



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE CULTURA FÍSICA**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en Cultura Física

TRABAJO DE TITULACIÓN

Proyecto de investigación CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE  
LA FACULTAD DE EDUCACIÓN. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, 2019

Autor:

Silvia Maribel Chiluiza Siza

TUTORA:

Máster. Bertha Susana Paz Viteri

**Riobamba- Ecuador**  
**2019**

# CERTIFICADO DEL TRIBUNAL



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### CARRERA DE CULTURA FÍSICA

#### CERTIFICADO DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de revisión del proyecto de investigación de título: **“Calidad de Vida y Depresión en estudiantes de la Facultad de Educación. Universidad Técnica de Ambato, 2019”** presentado por **Silvia Maribel Chiluiza Siza**, y dirigida por la **Mgs Susana Paz Viteri**, una vez revisado el proyecto de investigación con fines de graduación escrito en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, se procede a la calificación del informe del proyecto de investigación.

**Mgs. Susana Paz Viteri**  
Tutor

Firma

**PhD. Edda Lorenzo Bertheau**  
Miembro del tribunal

Firma

**Mgs. Fernando Bayas**  
Miembro del tribunal

Firma

**Mgr. Vinicio Sandoval**  
Presidente del tribunal  
(Delegado del Señor Decano)

Firma

## CERTIFICADO DEL TUTOR



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE CULTURA FÍSICA**

### CERTIFICADO DEL TUTOR

Yo: Bertha Susana Paz Viteri docente de la carrera de Cultura física de la Universidad Nacional Chimborazo, en calidad de tutora del proyecto de investigación titulado **“CALIDAD DE VIDA Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, 2019”**; elaborado por la señorita **Silvia Maribel Chiluita Siza** con número de **CI: 180389966-3**, una vez realizada la totalidad de correcciones certifico que se encuentra apto para realizar la defensa de proyecto. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando al interesado hacer uso para los trámites correspondientes.

Atentamente:

---

Mgs. Susana Paz Viteri



# CERTIFICADO URKUND



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
 Ext. 1133

Riobamba 26 de julio del 2019  
 Oficio N° 466-URKUND-FCS-2019

MSc. Vinicio Sandoval Guampe  
**DIRECTOR CARRERA DE CULTURA FÍSICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
 Presente.-

SECRETARÍA DECANATO  
 Fecha: **26 JUL 2019** Hora: **16:40**  
*[Signature]*  
 SECRETARÍA DECANATO

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir detalle de la validación del porcentaje de similitud por el programa URKUND del trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación:

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D- 54518098	Calidad de vida y depresión en estudiantes de la Facultad de Educación. Universidad Técnica de Ambato, 2019	Silvia Maribel Chiluzza Siza	MSc. Susana Paz Viteri	8	8	x	

Por la atención que brinde a este pedido le agradezco

Atentamente,

*[Signature]*  
 Dr. Carlos Gáfas González  
**Delegado Programa URKUND**  
 FCS / UNACH

C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS  
 Fecha: **26/7/2019**  
 Hora: **16:30**  
*[Signature]*  
 SECRETARÍA DECANATO

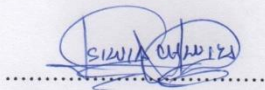
## AUTORIA DE LA INVESTIGACIÓN

### AUTORIA DE LA INVESTIGACIÓN

Quien suscribe SILVIA MARIBEL CHILUIZA SIZA con C.I. 180389966-3, declaro que el presente trabajo de titulación es de mi autoría el cual constituye una elaboración personal realizada únicamente con la dirección de la tutora, Mgr. Bertha Susana Paz Viteri. Como autora, asumo la responsabilidad legal y académica sobre este trabajo.

Los textos utilizados en el documento que provienen de otra fuente, están debidamente citados y referenciados.

Riobamba, 22 de Julio, 2019



Silvia Maribel Chiluiza Siza  
C.C. 1803899663

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes a lo largo de mi carrera universitaria.

De igual manera quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Mgtr. Susana Paz, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento y enseñanza permitió el desarrollo de este trabajo por guiarme y confiar en mí.

**Silvia Maribel Chiluiza Siza.**

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi compañero de vida de quien siempre recibí apoyo incondicional ya que gracias a tu empuje y esmero de creer siempre en mí estoy culminando una etapa más en mi vida.

A mis padres quienes son el motor fundamental en mi vida, educándome con valores y principios. Por su apoyo incondicional gracias papás

A mi hijo por quien me esmero para demostrarle que con ganas y fe se puede lograr lo que uno se proponga.

## INDICE

CERTIFICADO DEL TRIBUNAL .....	ii
CERTIFICADO DEL TUTOR .....	iii
CERTIFICADO URKUND .....	iv
AUTORIA DE LA INVESTIGACIÓN .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
INDICE .....	viii
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
INTRODUCCIÓN .....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
JUSTIFICACIÓN .....	5
OBJETIVOS .....	6
Objetivo General .....	6
Objetivos Específicos .....	6
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO .....	7
1.1. Salud según la Organización Mundial de la Salud .....	7
1.1.1. Salud .....	7
1.1.2. Calidad de Vida Relacionada con la Salud .....	7
1.2. Definición de Bienestar .....	8
1.2.1. Punto central del bienestar .....	8
1.2.2. Concepto de Bienestar .....	8
1.2.3. Bienestar total .....	8
1.3. Calidad de vida .....	9



1.3.1. Definición .....	9
1.3.2. Factores que determinan la Calidad de Vida .....	9
1.4. La salud mental .....	11
1.4.1. Salud mental .....	11
1.4.2. Problemas de Salud mental .....	11
1.5. Trastorno mental .....	12
1.5.1. Definición de trastorno mental .....	12
1.5.2. Los trastornos depresivos.....	12
1.6. La Depresión.....	13
1.6.1. La Depresión en los adolescentes .....	13
1.6.2. Características .....	13
1.6.3. Clasificación .....	14
<b>CAPITULO II. METODOLOGÍA .....</b>	<b>16</b>
2.1. Tipo de Investigación: Analítica y de campo .....	16
2.4. Población .....	16
2.5. Muestra .....	16
2.6. Técnica.....	16
2.7. Instrumento .....	16
2.7.1. CALIDAD DE VIDA .....	16
2.7.2. DEPRESIÓN .....	17
2.8. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
2.8.1. Análisis de datos .....	18
<b>CAPITULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>19</b>
Calidad de vida en general.....	19
Calidad de vida sexo-hombre .....	20

Calidad de vida sexo-mujer .....	21
Depresión .....	22
CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	23
Conclusiones .....	23
Recomendaciones .....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
ANEXOS .....	28

## RESUMEN

El presente proyecto de investigación está relacionado con la Calidad de Vida y Depresión en estudiantes de la Facultad de Educación de la Universidad Técnica de Ambato, 2019. Tiene como objetivo principal el de determinar la calidad de vida y el nivel de depresión.

