tres veces
- (5) Cuatro o más veces
- (6) Ninguna

13.Cuál es la actividad artística que usted realiza con mayor frecuencia en su tiempo libre:(Marque varias opciones en caso de que sea necesario)

- (1) Teatro
- (2) Baile
- (3) Música (Instrumento o canto)
- (4) Cuentaría, expresión oral o corporal
- (5) Clases de artes plásticas (Manualidades, dibujo, pintura, escultura)
- (6) Ninguna
- (7) Otras actividades artísticas

14. ¿Con qué frecuencia semanal realiza la actividad artística?

-

- (1) Esporádicamente
Tres veces
- (2) Una vez
- (6) Cuatro o m... veces
- (3) Dos veces
- (7) Ninguna
- (4)

15. Consume sustancias como alcohol o cigarrillo:

- (1) Consumió alguna vez
- (2) Más de 2 veces por mes en el último año
- (3) Nunca

16. ¿Cuántos cigarrillos fuma diariamente?

- (1) Uno
- (2) Dos
- (3) Tres
- (4) Cuatro
- (5) Más de cinco
- (6) No fuma

17. ¿Cuántas horas al día duerme?

- (1) Menos de 4
- (2) Entre 5 y 7
- (3) Ocho horas
- (4) Más de 9

18. ¿Utiliza dispositivos electrónicos como: teléfono celular, tableta, computador?

- (1) Si
- (2) No

19. ¿Durante su jornada de estudio utiliza alguno de los dispositivos para asuntos no académicos?

- (1) Frecuentemente
- (2) Algunas veces
- (3) Esporádicamente
- (4) Nunca

20. ¿considera que los dispositivos móviles le quitan tiempo de estudio?

- (1) Si
- (2) No

21. Rendimiento académico_____ (Deje este espacio sin diligenciar. Este espacio lo diligencia un directivo de la facultad de fisioterapia)

14.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Prácticas en salud asociadas al rendimiento académico de los estudiantes de fisioterapia de la Universidad CES.

Este estudio pretende, identificar las prácticas en salud de la comunidad universitaria de la Universidad CES en la facultad de fisioterapia, en el año 2017.

Para la obtener la información, se requiere de la colaboración por parte de los estudiantes de 9° y 10° semestre, quien debe permitir un espacio de su tiempo dentro de la universidad para elaborar una encuesta auto diligenciada que indagara sobre las practicas saludables y cuyo tiempo de aplicación será aproximadamente 20 minutos.

Por las características de la investigación, esta no incurre en ningún riesgo para el participante. Puesto que no se realizará ninguna modificación fisiológica ni intervención. Esta investigación está clasificada dentro de la normativa del Ministerio de Salud como investigación con riesgo mínimo ya que las preguntas no afectarán la integridad de los participantes y no se realizarán mediciones o procedimientos que puedan ponerlos en riesgo físico o mental.

El equipo investigador se compromete a respetar la integridad de los participantes, ya que la información suministrada por los estudiantes no será divulgada, así como todos los principios de confidencialidad que se han propuesto por la facultad de fisioterapia, en donde solo la asesora será conocedora de información específica, de igual manera con el principio de autonomía, dado que los participantes tienen la opción de retirarse de la investigación si así lo desean, sin ningún tipo de perjuicio que afecte su rol dentro de la universidad CES o con su familia. Los resultados obtenidos en la investigación no serán utilizados para fines distintos a los del logro de los objetivos propuestos. Solo el personal encargado del estudio tiene la autorización de revisar y analizar los datos que de una u otra manera relacionen al sujeto participante.

Siempre que sea necesario el equipo investigador estará atento a su interés y a sus preguntas con respecto a la encuesta realizada.

Usted es libre de escoger el retiro voluntario del estudio sin ninguna clase de prejuicios.

Yo, _____,
identificado con documento N° _____ de _____
declaro que he entendido la información contenida en el presente documento, relacionada con la investigación en curso, por tanto, decido participar voluntariamente. Igualmente declaro que he tenido la

oportunidad de discutir dudas o inquietudes generadas por el conocimiento de dicha información.

En consecuencia y libremente autorizo al grupo de investigadores de la Universidad CES, en cabeza de la decana de la facultad de fisioterapia Verónica Tamayo M, que se dispongan a aplicar la encuesta pertinente.

Nombres y Apellidos			
N°	Documento	de	Identidad
Firma			

Verónica Tamayo Montoya.
Decana de la facultad de fisioterapia
Asesora de investigación
C.C: 42.825.210
Correo electrónico:vtamayo@ces.edu.co
Tel fijo: 444 05 55 Ext. 1420

