



Calidad de vida relacionada con la salud y los estados de ánimo en estudiantes de instituciones educativas de Antioquia, Colombia

Quality of life related to the health and mood states of students in educational institutions from Antioquia, Colombia

Qualidade de vida relacionada à saúde e ao humor em estudantes de instituições de ensino em Antioquia, Colômbia

Jason Cardona-Gómez^{1*} orcid.org/0000-0002-0067-5986

Víctor-Manuel González² orcid.org/0000-0001-9767-3524

1. Secretaría de Educación de Envigado. Envigado, Colombia.
2. Secretaría de Educación de Antioquia. Medellín, Colombia.

Recibido: Enero 24 - 2022

Revisado: Septiembre 07 - 2022

Aceptado: Septiembre 29 - 2023

Publicado: Junio 12 - 2024

Citación: Cardona-Gómez J, González VM. Calidad de vida relacionada con la salud y los estados de ánimo en estudiantes de instituciones educativas de Antioquia, Colombia. *Univ. Salud.* 2025;27(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.242701.327>

Resumen

Introducción: La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y los estados de ánimo son indicadores cruciales del bienestar en adolescentes, pero su relación con estudiantes de Antioquia, Colombia, no ha sido ampliamente estudiada. **Objetivo:** Determinar la CVRS y los estados de ánimo en escolares de Antioquia-Colombia. **Materiales y métodos:** Estudio transversal con 1957 escolares de 9 a 20 años. Se aplicaron mediciones de CVRS, ansiedad, depresión, hostilidad y alegría, actividad física, comportamiento sedentario, apoyo social de padres y nivel socioeconómico. **Resultados:** La calidad de vida alta (CVA) es más elevada en hombres, personas con alegría, estudiantes con apoyo de padres, activos físicamente y personas de nivel socioeconómico alto y medio. Al aumentar un año de edad, disminuye en un 15 % la CVA, y al aumentar la depresión, la ansiedad y el comportamiento sedentario disminuye la CVA. Además, los niveles de depresión y ansiedad son mayores en mujeres, estudiantes mayores, sin apoyo de los padres y personas sedentarias. **Conclusiones:** La CVRS se asocia con estados de ánimo, actividad física, comportamiento sedentario y apoyo de los padres; mientras que los estados de ánimo se asocian con el sexo, el apoyo de los padres, la CVS y el sedentarismo.

Palabras clave: Calidad de vida; salud mental; depresión; estudiantes; COVID-19. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Introduction: Even though health-related quality of life (HRQL) and mood states are key indicators of the well-being of adolescents, their relationship has not been analyzed in students from Antioquia, Colombia. **Objective:** To determine HRQL and mood states in schoolchildren from Antioquia. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 1,957 schoolchildren and adolescents aged between 9 and 20 years. Measurements of HRQL, anxiety, depression, hostility and happiness, physical activity, sedentary behavior, parental social support, and socioeconomic status were applied. **Results:** A high quality of life (HQL) was observed more frequently in male participants, students with parental support, physically active, and those belonging to medium and high socioeconomic status. HQL decreased 15% as their age increased by one year. Also, HQL was reduced when depression, anxiety, and sedentary behavior increased. Furthermore, depression and anxiety levels were higher in women, older students, as well as in those without parental control and with sedentary behavior. **Conclusions:** HRQL is associated with mood states, physical activity, sedentary behavior, and parental support. In contrast, mood states are related to gender, parental support, HQL, and sedentary lifestyle.

Keywords: Quality of life; mental health; depression; students; COVID-19. (Source: DeCS, Bireme).

Resumo

Introdução: A qualidade de vida relacionada à saúde (CVRS) e os estados de humor são indicadores cruciais de bem-estar em adolescentes, mas sua relação com estudantes de Antioquia, Colômbia, não foi amplamente estudada. **Objetivo:** Determinar a CVRS e os estados de humor em escolares de Antioquia-Colômbia. **Materiais e métodos:** Estudo transversal com 1.957 escolares de 9 a 20 anos. Foram aplicadas medidas de QVRS, ansiedade, depressão, hostilidade e felicidade, atividade física, comportamento sedentário, apoio social dos pais e nível socioeconômico. **Resultados:** A alta qualidade de vida (CVA) é maior em homens, pessoas com alegria, estudantes com apoio parental, fisicamente ativos e pessoas de nível socioeconômico alto e médio. À medida que a idade aumenta em um ano, diminui em 15% o CVA, e ao aumentar a depressão, a ansiedade e o comportamento sedentário aumentam, o CVA diminui. Além disso, os níveis de depressão e ansiedade são mais elevados nas mulheres, nos estudantes mais velhos, sem apoio dos pais e nas pessoas sedentárias. **Conclusões:** A QVRS está associada a estados de humor, atividade física, comportamento sedentário e apoio parental; enquanto os estados de humor estão associados ao sexo, apoio parental, CVS e estilo de vida sedentário.