La población estuvo compuesta por 1441 estudiantes de la Facultad de Educación, se manejó una muestra no aleatoria conformada por 139 estudiantes pertenecientes a los primeros semestres de las diferentes carreras, compuesta por 62 estudiantes de sexo femenino que corresponden al 44.60%, con  $\sigma$  0,49 y 77 estudiantes de sexo masculino que pertenece al 55.40%, los mismos que se hallan dentro de las edades de 18 a 26 años de vida, esta investigación es de tipo analítica con corte transversal y de carácter cuali-cuantitativo.

Se utilizó como técnica de investigación el test denominado: Autoevaluación de la condición física y calidad de vida y el cuestionario de Zung para evaluar el nivel de la depresión, de acuerdo a la tabulación de datos se pudo observar como resultado que los estudiantes cuentan con el 47.8% de calidad de vida buena, el 35.5% muy buena obteniendo como resultado el 100% de la investigación y un nivel de depresión moderado con un porcentaje del 100%.

Palabras claves: Calidad – Vida– Depresión –Bienestar - Salud – Trastornos mentales.

## ABSTRACT

### Abstract

This research project is related to the Quality of Life and Depression in students of Education School in Technical University of Ambato, 2019. Its main objective is to determine the quality of life and the level of depression.

The population was made up of 1441 students of Education School, a non-random sample consisting of 139 students, composed of 62 female students corresponding to 44.60%, with a standard deviation of 7540 and 77 male students who belong to 55.40%, that are within the ages of 18 to 26. This research is an analytical type with cross-section and qualitative-quantitative study.

The test called Self-assessment of the physical condition and quality of life was used as a research technique, and the Zung questionnaire to assess the level of depression. According to the tabulation of data, it was observed as a result that students have the 47.8% of good quality of life, 35.5% very good, and a moderate level of depression with a percentage of 100%.

**Keywords:** *Quality - Life - Depression - Well-being - Health - mental disorders.* **Keywords:** *Quality - Life - Depression - Well-being - Health - mental disorders.*

Reviewed by: Solís, Lorena  
LANGUAGE CENTER TEACHER



## INTRODUCCIÓN

La calidad de vida (CV) relacionada con la salud se refiere a la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades importantes para el individuo y que afectan su estado general de bienestar. Las dimensiones básicas para su medición son: el funcionamiento social, físico y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal; y el bienestar emocional. (Pacheco, Michelena, Mora, & Miranda, 2014)

La población de estudiantes universitarios ha atraído progresivamente la atención de clínicos e investigadores del campo de la salud mental debido a que ésta puede determinar en buena medida su desempeño académico y social. Las condiciones de la salud mental de los estudiantes cuando ingresan a la universidad pueden verse afectadas en la medida en que las exigencias académicas, las dificultades en el desarrollo del aprendizaje y la adquisición de destrezas plantean situaciones de fracaso o éxito, que acompañadas con el ritmo de estudio, la intensidad horaria, la exigencia de los docentes, las presiones de grupo, la competitividad entre compañeros, los cambios en los horarios de alimentación y los cambios en el ciclo sueño-vigilia, pueden alterar esas condiciones de salud. (Gutiérrez et al., 2010)

La CV es una propiedad de las personas que experimentan situaciones y condiciones de sus ambientes de vida. Depende, por tanto de las interpretaciones y valoraciones que hace el sujeto de los aspectos objetivos de su entorno. Al incorporar la dimensión subjetiva es importante señalar el papel de la satisfacción y de su medición por medio de juicios objetivos y reacciones afectivas.

Se distinguen dos componentes en la evaluación de la CV: la satisfacción, como un componente cognitivo; y la felicidad, que es el componente afectivo. Este último es mucho más influenciado por los cambios de humor. La satisfacción es el resultado de la comparación que hace el individuo entre su percepción de su situación actual, con la situación que el individuo esperaba, a la que aspiraba o que consideraba merecer. (Meda Lara et al., 2008)

El ejercicio físico no sólo se ha postulado como una medida importante en el ámbito de la prevención y promoción de la salud, se ha comprobado experimentalmente su capacidad de acción para la mejora de los problemas tanto físicos como psicológicos. Los constructos más



estudiados en psicología, en su relación con el ejercicio físico, se encuentran relacionados con el estado de ánimo; entre ellos destacan la depresión, la ansiedad y la autoestima. Con respecto a la depresión, existen evidencias para determinar el efecto beneficioso que dispone la actividad física en esta dimensión. Este hecho se ha constatado en ambos sexos y en todas las edades. Estudios actuales reafirman el valor de un patrón de estilo de vida activo como factor de protección ante un aumento en el nivel de depresión.(Paramio Leiva, Gil-Olarte Márquez, Guerrero Rodríguez, Mestre Navas, & Guil Bozal, 2017)

Como se vio la depresión es uno de los problemas psicológicos individuales que afectan nuestras actividades cotidianas porque es un trastorno mental distinguido por sentimientos negativos que empeoran nuestra calidad de vida, modo de pensar, sentir y actuar conduciéndonos muchas veces al fracaso aconteciendo en todas las edades sin diferenciar sexo pasando de forma normal en estudiantes universitarios ya sea por estar separados de la familia, problemas personales, o rendimiento académico.