Palavras chave: Qualidade de vida; saúde mental; depressão, estudantes; COVID-19. (Fonte: DeCS, Bireme).

*Autor de correspondencia

Jason Cardona-Gómez
e-mail: jason.cardona@udea.edu.co

Adicionalmente, en este estudio se encontró que tener CVTA disminuye la oportunidad de padecer depresión, lo que concuerda con lo que indica la OMS, sobre que los problemas de salud mental, los cambios físicos, emocionales y sociales, incluida la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia⁽³³⁾, hacen que disminuya la calidad de vida y que aumente la depresión en los adolescentes.

También se encontró que aumentar el tiempo destinado a comportamientos sedentarios, incrementa el riesgo de depresión. Este hallazgo es consistente con una investigación realizada en adolescentes de China⁽⁴²⁾. En otro estudio se encontró que la no realización de actividad física se asocia con trastornos depresivos⁽⁴⁴⁾, por tanto, el papel de la actividad física, como medida terapéutica, puede ser una buena estrategia para tratar los trastornos mentales como la depresión.

Conclusiones

Se halló que el ser hombre, tener menor edad, sentir alegría, tener apoyo de los familiares en las actividades académicas, pertenecer a los niveles socioeconómicos medio y alto y ser activo físicamente, incrementa la calidad de vida, mientras que las variables que la disminuyen son: tener mayor edad en la adolescencia, ser mujer, padecer depresión, ansiedad y destinar tiempo en actividades sedentarias.

Respecto a la depresión, el ser mujer, tener mayor ansiedad y destinar mayor tiempo en actividades sedentarias, son variables que aumentan esta condición, y aquellas que la disminuyen son: tener una CVRS alta, percibir apoyo familiar de los padres y ser hombre.

Se recomiendan intervenciones para mejorar la CVRS, priorizando a los adolescentes de mayor edad, que sean mujeres, personas con alta puntuación en depresión y ansiedad y personas que destinen mucho tiempo a actividades sedentarias. En estos programas, se recomiendan actividades que promuevan la actividad física y el apoyo de los padres.

Por otra parte, es importante realizar futuras investigaciones sobre posibles sobrecargas en las actividades domésticas en las mujeres adolescentes, dado que esta situación puede explicar por qué se presentaron mayores valores de depresión, ansiedad, menor calidad de vida y menor actividad física que en los hombres.

Como fortalezas del estudio, se resalta el alto número de participantes y las variables que se indagaron, así como también las mediciones que se realizaron con cuestionarios validados en escolares. En contraparte, una de las limitaciones fue el autorreporte por parte de los participantes, lo que pudo generar sesgos de memoria. La naturaleza transversal del estudio también fue una limitación, debido a que solo se pueden inferir asociaciones más no causalidad entre variables.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado por los autores.

Fuentes de financiación: Esta investigación no contó con fuentes de financiación.

Declaración de responsabilidad: Los puntos de vista expresados en este artículo son responsabilidad de los autores.

Referencias

1. Enstad F, Evans-Whipp T, Kjeldsen A, Toumbourou JW, von Soest T. Predicting hazardous drinking in late adolescence/young adulthood from early and excessive adolescent drinking - a longitudinal cross-national study of Norwegian and Australian adolescents. *BMC Public Health* [Internet]. 2019;19(1):790. DOI: 10.1186/s12889-019-7099-0
2. Ossa González EJ, Arango Vélez EF, Velásquez Rodríguez CM, Muñoz Contreras AM, Estrada Restrepo A, Bedoya Berrío G, *et al.* Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Un Grupo de Adolescentes de Medellín (Colombia): Asociación con Aspectos Sociodemográficos, Exceso de Peso u Obesidad y Actividad Física. *Rev Colomb Psicol* [Internet]. 2014;23(2):255-267. DOI: 10.15446/rcp.v23n2.40936
3. Tuesca-Molina R, Centeno Romero H, de la Ossa Salgado M, García Delgado N, Lobo López J. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte* [Internet]. 2008;24(1):53-63. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522008000100007&lng=en
4. Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental 2017: La salud mental en el lugar de trabajo [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2017-salud-mental-trabajo>
5. Organización Panamericana de la Salud. Países deben ampliar la oferta de servicios de salud mental para hacer frente a los efectos de la pandemia por COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/18-8-2020-paises-deben-ampliar-oferta-servicios-salud-mental-para-hacer-frente-efectos>
6. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2020;37(2):327-334. DOI: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419
7. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U, *et al.* Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet* [Internet]. 2012;380(9838):247-257. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60646-1
8. Guthold R, Cowan MJ, Autenrieth CS, Kann L, Riley LM. Physical activity and sedentary behavior among schoolchildren: A 34-country comparison. *J Pediatr* [Internet]. 2010;157(1):43-49.e1. DOI: 10.1016/j.jpeds.2010.01.019
9. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/libro-ensin-2015.pdf>
10. Paricio de Castillo RP, Pando Velasco MF. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Rev Psiquiatr Infanto-Juv* [Internet]. 2020;37(2):30-44. DOI: 10.31766/revpsij.v37n2a4
11. Higuera Gutiérrez LF, Cardona Arias JA. Calidad de vida de adolescentes escolarizados de Medellín-Colombia, 2014. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2016;34(2):145-155. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n2a03
12. Quintero CA, Lugo LH, García HI, Sánchez A. Validación del cuestionario KIDSCREEN-27 de calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes de Medellín, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2011;40(3):470-487. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502011000300008&lng=en
13. Sanz J, Gutiérrez S, García-Vera MP. Propiedades Psicométricas de la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA): Una Revisión. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 2014;20(1):27-49. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/288585897_Psychometric_properties_of_the_Scale_for_Mood_Assessment_EVEA_A_review