La depresión es un problema que tiene mucho que ver con aspectos cognitivos, mientras que la ansiedad se presenta más de forma conductual y por medio de síntomas físicos, ambos problemas pueden presentarse a lo largo de la vida, desde la niñez hasta la vejez, por lo que resulta de suma importancia prevenir este problema a una temprana edad como lo es en la etapa de la juventud; por lo cual el objetivo de este trabajo está encaminado a conocer los niveles de ansiedad y depresión en jóvenes universitarios de diversos sexos y semestres, así como conocer si existe relación entre ambos problemas, ansiedad y depresión, para saber que tanto se presenta la ansiedad cuando hay depresión y viceversa, gracias a trabajos como los antes citados podemos saber las diferencias principales, manifestándose generalmente a través de síntomas físicos y aspectos cognitivos en quienes la padecen. Dijo (Vargas, Villarreal Sotelo, Guevara López, & Trillo Andrade, 2014)

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en el año 2017 realizaron una síntesis de la bibliografía epidemiológica disponible acerca de la prevalencia de la depresión y otros trastornos mentales comunes como parte del estudio sobre la Carga Mundial de las enfermedades sobre los trastornos depresivos representando un total de más de 50 millones de años vividos con discapacidad a escala mundial. Más de 80% de esta carga de enfermedad no mortal ocurrió en países de ingresos bajos y medianos. Las tasas varían entre las Regiones de la OMS, de unos 640 años vividos con Trastornos depresivos discapacidad por 100 000 habitantes en la Región del Pacífico Occidental a más de 850 en los países de ingresos bajos y medianos de la Región de Europa.(Salud, 2017)

Estudios realizados en España dice que la morbilidad de la depresión es comparable a la relacionada con la angina de pecho, estimándose para 2020 la segunda causa más frecuente de enfermedad. Realizaron un estudio en el que encontraron que las estudiantes desarrollaron más estados de depresión, que atribuían sus fracasos a factores internos, eran más pesimistas acerca de sus propias capacidades y tendían a generalizar una deficiencia específica a otras áreas de su vida. Este estudio se muestra como uno de los pioneros en España que pretende valorar de forma específica la prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en el alumnado de enfermería en las cuatro Provincias de la Comunidad Autónoma de Galicia.(Pego Pérez, Del Río Nieto, Fernández, & Gutiérrez García, 2018)

Otro estudio realizado en Colombia exploratorio de tipo cuantitativo, estima la presencia de depresión y factores asociados entre estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. En total participaron 1010 estudiantes de todas las facultades. Se encontró que padecían de depresión leve el 56,9%, moderada el 25,9% y grave el 3,6%, según la Escala Auto aplicada de Zung. Se encontró asociación positiva entre niveles de depresión moderada y grave con reportar depresión o ansiedad anteriormente, por compartir habitación y sentir poca satisfacción con la carrera. Se encontró asociación negativa con el hecho de compartir tiempo libre con la familia, pertenecer a algún grupo y percibir un buen estado de salud. (Díaz, 2012)

Con relación al estudio realizado en Quito siendo este analítico de corte transversal, en un universo de 817 estudiantes de Facultad de Medicina de la PUCE, inscritos en el año 2017,

que se encuentran cursando desde el primer al octavo nivel, utilizando un análisis descriptivo de las variables tanto cualitativas como cuantitativas, basándose en métodos para identificar posibles casos de trastornos depresivos mediante el Test de Zung y los factores de riesgo mediante un cuestionario. Se evidenció un alto porcentaje de estudiantes de medicina que presentan síntomas depresivos de acuerdo al Test de Zung, con una clasificación de depresión leve (29,90%) y moderada (29,50%), y 2,5% de depresión severa, donde la mayoría son de género femenino y entre una edad de 17 a 20 años, determinando que el 61,90% de los estudiantes de la PUCE tienen síntomas de depresión.(Loor & Espinel, 2017)

Tabares, X., Caro, J.P. & Naranjo, R. (2012), dijo según investigación realizada en la ciudad de Ambato, con el interés de identificar los grados de depresión y ansiedad de acuerdo al género, en una muestra de estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, que fue elegida de manera aleatoria y tomando en cuenta que la depresión y la ansiedad son dos trastornos afectivos que afectan la salud mental de los estudiantes. De acuerdo a los resultados obtenidos por medio del inventario de Depresión de Beck, escala de depresión de Hamilton y escala de depresión de Montgomery – Asberg se concluye que, con relación a los hallazgos encontrados en poblaciones semejantes tanto a nivel local e internacional, la prevalencia de ansiedad y depresión es mayor en mujeres que varones, teniendo en cuenta que los tipos de depresión que mayormente prevalece en los estudiantes universitarios es depresión leve, seguida de la moderada y en un menor porcentaje la depresión grave.(Altamirano, Cristina Tutora, Tinajero Vásconez, & Fernanda, 2015)

Según la revisión bibliográfica de estudios realizados los estudiantes son vulnerables por que se atribuyen sus fracasos, factores internos, son más pesimistas acerca de sus propias capacidades, así como por compartir habitación y sentir poca satisfacción con la carrera que eligieron, el deterioro de imagen y de su identidad influyen de manera distinta de persona a persona, alterando así su calidad de vida.

## **JUSTIFICACIÓN**

La práctica de la actividad física se ha convertido en uno de los objetivos principales de la política educativa de los países desarrollados. Investigaciones recalcan que el ejercicio físico idóneo, moderado y sistemático mejora la salud y contribuye a una excelente calidad de vida en las personas reduciendo enfermedades no solo de tipo somática sino también mental.

En nuestro país es original porque no se ha visto este tipo de proyecto donde nos permitió profundizar múltiples aspectos relacionados con la Calidad de Vida y Depresión en los estudiantes universitarios y así determinando el nivel en el que se encontraban.

Realice un análisis que me permitió determinar cuáles son los rasgos principales de la calidad de vida y Depresión en las personas, formando parte del grupo de semilleros en función del Programa Recreativo sobre Actividades Físicas, Factores asociados y Calidad de Vida (PRAFACVID)

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General.**

Investigar la Calidad de vida y Depresión en estudiantes universitarios de primer semestre de la Facultad de Educación, en la Universidad Técnica de Ambato.

### **Objetivos Específicos.**

- Establecer el nivel de la Calidad de vida de los estudiantes mediante el cuestionario sobre el modo de Desplazamiento y Actividad Física en universitarios de la Universidad Técnica de Ambato.
- Identificar el nivel de Depresión en la que se encuentran los estudiantes por medio de la Escala Auto aplicada de Depresión de (Zung) como parte del proceso de investigación de la Universidad Técnica de Ambato.
- Relacionar la Calidad de vida y Depresión en los estudiantes para ver en qué nivel se encuentran.