14. Zhou J, Zhou Q, Wang DP, Zhang T, Wang HJ, Song Y, *et al.* Associations of sedentary behavior and physical activity with dyslipidemia. *J Peking Univ Health Sci* [Internet]. 2017;49(3):418-423. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/28628141>
15. Quintana P, Aravena P, Aranda W, Díaz M, Soto B, Muñoz E. Grado de adherencia a la recomendación de actividad física, sedentarismo y riesgo cardiovascular en adolescentes de enseñanza media de Punta Arenas, Chile. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2015;42(4):328-336. DOI: 10.4067/S0717-75182015000400002
16. Novoa Torres JS, Ruiz Becerra FH, Quintero Muñoz LK, Rangel Caballero LG. Actividad física y su asociación con las creencias sobre educación física y ejercicio físico para la salud en adolescentes escolarizados de Bucaramanga y área metropolitana. *Ustasalud* [Internet]. 2018;17(1-S):48. Disponible en: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/2267
17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad Física 2020. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
18. Carrillo-Larco RM, Bernabe-Ortiz A, Pillay TD, Gilman RH, Sanchez JF, Poterico JA, *et al.* Obesity risk in rural, urban and rural-to-urban migrants: prospective results of the PERU MIGRANT study. *Int J Obes* [Internet]. 2016;40(1):181-185. DOI: 10.1038/ijo.2015.140
19. Mbah AK, Paothong A. Shapiro-Francia test compared to other normality test using expected p-value. *J Stat Comput Simul* [Internet]. 2015;85(15):3002-3016. DOI: 10.1080/00949655.2014.947986
20. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos, 64^a Asamblea General 2013. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>
21. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Resolución 8430 de 1993. 1993. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf
22. da Costa B, da Costa RM, de Mello GT, Bandeira AS, Chaput J-P, Silva KS. Independent and joint associations of cardiorespiratory fitness and weight status with health-related quality of life among Brazilian adolescents. *Qual Life Res* [Internet]. 2023;32(7):2089-2098. DOI: 10.1007/s11136-023-03379-0
23. Leibinger E, Åvitsland A, Resaland GK, Solberg RB, Kolle E, Dyrstad SM. Relationship between health-related quality of life and physical fitness in Norwegian adolescents. *Qual Life Res* [Internet]. 2023;32(4):1133-1341. DOI: 10.1007/s11136-022-03309-6
24. Palomino-Devia C, Reyes-Oyola FA, Sánchez-Oliver AJ. Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica* [Internet]. 2018;38(2):224-231. DOI: 10.7705/biomedica.v38i0.3964
25. Evaristo S, Moreira C, Lopes L, Oliveira A, Abreu S, Agostinis-Sobrinho C, *et al.* Muscular fitness and cardiorespiratory fitness are associated with health-related quality of life: Results from labmed physical activity study. *J Exerc Sci Fit* [Internet]. 2019;17(2):55-61. DOI: 10.1016/j.jesf.2019.01.002
26. Barbieri V, Wiedermann CJ, Kaman A, Erhart M, Piccoliori G, Plagg B, *et al.* Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents after the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Large Population-Based Survey in South Tyrol, Italy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(9):5220. DOI: 10.3390/ijerph19095220
27. Malonda E, Tur-Porcar A, Llorca A. Sexismo en la adolescencia: estilos de crianza, división de tareas domésticas, conducta prosocial y agresividad. *Int J Soc Psychol* [Internet]. 2017;32(2):333-361. DOI: 10.1080/02134748.2017.1291745
28. García Campaña A, Hidalgo Lacalle M, López León M del C, Román Almendros M del R. Los micromachismos en los adolescentes. Su asociación con las relaciones de pareja y el modelo de maternidad y paternidad. *Cult Cuid* [Internet]. 2018;22(51):144-153. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/77597>
29. Zambrano M. De quebradores y cumplidores: sobre hombres, masculinidades y relaciones de género en Colombia. *Rev Colomb Antropol* [Internet]. 2002;38:329-332. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-65252002000100013&lng=en&tlng=es
30. Guedes D, Villagra Astudillo HA, Moya Morales JM, del Campo Vecino J, Pires Júnior R. Calidad de vida relacionada con la salud de adolescentes latinoamericanos. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2014;35(1):46-52. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8532>
31. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2022;31(6):879-889. DOI: 10.1007/s00787-021-01726-5
32. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2015;86(6):436-443. DOI: 10.1016/j.rchipe.2015.07.005
33. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente. OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
34. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Otto C, Devine J, Löffler C, *et al.* Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2023;32(4):575-588. DOI: 10.1007/s00787-021-01889-1
35. Razeto Pavez A. Estrategias para promover la participación de los padres en la educación de sus hijos: el potencial de la visita domiciliaria. *Estud Pedagóg* [Internet]. 2016;42(2):449-462. DOI: 10.4067/S0718-07052016000200026
36. Rodríguez-Rivas ME, Varela JJ, González C, Chuecas MJ. The role of family support and conflict in cyberbullying and subjective well-being among Chilean adolescents during the Covid-19 period. *Heliyon* [Internet]. 2022;8(4):e09243. DOI: 10.1016/j.heliyon.2022.e09243
37. Rojas-Reyes MX, Gomez-Restrepo C, Rodríguez VA, Dennis-Verano R, Kind P. Quality of life related to health in the Colombian population: how do Colombians perceive their health condition? *Rev Salud Pública* [Internet]. 2017;19(3):340-346. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/30183938>
38. Oxa Gerónimo AV, Arancibia Romero C, Campero Encinas S. Economía de la Felicidad: evidencia empírica para Latinoamérica. *Perspectivas* [Internet]. 2014(34):159-180. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200004&lng=es&tlng=es
39. Wu XY, Han LH, Zhang JH, Luo S, Hu JW, Sun K. The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *PLoS One* [Internet]. 2017;12(11):e0187668. DOI: 10.1371/journal.pone.0187668
40. Gall S, Walter C, du Randt R, Adams L, Joubert N, Müller I, *et al.* Changes in Self-Reported Physical Activity Predict Health-Related Quality of Life Among South African Schoolchildren: Findings From the DASH Intervention Trial. *Front Public Health* [Internet]. 2020;8:492618. DOI: 10.3389/fpubh.2020.492618
41. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Sjörström M. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *Int J Obes* [Internet]. 2008;32(1):1-11. DOI: 10.1038/sj.ijo.0803774
42. Yu L, Du M. Social networking use, mental health, and quality of life of Hong Kong adolescents during the COVID-19 pandemic. *Front Public Health* [Internet]. 2022;10:1040169. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1040169
43. Gómez-Restrepo C, Bohórquez A, Tamayo Martínez N, Rondón M, Bautista N, Rengifo H, *et al.* Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *J Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2016;45(Suppl 1):50-57. DOI: 10.1016/j.rcp.2016.09.009
44. Barbosa-Granados SH, Urrea Cuellar ÁM. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis* [Internet]. 2018;(25):141-160. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6369972>