## **CAPITULO I. MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Salud según la Organización Mundial de la Salud**

De acuerdo con la definición adoptada por la OMS/OPS la salud es "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades." Salud es, por tanto, un concepto positivo que enfatiza tanto las capacidades físicas como los recursos personales y sociales, y por ello, no es responsabilidad exclusiva del sector salud ni se limita a los estilos de vida saludables.(Maria Rodríguez Adams, 2012)

#### **1.1.1. Salud**

La salud es una manera de vivir gozosa, se refiere a la disposición para hacer frente a los problemas diarios y así mantener la necesaria salud mental. Encontrar la alegría en cualquier situación, es una de las fórmulas para obtener la salud: la satisfacción en el trabajo, en las relaciones personales, en el ocio, etc. El bienestar psíquico es una de las dimensiones de la salud, por lo que la capacidad de superar las dificultades y riesgos diarios, son el punto de partida de una estrategia sanitaria de las personas (Gavidia Catalán & Talavera, 2012)

#### **1.1.2. Calidad de Vida Relacionada con la Salud**

Según: (Fernández-López, Fernández-Fidalgo, & Cieza, 2010) dice que el aspecto de la calidad de vida se refiere específicamente a la salud de la persona y se usa para designar los resultados concretos de la evaluación clínica y la toma de decisiones terapéuticas. Esta utilización básica del concepto se inició en EE.UU. hace unos 30 años, con la confluencia de dos líneas de investigación: una la de la investigación clínica de la medición del «estado funcional» y otra la de la investigación psicológica del bienestar y de la salud mental.

#### **1.1.3. El concepto de salud**

La salud se ha descrito como ausencia de enfermedad, expresión de un momento de clímax de la concepción nosológica. Se ha descrito como el completo bienestar físico mental y social del individuo, resultado de la necesidad de incorporar elementos sociológicos y psicológicos, y de una incipiente proyección del concepto "calidad de vida".(Maria Rodríguez Adams, 2012)

Al analizar las revisiones bibliográficas se puede concluir que la salud es el estado completo de bienestar del individuo en el aspecto físico, mental y dentro de la sociedad, no solo la

ausencia de afecciones o dolencias sino cuando las personas viven comprendiéndose y enfrentándose a los problemas en su diario vivir es la completa interacción con el mundo de esta manera para que vivan en armonía determinando de una manera u otra su calidad de vida.

## **1.2. Definición de Bienestar**

Podemos definir el bienestar como, felicidad y satisfacción del ser humano, que le otorga a éste cierta capacidad de actuar de forma positiva en su vida. Tiene fundamental importancia la satisfacción personal con la vida. Dicha satisfacción tiene lugar cuando hay una conjugación entre el hombre, el entorno y la sociedad, donde se incluye las condiciones objetivas y subjetivas que le permiten al ser humano ciertas oportunidades para su realización profesional.(Acosta, 2017)

### **1.2.1. Punto central del bienestar**

Es la habilidad de adquirir funciones valiosas. La necesidad de identificar las funciones importantes no se puede obviar mirando otros elementos, como felicidad, satisfacción de los deseos, opulencia o control sobre los bienes primarios. (Herrero, 2011)

### **1.2.2. Concepto de Bienestar**

Valoración subjetiva del estado de salud, que está más relacionada con sentimientos de autoestima y la sensación de pertenencia a una comunidad mediante la integración social, que con el funcionamiento biológico. Tiene que ver con el desarrollo de potencial humano a nivel físico, psíquico y social.(Salas & Garzon M, 2013)

### **1.2.3. Bienestar total**

Nuevo concepto de salud relacionado básicamente con la calidad de vida, que hace hincapié en las dimensiones de la existencia humana relativas a la experiencia y a la conducta.(Salas & Garzon M, 2013)

Se enuncia que el bienestar es el conglomerado de cosas que las personas necesitan para vivir bien. Satisfaciendo de esta manera las necesidades tanto materiales, relaciones interpersonales

sanas, espacio de recreación para el buen uso del tiempo libre entre otras necesidades que dan como resultado una buena o mala calidad de vida.

### **1.3. Calidad de vida**

La calidad de vida es definida por la OMS como la percepción de un individuo del lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones (OMS, 1996). Todo ello matizado por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.(Mera & Ortiz, 2012)

#### **1.3.1. Definición**

La calidad de vida puede definirse como bienestar subjetivo, reconociendo que la subjetividad de ésta es una de las claves para la comprensión de su estructura. La calidad de vida refleja la diferencia, el vacío, entre las esperanzas y expectativas de una persona y su experiencia actual. La adaptación humana es tal que las expectativas de vida son por lo general ajustadas dentro de los límites de la esfera de lo que el individuo percibe a ser posible; esto permite a las personas que tienen circunstancias de vida difíciles, mantener una calidad de vida razonable.(Salas & Garzon M, 2013)

#### **1.3.2. Factores que determinan la Calidad de Vida**

Está determinada por factores como: Estado mental, nivel de salud (tanto percibida como real, a través de la medicación que toman, dolores que padecen, etc.), capacidades funcionales (evaluación de la independencia y de la capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria), nivel de actividad y de ocio (tipo de actividad que realizan a diario, la frecuencia y el grado de satisfacción con actividades de ocio), la integración social (tamaño de la red social y la satisfacción en las relaciones interpersonales), satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud (conocimiento de uso y satisfacción con los servicios) y calidad del medio ambiente (referido al entorno-hogar donde vive la persona). Además se debe añadir un estudio sociodemográfico que considere las condiciones económicas, culturales y educativas.(Aguilar-Parra, Álvarez, & Lorenzo, 2011)

### **1.3.3. Principios de la Calidad de Vida**

1. La medida de la CV evalúa el grado en que las personas tienen experiencias vitales que valoran;
2. La medida de la CV valora el grado en que las dimensiones contribuyen a una vida plena e interconectada;
3. La medida de la CV tiene en cuenta el contexto de los ambientes físico, social y cultural que son importantes para las personas;
4. La medida de la CV incluye tanto la medida de experiencias humanas comunes a todas las personas como de experiencias vitales únicas de los individuos (Verdugo, M', r.1, schalock2, k.d. keith3 y r.j. ~tancillala calidad de vida y su medida: principios y directrices importantes, 2006).

Se dice que la calidad de vida es la apreciación personal del individuo dentro de la sociedad de cómo vive, su relación con sus metas, objetivos, normas y las diferentes inquietudes obteniendo logros personales y familiares contando con un buen estado de salud, manteniendo una alimentación sana y buena.

Concordando de esta manera en su entorno cultural y social de una buena satisfacción con su vida siendo esta óptima, plena e interconectada con el mundo interrelacionándose entre los componentes económicos, individuales y sociales.

## **1.4. La salud mental**

Definida por la OMS como un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona, es parte integral de la salud pública. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general. (Instituto Nacional de Salud (Colombia), 2013)

### **1.4.1. Salud mental**

Durante la adolescencia se acentúan las conductas de riesgo como el consumo abusivo, la dependencia de sustancias psicoactivas y las conductas "antisociales", se consolidan patrones des adaptativos como los trastornos de personalidad y existe mayor vulnerabilidad al desarrollo de trastornos alimentarios. También algunas formas de psicosis, como la esquizofrenia, tienden a irrumpir en este período. Se relaciona con altos grados de exigencia, competitividad y expectativas que acrecientan el estrés, factor importante en la vida de jóvenes y que tiene un impacto negativo sobre su salud mental. (Antúnez Sanhueza & Vinet, 2013)

### **1.4.2. Problemas de Salud mental**

Los problemas de salud mental influyen significativamente en el desempeño académico de los estudiantes y su calidad de vida. Además implican la necesidad de infraestructura y personal sanitario capacitado, y la ejecución de programas preventivos efectivos radica en la etapa evolutiva por la cual atraviesan los estudiantes, la cual incluye manejar mayor autonomía, asumir responsabilidades académicas, responder a expectativas personales y familiares, desarrollar su sexualidad y relaciones de pareja y su identidad personal, todo lo cual requiere de autogestión y auto regulación. Además, presentan estresores psicosociales como el alejamiento de la familia, dependencia y/o dificultades económicas, exigencias académicas, incertidumbre del futuro y la necesidad de adaptación a un nuevo contexto vital. (Baader et al., 2014)

Los problemas mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. Empobrece rápidamente a la familia las enfermedades



mentales y los trastornos mentales comunes (ansiedad y depresión) son frecuentes en niños, adolescentes y mujeres. La falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación.

## **1.5. Trastorno mental**

Son enfermedades muy prevalentes y constituyen un problema de salud pública con un gran impacto en términos de dependencia, discapacidad, costes económicos y sanitarios. Aproximadamente un 14% de la carga global de las enfermedades a nivel mundial puede ser atribuida a trastornos neuro-psiquiátricos, la mayoría debidos a enfermedades de naturaleza crónica como por ejemplo la depresión.(Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell, & Obiols, 2010)

### **1.5.1. Definición de trastorno mental**

Los trastornos mentales (TM) se definen como un deterioro en el funcionamiento psicológico, que se desvía de los parámetros que se conocen como “normales” dentro de una sociedad. Hay pérdida de bienestar psicosocial y deterioro en el ámbito laboral o académico.(Sánchez-Marín, Chichón-Peralta, Leon-Jimenez, & Alipazaga-Pérez, 2017)

### **1.5.2. Los trastornos depresivos**

Según.(Hervás, 2011) Es la relación conceptual entre regulación afectiva y depresión es muy estrecha. Tal es así que la depresión podría ser denominada no ya un trastorno del estado de ánimo, sino específicamente un trastorno de la regulación del estado de ánimo. En efecto, la depresión tiene un componente muy importante de descontrol afectivo, o dicho de otra forma, de ruptura de la homeostasis afectiva en la que cada individuo fluctúa.

Se dice que el trastorno mental es una alteración a nivel cognitivo, emocional o comportamental, en los cuales se ven afectados los procesos psicológicos normales que el individuo posee presentándose de diferente manera en hombres y mujeres de acuerdo a los roles que se ven obligados a enfrentar en las diferentes sociedades o por enfermedades como la depresión detonando muchas veces en un trastorno psiquiátrico.

## **1.6. La Depresión**

La depresión aparece comórbida con otro tipo de afecciones como la ansiedad, obsesiones, quejas somáticas, enfermedades neurológicas, trastorno esquizo-afectivo y alteraciones motoras entre otras. Esta asociación incrementa el malestar en los sujetos y deriva en dificultades para establecer relaciones interpersonales íntimas, tener relaciones sociales satisfactorias, mantener una buena salud o desarrollarse con éxito en el ámbito laboral-ocupacional y emocional. Es el conjunto de causas que comprenden factores biológico-psicológico-ambientales en distintos niveles, manifestaciones cognitivas, afectivas y psicomotrices. Por lo que respecta al factor ambiental o psicosocial, los sucesos cotidianos con un alto contenido de estrés son en gran medida los responsables de detonar el curso de la depresión.(Orozco, Marisol, Sotelo, & López, 2014)

### **1.6.1. La Depresión en los adolescentes**

Puede presentarse como un problema transitorio y común, o como una enfermedad peligrosa que puede generar conductas autodestructivas. La depresión ha sido asociada a la adolescencia porque en esta etapa del desarrollo suelen darse, con frecuencia, molestias relacionadas con el estado de ánimo. Adicionalmente, durante esta etapa vital suceden al tiempo varios cambios en la personalidad que hacen difícil determinar la normalidad de este trastorno. Es necesario, entonces, conocer las características de la adolescencia para así identificar los criterios diagnósticos, el pronóstico y el tratamiento que corresponde a esta etapa del desarrollo.(Pardo Angarita, Sandoval D., & Umbarila Z., 2004)

### **1.6.2. Características**

Se caracteriza por una alta frecuencia de pensamientos negativos acerca de pérdidas y fracasos, evaluación negativa de uno mismo, culpa, y desesperanza hacia el futuro; los trastornos depresivos están focalizados principalmente en temas de pérdida/fracaso interpersonal y dominios de realización/logro. De privación Emocional, Inestabilidad/Abandono, Vergüenza/ Defectuosidad y Fracaso.(Agudelo, Casadiegos, & Sánchez, 2009)

### 1.6.3. Clasificación

**Depresión Mínima a Leve a. Síntomas cognitivos.** En esta categoría se encontró que los jóvenes no creen sentirse castigados no están descontentos consigo mismos, se autocritican por su debilidad o sus errores, no reportan tener ningún pensamiento de suicidio, señalan que toman sus propias decisiones igual que antes, no creen tener peor aspecto que antes y les preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago o catarro, etc.

**b. Síntomas conductuales.** En este nivel se observó que los jóvenes afirman no disfrutar de las cosas tanto como antes. Para unos no se ha perdido el interés por los demás y mientras que otros señalan estar menos interesados por los demás que antes, no lloran más de lo normal y aluden que les cuesta más esfuerzo de lo habitual empezar a hacer algo.

**Depresión Moderada a. Síntomas cognitivos.** En este nivel de depresión, se observó que los jóvenes, piensan que quizá estén siendo castigados, reportaron estar descontentos de sí mismos y estar a disgusto consigo mismo. Algunos se autocritican por su debilidad o por sus errores. Piensan en suicidarse pero no lo harán, tomar sus decisiones resulta más difícil que antes, no creen tener peor aspecto que antes, les preocupan los problemas físicos como los dolores, el malestar de estómago o los catarros.

**b. Síntomas conductuales.** Una parte de la muestra afirma, que le cuesta más esfuerzo de lo habitual empezar a hacer algo y la otra que tienen que obligarse a sí mismos para hacer algo y ahora lloran más que antes

**Depresión Severa a. Síntomas cognitivos.** Se observó que los jóvenes creen que han fracasado más que las mayorías de las personas. Además se encontró, que los jóvenes están descontentos de sí mismos, continuamente se culpan por sus faltas y a veces piensan en suicidarse pero no lo harán, tomar decisiones resulta más difícil que antes y están preocupados porque parecen envejecidos y poco atractivos, notan cambios constantes en su aspecto físico y creen que tienen un aspecto horrible, les preocupa los problemas físicos como dolores, etc.

**b. Síntomas conductuales.** Afirmaron no disfrutar de las cosas tanto como antes, lloran, afirmaron estar menos interesados por los demás que antes, y han perdido todo el interés por los demás.(Quintero et al., 2004)

Después de la revisión bibliográfica analizamos que la depresión es la causa detonante para otras enfermedades en las personas incluyendo los universitarios ya sea por motivos personales o sociales que influyen en su diario vivir, llevándoles a sufrir de cualquier nivel de depresión sea este leve, moderada o finalmente severa si no se le da la importancia necesaria en el tiempo correcto puede convertirse en un problema con síntomas cognitivos y conductuales negativos incluso llegando a atentar contra su vida.

## CAPITULO II. METODOLOGÍA

**2.1. Tipo de Investigación:** Analítica y de campo

**2.2. Corte:** Transversal

**2.3. Carácter:** Cualitativo-Cuantitativo

### 2.4. Población

En la investigación se trabajó con una población de 1441 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Ambato.

### 2.5. Muestra

La selección de la muestra en la investigación fue no probabilística. Donde participaron los estudiantes de los primeros semestres, con un total de 139 alumnos de las diferentes carreras de la Facultad de Educación de la Universidad Técnica de Ambato.

Tabla 1: Muestra

	Número	Porcentaje
<b>Femenino</b>	62	44.60%
<b>Masculino</b>	77	55.40%
<b>Total</b>	139	100%

Detallamos la información en cuanto a participantes y su relación a porcentajes obteniendo una  $\sigma$  0,49

### 2.6. Técnica

Se realizó la encuesta para analizar la variable de calidad de vida y depresión.

### 2.7. Instrumento

#### 2.7.1. CALIDAD DE VIDA

Se realiza la evaluación con el test de Autoevaluación de la condición física y calidad de vida caracterizándose por disponer de un formato sencillo y claro en las preguntas. Consta de salud en general para su evaluación, se asignó de 1 a 5 respuestas entre muy mala, mala, aceptable,

buena y muy buena que ofrecen al encuestado más posibilidades graduales de manifestar su acuerdo o desacuerdo ante el contenido de cada enunciado.

### **2.7.2. DEPRESIÓN**

También se realizó el cuestionario de La Escala Auto aplicada de Depresión de Zung para identificar la variable de la Depresión en el que consta de 9 preguntas que son: Me siento abatido y melancólico, por las mañanas es cuando me siento mejor, tengo acceso de llanto o ganas de llorar, tengo esperanza en el futuro, estoy más irritable que antes, me es fácil tomar decisiones, me siento útil y necesario, me satisface mi vida actual, creo que los demás estarían mejor si yo muriera, disfruto de las mismas cosas que antes. Y para su valoración se asignó respuestas entre nunca o casi nunca, a veces, con bastante frecuencia y siempre o casi siempre dándole más posibilidades a los estudiantes de responder cada enunciado.

### **2.8. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El trabajo investigativo se deriva de un proyecto de investigación institucional denominado PRAFACVID (Programa recreativo sobre actividades físicas, factores asociados y calidad de vida) correspondiente a la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte en donde formo parte del grupo de semilleros (“raíz”). Para recoger la información se obtuvo la aprobación desde el decanato de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Ambato.

Luego de recoger la información se procedió a interpretar los resultados y poder obtener las conclusiones.

Para tabular la información se realizaron los siguientes pasos:

- Realizar cuadros estadísticos y tablas.
- Análisis de datos.
- Interpretamos los datos.
- Determinamos conclusiones y recomendaciones.

Una vez recolectados los datos, fueron sometidos a un proceso de clasificación mediante un registro de tabulación estadístico en el programa estadístico SPSS versión 22 IBM, USA para ver resultados que nos ayudaron a verificar la investigación y comprobar la claridad de la misma.

### **2.8.1. Análisis de datos**

Con la ayuda del programa SPSS, se ejecutó un análisis estadístico descriptivo de frecuencias de cada uno de los ítems analizados dentro de los cuestionarios aplicados, en donde se analizará la desviación estándar, moda, media y mediana.

### CAPITULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### Calidad de vida en general

Tabla 2: Calidad de vida general de los estudiantes

<b>Valoración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	15	10.9
Buena	66	47.8
Muy Buena	49	35.5
Excelente	9	5.8
Total	139	100.0

En la tabla número 2 que hace referencia a la calidad de vida se pudo observar que 66 estudiantes de los primeros semestres de la Facultad de Educación respondieron que disfrutaban de una calidad de vida buena con un porcentaje de 47.8% y 49 estudiantes respondieron que tienen una calidad de vida muy buena que corresponde al 35.5%, y en pequeños porcentajes se mantienen en regular y excelente.

Los resultados son casi similares con un estudio realizado en las Universidades Saludables propuesta por la OMS, donde se presenta la apreciación del estado de salud general que tienen los estudiantes, encontrándose que el 53% la refieren como buena y el 22% muy buena. Los porcentajes son menores para la percepción de excelente (11%) y regular (13%).(Meda Lara et al., 2008)



## Calidad de vida sexo-hombre

Tabla 3: Valoración de la Calidad de Vida en hombres

<b>Valoración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	5	6.6
Buena	32	42.1
Muy buena	32	42.1
Excelente	8	9.2
Total	76	100.0
Total	77	

De acuerdo a la tabla cuatro los 32 encuestados respondieron que tienen una vida buena y 32 que poseen de muy buena siendo para cada uno el 42.1%, mientras que 8 personas respondieron que es excelente dando como resultado el 9.2%, y tenemos el 6.6% que admiten que llevan una vida regular obteniendo más positivo los resultados en su estilo de vida.

En relación con los estudios realizados en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco donde se pudo observar que ellos tienen una vida buena y muy buena en un 27.3%, regular 17.3% y mala y muy mala el 0.57%.(Entorno, Flores, Vera, Javier, & Gutiérrez, 2015)

## Calidad de vida sexo-mujer

Tabla 4: Valoración de la Calidad de Vida en Mujeres

<b>Valoración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	10	16.1
Buena	34	54.8
Muy buena	17	27.4
Excelente	1	1.6
Total	62	100.0

De los 139 estudiantes 62 eran mujeres correspondiendo el 44.60%, donde 34 respondieron que mantienen una calidad de vida buena siendo el 54.8% y 17 la evaluaron como muy buena que corresponde al 27.4%, 10 respondieron que conllevan una vida regular dando el 16.1% y solo una persona cataloga su calidad de vida como excelente, estando en la tabla como resultado medianamente positivo.

En comparación con otro estudio realizado en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco donde aprecian su vida como buena y muy buena en un 26.1%, en regular el 25.0% y como mala y muy mala el 3.69% de las encuestadas en un estudio observacional y transversal.(Entorno et al., 2015)

## Depresión

Tabla 5: Nivel de Depresión de los estudiantes en general

<b>Valor</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Moderado	135	100.0
Total	139	

De los resultados adquiridos en esta investigación, se puede concluir que 135 de los estudiantes de la Facultad de Educación de la Universidad Técnica de Ambato están en un nivel moderado de depresión recayendo en ellos el 100%.

A diferencia de estudios realizados en la Universidad libre de Pereira que se evaluó con el mismo test de Zung siendo cada pregunta valorada de la misma forma se obtuvo como resultado del 20.90% del estudiantado que se encontraban con una depresión moderada.(Muñoz, Zapata, Castro, Martínez, & Álzate, 2011)

## **CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

- Se concluye que la calidad de vida de los estudiantes universitarios del primer semestre de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Ambato es buena precedida de muy buena.
- Se concluye que en los estudiantes universitarios del primer semestre de la Facultad de Ciencias de la Educación se encontró una prevalencia importante en los niveles de depresión que manifiestan una causa de riesgo (moderado) para evolucionar en depresión severa.
- La calidad de vida y los niveles de depresión de los estudiantes universitarios del primer semestre de la Facultad de Ciencias de la no se relacionan entre sí, pero se evidencia una tendencia de relación.

### **Recomendaciones**

- Se recomienda, facilitar parlamentas sobre la calidad de vida con el objetivo de sensibilizar a los universitarios a tener un nivel mejor en su vida.
- Se recomienda, crear estrategias que orienten a la vinculación de la familia durante el proceso de formación, las destrezas pedagógicas utilizadas por los docentes, el marco institucional que motive un ambiente de formación realizando actividades que permitan la construcción del autoestima positivo.
- Se recomienda, evaluar las necesidades formativas en salud mental por docentes idóneos y facultados para de esta manera dar una mejora a la calidad de vida de los discentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, A. (2017). Calidad de vida y bienestar humano. *Monografías.Com*.
- Agudelo, V. D. M., Casadiegos, G. C. P., & Sánchez, O. D. L. (2009). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 8(1), 87–103. <https://doi.org/10.11144/404>
- Aguilar-Parra, J. M., Álvarez, J., & Lorenzo, J. J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *Revista de Psicología*, 1(4), 161–168.
- Altamirano, N., Cristina Tutora, Y., Tinajero Vásquez, B., & Fernanda, M. (2015). *Universidad Técnica De Ambato Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Laboratorio Clínico*. 1/149. Retrieved from [http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9976/1/YOMARA\\_CRISTINA\\_NAPA\\_ALTAMIRANO.pdf](http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9976/1/YOMARA_CRISTINA_NAPA_ALTAMIRANO.pdf)
- Antúnez Sanhueza, Z., & Vinet, E. V. (2013). Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Revista Medica de Chile*, 141(2), 209–216. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872013000200010>
- Baader, T. M., Rojas, C. C., Luis Molina, J. F., Gotelli, M. V, Alamo, C. P., Fierro, C. F., ... Dittus, P. B. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados Diagnostic of the prevalence of mental health disorders in college students and associated emotional risk factors. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*, 52(523), 167–176. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Díaz, N. (2012). *Depresión en estudiantes Universidad Nacional I*. 1–90.
- Entorno, C. D. E. V. Y., Flores, N. L., Vera, N. F., Javier, H., & Gutiérrez, D. (2015). *MEXICANOS DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA*. 7577(2), 102–117. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2015.20.2.8>
- Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., & Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). *Revista Espanola de Salud Publica*, 84(2), 169–184.
- Gavidia Catalán, V., & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de Las Ciencias Experimentales y Sociales*, 0(26), 161–175.

<https://doi.org/10.7203/dces.26.1935>

- Gutiérrez, J., Montoya, L., Toro, B., Briñón, M., Rosas, E., & Salazar, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES Medicina*, 24(1), 7–17.
- Herrero, C. (2011). La Medición del Bienestar y el Bien Vivir. *Documentos de Trabajo Sobre Medidas Alternativas de Bienestar*, 173–195.
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: El papel de los déficit emocionales en los trastornos clínicos. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 19(2), 347–372.
- Instituto Nacional de Salud (Colombia), J. A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497–498. Retrieved from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572013000400001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001)
- Loor, S. Y. A., & Espinel, L. K. M. (2017). *Prevalencia y factores de riesgo de depresión en estudiantes de medicina de primero a octavo semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en los meses de agosto y septiembre del 2017*. 1–162.
- Maria Rodríguez Adams, E. (2012). Quality of life and perception of health in medium age life's women. *Invest Medicoquir*, 4(1), 245–259.
- Meda Lara, R. M., De Santos Avila, F., Lara García, B., Verdugo Lucero, J. C., Palomera Chávez, A., & Valadez Sierra, M. de los D. (2008). Evaluación de la percepción de calidad de vida y el estilo de vida en estudiantes desde el contexto de las Universidades Promotoras de la Salud. *Revista de Educación y Desarrollo*, 8, 5–16.
- Mera, P. C., & Ortiz, M. (2012). La relación del optimismo y las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. *Terapia Psicológica*, 30(3), 69–78.
- Muñoz, M. N., Zapata, M., Castro, A., Martínez, L., & Álzate, S. Y. (2011). Prevalencia de depresión en estudiantes de enfermería. *Cultura Del Cuidado Enfermería*, ISSN-e 1794-5232, Vol. 7, N°. 2, 2010, Págs. 15-27, 7(2), 15–27. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3717021>
- Orozco, V., Marisol, C., Sotelo, V., & López, G. (2014). 1 ; 2 ; 3 ; 4. 5(1), 36–44.
- Pacheco, M. D., Michelena, M. de los Á., Mora, R. S., & Miranda, O. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina*

*Militar*, 43(2), 162–163.

- Paramio Leiva, A., Gil-Olarte Márquez, P., Guerrero Rodríguez, C., Mestre Navas, J. M., & Guil Bozal, R. (2017). Ejercicio Físico Y Calidad De Vida En Estudiantes Universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 437. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.956>
- Pardo Angarita, G., Sandoval D., A., & Umbarila Z., D. (2004). Adolescence and depression. *Revista Colombiana de Psicología*, 13(1), 13–28. <https://doi.org/Dialnet-Adolescencia-Depresion-3246301>
- Pego Pérez, E. R., Del Río Nieto, M. D. C., Fernández, I., & Gutiérrez García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Revista de Enfermería*, 12(2), 71–113. Retrieved from <http://www.enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/785>
- Quintero, A., Garcia, C., Jiménez, G., Vivian, L., Ortiz, L., & Ma, T. (2004). *Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730103.*
- Rocha, K. B., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrell, C., & Obiols, J. E. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. [Prevalence of mental health problems and their association with socioeconomic, work and health. *Psicothema*, 22(3), 389–395.
- Salas, C., & Garzon M. (2013). *LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion. CES Salud Pública[revista en Internet] 2013 [acceso 2 de abril 2019]; 4(1): 36-46.* 36–46. [https://doi.org/10.1016/0167-2738\(91\)90244-6](https://doi.org/10.1016/0167-2738(91)90244-6)
- Salud, O. panamericana. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes.* 24. Retrieved from <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Sánchez-Marín, C., Chichón-Peralta, J., Leon-Jimenez, F., & Alipazaga-Pérez, P. (2017). Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 79(4), 197. <https://doi.org/10.20453/rnp.v79i4.2974>
- Vargas, C., Villarreal Sotelo, K., Guevara López, C., & Trillo Andrade, M. (2014). Depresión

y Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Revista de Psicología y Ciencias Del Comportamiento*, 5(1), 36–44.



## ANEXOS



Aplicación del cuestionario de Zung a la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Técnica de Ambato.



Aplicación del test de Autoevaluación de la condición física y calidad de vida a la carrera de Pedagogía de la Actividad Física de la Universidad Técnica de Ambato.



Aplicación del test de Autoevaluación de la condición física y calidad de vida a la carrera de Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la Universidad Técnica de Ambato.



Aplicación del cuestionario de Zung a la carrera de Pedagogía de la Actividad Física de la Universidad Técnica de Ambato.



## PRAFACVID

Programa Recreativo sobre Actividades Físicas, Factores Asociados y Calidad de Vida

\_\_\_ Minutos por día

### 4. CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA

Por favor, es muy importante que conteste a las siguientes preguntas usted solo, sin tener en cuenta las respuestas de otras personas. Sus respuestas sólo son útiles para el progreso de la ciencia. Por favor, conteste todas las preguntas con sinceridad y no las deje en blanco. Y aún más importante, sea sincero. Gracias por su cooperación con la ciencia.

Piense sobre su nivel de condición física (comparado con sus amigos/as) y elija la opción más adecuada para cada pregunta.

4.1 Mi condición física general es:

Muy mala  Mala  Aceptable  Buena  Muy buena

4.2 Mi condición física cardio-respiratoria (capacidad para hacer ejercicio, por ejemplo, correr durante mucho tiempo) es:

Muy mala  Mala  Aceptable  Buena  Muy buena

4.3 Mi fuerza muscular es:

Muy mala  Mala  Aceptable  Buena  Muy buena

4.4 Mi velocidad / agilidad es:

Muy mala  Mala  Aceptable  Buena  Muy buena

4.5 Mi flexibilidad es:

Muy mala  Mala  Aceptable  Buena  Muy buena

4.6 En general, usted diría que su salud es:

Mala  Regular  Buena  Muy buena  Excelente

¿Tiene alguna sugerencia/observación sobre el cuestionario? ¡Cuéntenosla!

Aquí termina su cuestionario.

**MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN Y DEDICACIÓN**





**PRAFACVID**  
Programa Recreativo sobre Actividades Físicas, Factores Asociados y  
Calidad de Vida

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D. D.  
POR W. W. K. ZUNG

NOMBRES: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_  
Grado: \_\_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Me siento abatido y melancólico.					
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor.					
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar.					
4	Duermo mal.					
5	Tengo tanto apetito como antes.					
6	Aún me atraen las personas de sexo opuesto.					
7	Noto que estoy perdiendo peso.					
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.					
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.					
10	Me canso sin motivo.					
11	Tengo la mente tan clara como antes.					
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.					
13	Me siento nervioso(a) y no puedo estar quieto.					
14	Tengo esperanza en el futuro.					
15	Estoy mas irritable que antes.					
16	Me es fácil tomar decisiones.					
17	Me siento útil y necesario.					
18	Me satisface mi vida actual.					
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.					
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.					
TOTAL DE PUNTOS						

La suscrita Directora del Proyecto de Investigación "PRAFACVID" de la  
Universidad Nacional de Chimborazo

Emite la siguiente

**CREDENCIAL**



Al señor estudiante SILVIA MARIBEL CHILUIZA SIZA portador de la cédula de  
identidad #1803899663, estudiante de la carrera de Cultura Física, para aplicar las encuestas  
que forman parte del proyecto de investigación denominado "Programa recreativo sobre  
actividades físicas, factores asociados y calidad de vida", en la Universidad Técnica de  
Ambato

El investigador forma parte del grupo de semillero perteneciente al grupo de investigación  
Actividad Física, Salud y Deporte de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Riobamba, 01 de junio del 2019.

Atentamente,

Mgs. Susana Paz Viteri  
**DIRECTORA DE  
PRAFACVID**